



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Inteligencia emocional y resiliencia en cuidadores informales de
personas con discapacidad en Lima Metropolitana, 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
Licenciado en Psicología

AUTORES:

Beltran Benites, Augusto Moises (orcid.org/0000-0002-6547-3533)

Esteban Sanchez, Sussy Jane (orcid.org/0000-0002-7631-2751)

ASESOR:

Mgtr. Artica Martinez, Juan Jose Gabriel (orcid.org/0000-0002-2043-4944)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria.

LIMA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios, mi familia y amistades.

AGRADECIMIENTO

A Dios, los docentes y familia por su
acompañamiento en esta noble meta.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	7
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	7
3.2 Variable y operacionalización	7
3.3 Población, muestra y muestreo	9
3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos	12
3.5 Procedimientos	17
3.6 Método de análisis de datos	18
3.7 Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN.....	36
VI. CONCLUSIONES.....	38
VII. RECOMENDACIONES.....	39
REFERENCIAS.....	40
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos sociodemográficos.....	11
Tabla 2. Análisis factorial confirmatorio de la escala de inteligencia emocional...	13
Tabla 3. Análisis factorial confirmatorio de la escala de resiliencia.....	16
Tabla 4. Análisis descriptivo y prueba de normalidad univariante de la variable inteligencia emocional.....	20
Tabla 5. Análisis descriptivo y prueba de normalidad univariante de la variable Resiliencia.....	21
Tabla 6. Modelo estructural de la asociación entre atención emocional y resiliencia en cuidadores.....	22
Tabla 7. Modelo estructural de la asociación entre la claridad emocional y la resiliencia en cuidadores.....	23
Tabla 8. Modelo estructural de la asociación entre la reparación emocional y la resiliencia en cuidadores.....	24
Tabla 9. Análisis descriptivo de niveles de inteligencia emocional en la dimensión atención en cuidadores.....	25
Tabla 10. Análisis descriptivo de niveles de inteligencia emocional en la dimensión claridad en cuidadores.....	25
Tabla 11. Análisis descriptivo de niveles de inteligencia emocional en la dimensión reparación en cuidadores.....	26
Tabla 12. Análisis descriptivo de niveles de resiliencia en cuidadores.....	26
Tabla 13. Análisis descriptivo de los niveles de inteligencia emocional en la dimensión atención según sexo en cuidadores.....	27
Tabla 14. Descriptivas de Grupo del nivel atención según sexo.....	27
Tabla 15. Análisis descriptivo de niveles de inteligencia emocional en la dimensión claridad según sexo en cuidadores.....	28
Tabla 16. Descriptivas de Grupo claridad según sexo.....	28
Tabla 17. Análisis descriptivo de niveles de inteligencia emocional en la dimensión reparación según sexo en cuidadores.....	29
Tabla 18. Descriptivas de Grupo.....	29

Tabla 19. Análisis descriptivo de niveles de resiliencia según sexo en cuidadores.	30
Tabla 20. Descriptivas de Grupo resiliencia según sexo.....	30
Tabla 21. Análisis descriptivo de niveles de inteligencia emocional en la dimensión atención según carga familiar.....	31
Tabla 22. Descriptivas de Grupo atención según carga familiar.....	31
Tabla 23. Análisis descriptivo de niveles de inteligencia emocional en la dimensión claridad según carga familiar.....	32
Tabla 24. Descriptivas de Grupo claridad según carga familiar.....	33
Tabla 25. Análisis descriptivo de niveles de inteligencia emocional en la dimensión reparación según carga familiar.....	33
Tabla 26. Descriptivas de Grupo reparación según carga familiar.....	34
Tabla 27. Análisis descriptivo de niveles de resiliencia según carga familiar.....	34
Tabla 28. Descriptivas de Grupo resiliencia según carga familiar.....	35

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Correlación entre la variable atención emocional y la resiliencia.....	22
Figura 2. Correlación entre la dimensión claridad emocional y la resiliencia.....	23
Figura 3. Correlación entre la dimensión reparación emocional y la resiliencia...	24

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue establecer si existe conexión entre las dimensiones de la inteligencia emocional y la resiliencia en cuidadores informales de personas con discapacidad en Lima metropolitana. El procedimiento utilizado fue correlacional transversal con un diseño empírico de estrategia asociativa. Los participantes fueron 202 personas mayores de edad pertenecientes a Lima. Dentro de los resultados se obtuvieron correlaciones positivas entre las dimensiones mencionadas, atención, claridad y reparación emocional con un nivel de correlación de 0,29; 0,30 y 0,29 respectivamente en relación a la resiliencia. Por ello se concluyó que ambas variables se correlacionan positivamente con una fuerza de asociación media.

Palabras clave: Inteligencia emocional, resiliencia, cuidadores informales, atención emocional, claridad emocional.

ABSTRACT

The objective of the research was to establish if there is a connection between the dimensions of emotional intelligence and resilience in informal caregivers of people with disabilities in metropolitan Lima. The procedure used was cross-correlational with an empirical design of associative strategy. The participants were 202 people of legal age belonging to Lima. Within the results, positive correlations were obtained between the mentioned dimensions, attention, clarity and emotional repair with a correlation level of 0.29; 0.30 and 0.29 respectively in relation to resilience. Therefore, it was concluded that both variables are positively correlated with a medium strength of association.

Keywords: Emotional intelligence, resilience, informal caregivers, emotional attention, emotional clarity.

I. INTRODUCCIÓN

Cada día las personas se enfrentan a situaciones que requieren un adecuado manejo emocional, desde una demora en el pedido de alimentos en un restaurante, hasta una ofensa verbal por parte de un vecino. Frente a ello, deviene la pregunta

¿Qué se requiere para manejar adecuadamente nuestras emociones?, la respuesta radica en la capacidad que tiene una persona. Tal como menciona Goleman (1996), donde define como la habilidad para reconocer sus sentimientos y emociones espontáneas y ajenas, desarrollando alternativas de solución y una mejor gestión de las relaciones interpersonales.

Asimismo, según Mayer y Salovey (1997) habla de la capacidad, que conlleva la habilidad de razonar sobre las emociones, percibirlas con precisión, acceder a ellas y generar emociones que ayuden al pensamiento a modificar reflexivamente su presupuesto negativo, promoviendo el desarrollo afectivo y sabio. De esta idea, se destaca la capacidad de desarrollar la inteligencia emocional, la cual afecta positivamente a la vida diaria y permite tomar resoluciones asertivas basadas en la autorregulación emocional frente a diversas sobrecargas y adversidades que requieren habilidades de afrontamiento y resiliencia por parte de los que la viven (San José, 2021). Cabe señalar, que dentro de las situaciones que se evidencian cotidianamente forma parte del papel de los cuidadores informales, quienes forman un verdadero sistema informal de cuidados no remunerados a personas dependientes, quienes pueden ser no solo familiares, sino amigos u otras personas (Jofre y Mendoza, 2005).

Asumir esta tarea por parte de los cuidadores implica una carga adicional a las labores diarias que realizan, así como una disminución significativa de la vida social, que puede llegar a generar enfermedades en la salud mental y física del cuidador (Sentis y Valles, 2009; Feldberg, Tartaglini, Clemente, Petracca, Cáceres y Stefani, 2011). En este trabajo realizado se estima llegar a ver de cómo es el nivel de vida de los cuidadores de personas con enfermedades permanentes en Colombia, se evidenció que un porcentaje significativo de los evaluados (81.1%) juzga de manera negativa su salud física, asimismo el 94.5% manifestó como

deficiente su salud psicológica, sumado a ello, se encuentra la disminución de las relaciones sociales que se evidenció en un 99.2% (Ávila y Vergara, 2014).

A nivel nacional, se desarrolló un estudio para evaluar la responsabilidad que recae en la persona que tiene a cargo seres humanos con habilidades especiales en un distrito de Lima, evidenciándose en los resultados que el 58% de los cuidadores sufría de una carga intensa de trabajo (Asencios y Pereira, 2019)

Los estudios realizados expresan la necesidad de trabajar la competencia resiliente como proceso que permita sobrellevar las responsabilidades de los cuidadores informales frente a sus familiares con capacidades reducidas o limitadas. Carretero(2010), define la resiliencia como la destreza, producto de la interacción de diversas oportunidades propias generadas por factores ambientales, que permiten enfrentar y solucionar de forma idónea, experiencias comprometidas al riesgo o al peligro, permitiendo alcanzar una situación de normalidad y adaptación al medio cultural. Tal como lo señala Trapp (2015), la resiliencia viene a ser una fortaleza personal para el rol de cuidar que se asocia al nivel de vida física y mental del cuidador informal.

Ahora bien, si es tan prescindible el bienestar del cuerpo y el sano estado físico y mentalmente promueve la resiliencia en los cuidadores informales, ¿Qué se requiere para afianzarla o mantenerla en los individuos?, frente a esta interrogante Araujo y Faro (2016), señalan ciertas nociones que permiten mantener la resiliencia como son: llevar una dieta sana, practicar deportes, guiar las emociones, gobernar los impulsos, ser optimista, desarrollar la empatía, ser auto eficaz, tener disciplina y confianza en sí mismo. Todas estas prácticas en general se pueden aprender y desarrollar indistintamente de quien sea la persona, y por lo tanto conforman un factor protector necesario para afrontar las adversidades y generar mayor resiliencia. (Quero, 2005).

Tal como lo señalan las investigaciones pertinentes al estudio, dentro de estas nociones que permiten mantener la resiliencia se encuentran las habilidades para gestionar las emociones, gobernar los impulsos, desarrollar la empatía y el ser optimista, todo ello relacionado a la magnitud de la capacidad que uno tiene. Existe por ello, una asociación importante es el desarrollo de la habilidad y el proceso de resiliencia en el diario de las personas (Limonero, 2012). La primera

posibilidad de la conexión entre ambas variables se encuentra en las situaciones u oportunidades que conllevan a la alteración de sus emociones. Por ello se menciona que es importante tener la habilidad para manejar o controlar sus emociones, buscando alcanzar la resiliencia en nuestro día a día.(Troy y Mauss, 2011). Por ello, se manifiesta que el autocuidado de las personas sigue siendo un motivo relevante a tener en cuenta al momento de trabajar por parte de las personas indicadas, ya que el interés o el apoyo a los hogares que tienen personas con discapacidad sigue siendo escasa. (Amayra Caro et al., 2015).

Por otra parte, el estudio de indagación fundamenta su importancia en brindar ayuda y soporte a los cuidadores informales, quienes día a día y de manera crónica enfrentan el estrés del cuidado de sus familiares y muchas veces sin el conocimiento adecuado para dicha labor y sin las capacidades emocionales que son necesarias para alcanzar la resiliencia. Es por ello que surge la siguiente pregunta ¿Existe relación entre la inteligencia emocional y la resiliencia en cuidadores informales de personas con discapacidad en Lima Metropolitana?

De esta manera, el objetivo primario tiene el propósito de determinar la relación de ambas variables en cuidadores informales de personas con discapacidad en Lima Metropolitana, asimismo, se formulan los objetivos específicos: Describir y comparar los niveles de resiliencia e inteligencia emocional en los cuidadores informales a nivel global, describir y comparar los niveles de resiliencia e inteligencia emocional en los cuidadores informales según sexo y describir y comparar los niveles de resiliencia e inteligencia emocional en los cuidadores informales según carga familiar.

II. MARCO TEÓRICO

Según Veloso, Cuadra, Antezana, Avendaño y Fuentes (2013) elaboraron un trabajo cuya intención fue examinar la correlación que se halla entre inteligencia emocional vinculada al bienestar, a la prosperidad y a la alegría, con una población de 117 trabajadores de formación inclusivo, de las cuales 21 eran varones y 96 mujeres. Los instrumentos utilizados para I.E. y resiliencia fueron Trait Meta – Mood Scale y Connor-Davidson Resilience Scale respectivamente. Finalmente se demostró que la I.E. está relacionada con las dimensiones nombradas, evidenciándose relación con la resiliencia ($r = ,69$).

Por otro lado, Cejudo, López y Rubio (2016) desarrollaron este trabajo para identificar la relación que existe entre las variables. El grupo que participo fue de 432 alumnos de educación superior, entre las edades que fluctúan están de 17 a 59 años. La información recopilada se realizó a través de la herramienta de medición de Wagnild y Young. Según los resultados alcanzados sobre las dos escalas demuestran positivamente la relación en cada dimensión de la inteligencia, para la resiliencia con interés emocional ($r = 0,11$) y sobre la comprensión emocional ($r=0,34$) y finalmente de reparación emocional ($r = 0,37$).

Asimismo, Mikulic, Crespi y Casullo (2010) trabajaron con una muestra intencional de 96 universitarios que cursaban los últimos meses para culminar su profesión de psicología en buenos aires. El estudio pretendió analizar la relación entre I.E. y potencial resiliente. La escala que se usó para la inteligencia fue el cuestionario de rasgos y posterior a ello se mide la resiliencia en base a una entrevista organizada. Los resultados arrojaron una correlación positiva en cada indicador de potencial resiliente e inteligencia emocional. I.E y factores de protección personal ($r=0,46$), factores de protección familiar ($r=0,31$) y escala de fuentes de resiliencia ($r=0,24$).

Igualmente, Gómez y Jiménez (2018) Realizaron un estudio comparativo entre 2 muestras de 50 personas cada uno, el primer grupo con una discapacidad y el segundo grupo sin discapacidad. Se trabajó con el instrumento de inteligencia emocional TMMS- 24, y en resiliencia con el instrumento CD-RISC 10, hallándose niveles de significancia en IE entre los que presentan discapacidad y los que no, en atención, $p=,004$, claridad $p=,000$ y reparación $p=,002$, mientras que en resiliencia no se halló un nivel significativo ($p=,512$).

Por su parte, Gómez (2017) realizó el estudio donde participaron 144 cuidadores principales de hogares que atienden a individuos con demencia en la región de extramadura, España. De la muestra, el 70,1% fueron mujeres y el 29,9% fueron varones. Asimismo, las edades fluctuaron entre los 20 a los 60 años en adelante, siendo la edad más significativa entre los 61 años a más. Los cuestionarios usados para la recopilación de información fue la escala de Connor – Davidson, compuesta por 25 items, mientras la prueba de inteligencia fue adaptada por Fernández en el (2004). En cuanto a los resultados se identificó el vínculo positivamente en las dos variables bajo una correlación de Pearson de 0,416. Finalmente se observó que a mayor porcentaje de resiliencia habrá mejor desenvolvimiento de sus habilidades.

A su vez Salazar (2017) tuvo como propósito de su trabajo encontrar concordancia entre I.E y resiliencia en hogares que cuentan con personas de habilidades especiales, de un colegio inclusivo. Se realizó la búsqueda de manera correlacional de corte trasversal, con una población de 140 madres con niños discapacitados de una institución básica especial de Lima Norte. Aplicando la escala TMMS-24, del mismo modo resiliencia que estuvo a cargo de Wagnild Young. Encontrando un porcentaje mínimo de resiliencia (44.4%) en los miembros del grupo familiar. Se demostró una conexión positiva en ambas variables ($p=0.00$).

Seguidamente Pimentel (2019) tuvo como finalidad de su trabajo evidenciar la correlación de sus habilidades, en paralelo a sus pertinentes elementos y también la responsabilidad de la persona que está a cargo del anciano que se encuentra en una clínica del cercado de Lima. Es de modelo correlacional, el proyecto es de diseño corte trasversal. Poniendo a prueba solo 30 personas, siendo elegidos por los que estuvieron a cargo de la investigación, se realizó en el perímetro del hospital, las personas oscilan entre las edades de 25 a más, siendo femeninas en mayor porcentaje. Los instrumentos que se utilizaron es el Inventario de inteligencia emocional (BarOn) y la Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit. Se concluyó evidenciando que encontraron mayor significancia entre ambas variables, donde plenamente recae en la responsabilidad de los cuidadores en los adultos mayores.

De igual forma Angulo (2019) tuvo el propósito de evaluar la correlación entre los constructos de Inteligencia Emocional y Resiliencia en madres de niños que presentan autismo en instituciones privadas. El estudio conto con 40 padres que integraban a dos instituciones especializadas en niños con autismo en Arequipa. Los instrumentos que se emplearon son: La Escala de Resiliencia de *Wagnild & Young* y el Inventario de Inteligencia Emocional Ice de BarOn. Dentro de los resultados se evidencio que no presenta relación lineal en ambas evaluaciones, del mismo modo se muestra estadísticamente un resultado poco positivo. Sin embargo, en las subdimensiones del inventario de inteligencia emocional con las dimensiones de resiliencia, revela mayor correlación en la capacidad de resolución de problemas personales.

De la misma manera Burga, Sánchez y Jaimes (2016) analizaron el vínculo entre la I.E. y resiliencia en mujeres con esta enfermedad cancerígena en EsSalud. El proyecto de trabajo fue de carácter no experimental, estando formada por 57 pacientes que dentro de las edades fluctúan de 23 a 89 años. Para la recolección de información se usó la Escala TMMS-24, adaptada por Fernández, Extremera y Ramos (2004), Escala de Resiliencia de *Wagnild y Young*, fue adaptada por Novella (2002). Se concluyó mostrando una relación positiva y significativa por las dos variables, evidenciando en la correlación de Pearson, $r = .34$ entre atención emocional y resiliencia, $r = .61$ entre claridad y resiliencia y $r = .61$ entre reparación emocional y resiliencia.

Finalmente, Cahuana, Arias, Rivera y Ceballos (2019) buscaron analizar la influencia del entorno familiar mostrando la capacidad que tienen las personas con habilidades diferentes en la ciudad de blanca (Perú). Estuvo formada de 240 individuos entre adolescentes y adultos, el cuestionario que se empleó fue el FACES III, y el instrumento de *Wagnild y Young*. Como producto final se obtuvo una conexión positiva entre ambas variables, las subdimensiones de la prueba sobre el clima socio familiar, en la variable relación, $r = 0,189$, en cohesión, $r = 0,341$ y adaptabilidad familiar, $r = 0,205$.

III.METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Se trata de un estudio correlacional donde se busca informar en qué medida de intensidad y dirección se relaciona una variable con otra. (García y García, 2012). Además, según la temporalización es de tipo transversal, ya que la toma de información se realiza en una sola fase de duración (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

En cuanto al diseño de estudio es de investigación empírica, el cual busca generar una estructura basada en análisis estadístico de datos cuantificables y medibles que permitan la credibilidad de resultados, libre de potenciales sesgos y que pueda ser generalizable. Asimismo, utiliza una estrategia asociativa, para lograr explorar las relaciones funcionales entre las variables, describiéndolas sin la manipulación de las mismas. (Ato, López y Benavente, 2013).

3.2 Variable y operacionalización

Inteligencia emocional

Definición conceptual:

Es la habilidad para identificar, estimar y manifestar la emoción de manera adecuada y adaptativa, permite facilitar la regulación emocional al entenderla promoviendo el crecimiento intelectual y emocional (Mayer & Salovey, 1997).

Definición operacional:

Se puede manifestar a nivel intrapersonal cuando una persona presta atención a sus sentimientos y emociones, asimismo los percibe de manera clara y tiene la capacidad de detener o frenar las emociones negativas, y ampliar en el tiempo las positivas (Carretero, 2018)

Indicadores:

Atención emocional: viene a ser el nivel de vigilancia que los seres humanos demuestran ante sus emociones y sentimientos.

Claridad emocional: señala como los individuos distinguen sus emociones.

Reparación emocional: explica cómo percibe y controla el usuario sus habilidades de acerca de sus emociones negativas y positivas.

Escala de medición: tipo Likert

Resiliencia

Definición conceptual:

Según Grotberg (1995), sostiene que deviene de la aptitud humana para confrontar las etapas difíciles de las experiencias vividas, mejorándolas y generando una transformación positiva por medio de ellas.

Definición operacional:

Se evidencia la resiliencia en la persona que tiene seguridad en sus capacidades y/o habilidades, se expresa con sentido de justicia, es firme y constante en su manera de ser, además, se siente bien consigo mismo y disfruta de su propio tiempo solo. (Wagnild y Young, 1993).

Indicadores:

Confianza en sí mismo: firmeza que se tiene en la propia capacidad personal

Ecuanimidad: persona que se dirige en la vida por el sentido de justicia

Perseverancia: constancia en la realización de una acción de manera esmerada

Satisfacción personal: sentimiento de bienestar y dicha consigo mismo

Sentirse bien solo: capacidad de generarse satisfacción a partir de sí mismo

Escala de medición: tipo likert

3.3 Población, muestra y muestreo

Población

Es un grupo ilimitado o limitado de sujetos de particularidades parecidas o idénticas entre sí (Arias, 2012). Para el estudio la población estuvo compuesta por personas mayores de 18 años en adelante, que residan en Lima metropolitana y tengan a su cuidado de manera informal a una persona con discapacidad.

- Criterios de Inclusión:
 - Participación voluntaria indicando su aceptación en formulario de google
 - personas que tengan a su cuidado un familiar, amigo o allegado con alguna discapacidad, y que no sean capacitados de manera técnica o universitaria o especializados para el cuidado del paciente.
 - Residentes en Lima metropolitana
 - Personas mayores de 18 años en adelante
 - Personas de ambos sexos.

- Criterios de exclusión:
 - No pertenecer al grupo de edad establecido.
 - Poseer dificultades cognitivas que no permitan el entendimiento de la prueba.

Muestra

La muestra se refiere al subconjunto que interpreta el total de la población y nos permite obtener datos específicos de la misma, siendo capaces de abarcar la información de un universo a través de una muestra estrecha sin ocasionar gastos y contratiempos que pueden influir en el día a día de los cuidadores (Cabezas et al., 2018). La muestra estuvo compuesta por 202 personas de Lima metropolitana, cuyas edades fluctuaron entre los 20 y 66 años, además, 109 participantes fueron de sexo femenino y 93 del sexo masculino. En cuanto al estado civil de los mismos, 77 fueron casados, 49 solteros, 73 convivientes, 2 divorciados y 1 viudo. De estos 155 participantes llevan la carga familiar del hogar y 47 no las llevan. Por otro lado,

sus ocupaciones laborales fueron: 33 amas de casa, 60 trabajadores independientes, 84 trabajadores dependientes y 24 se dedican a otras labores. Asimismo, los cuidadores manifestaron que 55 de las personas a su cuidado tienen una discapacidad física, 77 una discapacidad intelectual, 39 una discapacidad sensorial y 36 una discapacidad psíquica. Finalmente, el grado de instrucción de los participantes fluctuó entre primaria incompleta hasta universitarios.

Tabla 1*Datos sociodemográficos (N=202)*

	edad	sexo	Estado civil	ocupación	Carga familiar	Grado de instrucción	Tipo de discapacidad
Entre 20 a 35	80						
Entre 36 a 51	89						
Entre 51 a 66	33						
masculino		93					
femenino		109					
casado			77				
soltero			49				
conviviente			73				
viudo			1				
divorciado			2				
Ama de casa				33			
independiente				60			
Dependiente				84			
otros				24			
Lleva la carga					155		
No lleva la carga					47		
Primaria						5	
secundaria						85	
técnico						52	
universitario						60	
D. física							50
D. sensorial							39
D. intelectual							77
D. psíquica							36

Muestreo

Viene a ser un método estadístico mediante el cual se obtiene una cifra que hace referencia a la representación de una población. Dicho proceso es utilizado para una población extensa, caso contrario no es necesario su uso (Mejía, 2005).

Para los efectos del estudio el muestreo fue no probabilístico por conveniencia, quedando a merced del investigador los criterios de selección, además, los sujetos son un grupo accesible y disponible para el análisis (Otzen y Manterola, 2017).

Unidad de análisis

Personas mayores de edad, en condición de cuidadores informales que vivan en Lima metropolitana.

3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos

Técnica

La encuesta como técnica, nos brinda el camino a las referencias y recogida de datos con resultados tanto cuantitativos como cualitativos, siguiendo un orden lógico y de respuestas escalonadas (López y Fachelli ,2015)

Instrumentos

Se trabajó con la escala de inteligencia emocional Trait Meta Mood Scale, cuyas siglas son TMMS-24, elaborada en Estados Unidos en 1995 por Mayer y Salovey, cuya adaptación al español fue desarrollada por Fernández Berrocal, Extremera y Ramos en el 2004 en España. Esta escala está dirigida tanto a población adolescente como adultos, dentro de sus particularidades se compone de 24 preguntas que hacen referencia a tres dimensiones: atención, claridad y reparación emocional respectivamente. Cada frase de las preguntas se puntúa con una escala tipo Likert del 1 al 5, donde 1 es “nada de acuerdo” y 5 es “totalmente de acuerdo”.

El instrumento original diseñado por Salovey et al. (1995), consta de 48 ítems con una escala de valoración tipo Likert de 5 puntos, subdivididos en 3 dimensiones de las cuales la componen el nivel de atención emocional con 21 ítems, el nivel de claridad emocional con 15 ítems y el nivel de reparación emocional con 12 ítems.

La validez y consistencia de la escala, a través del alfa de Cronbach, tuvo resultados aceptables en cada dimensión: atención =0,86; claridad = 0,87; y reparación = 0,82. Por otro lado, la versión adaptada por Fernandez et al. en el 2004, redujo los ítems a 24, debido a la baja fiabilidad de los ítems. Esta versión

mantiene las 3 dimensiones originales y con el propósito de facilitar su comprensión se expresan todos los ítems de forma positiva. La consistencia interna obtenida por esta versión fue de 0,90 en las dimensiones de atención y claridad; y en la dimensión reparación obtuvo 0,86 (Extremera et al., 2004).

Análisis Factorial Exploratorio de la escala de I.E. TMMS- 24

Se desarrolló el análisis de la estructura interna de la escala de I.E., obteniendo un KMO de 0.937 y un puntaje menor a .001 en la prueba de esfericidad de Bartlett, ambos resultados refieren la adecuación del análisis. Así mismo, para conocer el número de factores de la prueba, se utilizó el método de rotación Oblimin, resultando una estructura de cuatro dimensiones. Dicha estructura no coincide con la del autor, que es de tres dimensiones.

Tabla 2

Análisis factorial confirmatorio de la escala de inteligencia emocional

Modelos	X²/gl	CFI	SRMR	RMSEA	AIC
Modelo 1 (Autor)	2.09	0.895	0.065	0.0737(0.064- 0.0825)	11766
Modelo 2 AFE	1.78	0.925	0.0574	0.0624(0.0529- 0.0718)	11699
Modelo 3 (sin el ítem 1)	1.96	0.911	0.0620	0.0693(0.0598- 0.0787)	11263
Modelo 4 (sin los ítems 1, 5)	1.94	0.919	0.0576	0.0684(0.0584- 0.0783)	10682
Modelo 5 (sin los ítems 1, 5, 6)	1.75	0.937	0.0498	0.0614(0.0503- 0.0722)	10181
Modelo 6 (sin los ítems 1, 5, 6, 7)	1.69	0.945	0.0471	0.0587(0.0467- 0.0703)	9684
Modelo 7 (sin los ítems 1, 5, 6, 7, 24)	1.55	0.957	0.0460	0.0524(0.0388- 0.0652)	9262
Modelo 8 (sin los ítems 1,5,6,7,23, 24)	1.49	0.964	0.0436	0.0493(0.0342- 0.0632)	8749

Nota: X²/gl: chi cuadrado/ grado de libertad; CFI: índice de ajuste comparativo; SRMR: Residual cuadrático medio estandarizado; RMSEA: Raíz cuadrada del error cuadrático medio; AIC: Criterio de información de Akaike.

La presente tabla muestra los datos del modelo inicial del autor de tres dimensiones, con respecto al análisis confirmatorio de la misma, se obtuvo un valor de 2.09 entre el chi cuadrado y el grado de libertad, lo cual refiere que no hay un buen ajuste absoluto de la estructura de la variable, puesto que Tabachnick y Fidell (2009), refieren que el resultado debe ser menor a 2. De igual manera, en el CFI, su valor fue menor al esperado (≥ 0.95), según lo refiere Lai, (2020), asimismo, en el RMSEA, se evidencia un valor por encima de lo esperado (< 0.05), lo cual refiere que el modelo no se ajusta a la muestra (Lai, 2020), sin embargo, el valor del residual cuadrático medio estandarizado (SRMR) de la muestra presenta un valor adecuado (< 0.08) según Cho et. al., (2020). Estos datos anteriormente descritos, apoyan parcialmente el modelo del autor que consigna tres dimensiones a la estructura de la variable.

Si bien es cierto, el modelo propuesto por el AFE, sugiere una estructura de cuatro factores, los cuales dan como resultado en el análisis confirmatorio un mejor índice de ajuste en su estructura, sin embargo, el modelo AFE, al añadir un factor más, precisa definir teóricamente esta nueva dimensión y como resulta ser de la subdivisión de una de las dimensiones iniciales del autor (atención emocional), por tal motivo, se vio por conveniente para los fines de la investigación de corte correlacional, elegir el modelo inicial, del cual se establecieron nuevos modelos (Modelo 3, hasta el modelo 8), que conlleven a un mejor ajuste de la estructura de la variable, esto a través de los resultados adicionales y dentro del índice de modificación, eliminando los ítems que conllevan a errores correlacionados hasta encontrar el ajuste adecuado.

Luego de eliminar 6 ítems (1, 5,6 y 7 correspondientes a la dimensión atención y 23,24 correspondientes a la dimensión reparación) con covarianzas residuales que afectaban el ajuste adecuado de la estructura, se obtuvo el modelo 8, del cual quedaron establecidas las dimensiones de la siguiente manera: Atención (2,3,4,8); Claridad (9,10,11,12,13,14,15,16) y Reparación (17,18,19,20,21,22). La prueba finalmente se redujo de 24 a 18 ítems.

Este último modelo evidencio un buen ajuste en el chi cuadrado y grado de libertad (1,49), puesto que Tabachnick y Fidell, (2009), refieren que esta medida debe ser menor a 2. Asimismo, se observó un óptimo ajuste en el SRMR que es

menor a 0.08 (Hu y Bentler, 1999), el CFI se encuentra dentro de los valores idóneos con valores mayores a 0,95 (Hu y Bentler, 1999) y finalmente el RMSEA que obtiene un buen ajuste, siendo menor a 0,05 según Browne y Cudeck, (1993).

Finalmente, para estimar la confiabilidad del instrumento se utilizó el método de consistencia interna estimado a través del coeficiente de McDonald, donde se obtuvo en la dimensión atención un valor de 0.81, el cual es considerado aceptable; a su vez en la dimensión claridad el resultado fue de 0.91, y, por último, en la dimensión reparación se obtuvo un valor de 0.84, el cual es considerado muy bueno (Campo Arias y Oviedo, 2008).

Por otro lado, se utilizó la escala de resiliencia elaborada por Wagnild y Young en el año de 1993 en Estados Unidos, cuya adaptación peruana fue realizada por Novella en el 2002, dicha prueba puede ser administrada de manera individual como grupal, destinada tanto para adolescentes y adultos. Contiene 25 items con puntuaciones que van desde el uno al siete respectivamente, donde 1 es “en desacuerdo” y escalaramente el 7 viene a ser “de acuerdo”. Asimismo, la prueba hace referencia a cinco dimensiones como son la confianza en sí mismo, ecuanimidad, perseverancia, satisfacción personal y sentirse bien solo. La escala original obtuvo como consistencia interna un coeficiente de alfa de Cronbach de 0,85, mientras que la versión adaptada por Novella en 2002 obtuvo una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0,89.

Análisis factorial exploratorio de la escala de resiliencia

Se estableció el análisis factorial exploratorio de la escala de resiliencia a través de la comprobación de supuestos con la prueba de esfericidad de Bartlett, obteniendo un p valor menor a 0.001, el cual reconoce una intercorrelación suficiente entre las variables, de la misma manera en la medida de idoneidad de muestreo KMO se obtuvo un valor global de 0.95, el cual precisa un grado de asociación aceptable entre las variables, así como cargas factoriales que oscilan entre 0.46 y 0.81 respectivamente. Asimismo, a través de residuos mínimos y rotación Oblimin, así como el número de factores basado en el análisis paralelo, se obtuvo una estructura de la variable establecida por un solo factor, es decir de una sola dimensión, dicha estructura no coincide con la propuesta del modelo del autor quien refiere una estructura interna de 5 dimensiones.

Tabla 3*Análisis factorial confirmatorio de la escala de resiliencia*

Modelos	X²/gl	CFI	SRMR	RMSEA	AIC
Modelo 1 (Autor)	2.08	0.912	0.0451	0.0732(0.0646-0.818)	14973
Modelo 2 AFE	2.07	0.910	0.0453	0.0729(0.0645-0.0814)	14972
Modelo 3 (sin el ítem15)	1.93	0.926	0.0431	0.0681(0.0588-0.0773)	14415
Modelo 4 (sin los ítems 15, 23)	1.91	0.930	0,0436	0.0672(0.0574-0.0769)	13908
Modelo 5 (sin los ítems 15, 23, 18)	1.77	0.94	0.0426	0.0618(0.0512-0.0723)	13353
Modelo 6 (sin los ítems 15, 23, 18, 14)	1.73	0.94	0.0416	0.0590(0.0474-0.0702)	12785
Modelo 7 (sin los ítems 15, 23, 18, 6, 14)	1.61	0.95	0.0411	0.0555(0.0428-0.0676)	12235

Nota: X²/gl: chi cuadrado/ grado de libertad; CFI: índice de ajuste comparativo; SRMR: Residual cuadrático medio estandarizado; RMSEA: Raíz cuadrada del error cuadrático medio; AIC: Criterio de información de Akaike.

La presente tabla muestra los índices de ajuste del modelo del autor, para dichos datos se realizó un análisis factorial confirmatorio a través del método de valores perdidos con máxima verosimilitud. El valor de la prueba para un ajuste exacto entre el chi cuadrado y grado de libertad fue mayor a 2, la cual no refiere un buen ajuste (Tabachnick y Fidell, 2009), el CFI obtuvo un valor menor a 0.95, el cual no es adecuado (Hu y Bentler, 1999); asimismo, el RMSEA obtuvo un valor mayor a 0.05, lo cual no es idóneo, por otro lado el SRMR obtuvo un buen ajuste siendo menor a 0.08 (Hu y Bentler, 1999). Los datos descritos, evidencian un parcial apoyo a la propuesta de cinco dimensiones.

Ahora bien, tanto en el modelo 1 correspondiente al autor de la prueba, como en el modelo del análisis factorial exploratorio (AFE), presentan rangos similares en los indicadores de ajuste de la estructura de la variable, en ambos casos, los datos son poco adecuados, exceptuando el SRMR que obtiene buenos valores de ajuste, siendo menores a 0.08 (Hu y Bentler, 1999). Por ello, y teniendo presente las

dimensiones teóricas ya especificadas por el autor para su calificación, se procedió a mejorar los ajustes de la estructura del modelo inicial del autor, referidos en la tabla desde el modelo 3 hasta el modelo 7. Este proceso se desarrolló a través de la eliminación de ítems que presentaban errores correlacionados significativos en el índice de ajuste de la estructura, llegando a eliminar 5 ítems de la prueba (los ítems 6 y 18 de la dimensión confianza en sí mismo, y 14, 15 y 23 de la dimensión perseverancia), para obtener un buen ajuste de la estructura, quedando finalmente las dimensiones establecidas de la siguiente manera: Confianza en sí mismo(9,10,13,17,24); Ecuanimidad (7,8,11,12); Perseverancia (1,2,4,20); Satisfacción personal (16,21,22,25) y Sentirse bien solo (3,5,19).

El modelo inicial modificado (modelo 7), evidenció un chi cuadrado entre grado de libertad de 1.61, este valor es indicador de buen ajuste, según Tabachnick y Fidell, (2009). Asimismo, el CFI evidencia un buen indicador de bondad de ajuste igual a 0.95, como también el SRMR refiere un valor menor a 0.08 (Hu y Bentler, 1999), por último, el RMSEA describe un valor menor a 0.06, lo cual refiere un buen ajuste de la estructura. (Hu y Bentler, 1999).

Por último, se estimó la confiabilidad a través C. de McDonald, obteniéndose un valor total de 0.94; en el factor confianza en sí mismo el valor fue de 0.84, en el factor ecuanimidad se obtuvo un valor de 0.71, en el factor perseverancia su valor fue de 0.74, a su vez en el factor satisfacción personal, se obtuvo el valor de 0.81 y por último, en el factor sentirse bien solo, su valor fue de 0.83, mostrando buenos índices de confiabilidad (Campo Arias y Oviedo, 2008).

3.5 Procedimientos

Después de haber seleccionado los instrumentos necesarios para la recolección de los datos cuantitativos, se procedió a solicitar por medio de correo electrónico el permiso y autorización pertinente a los autores de las pruebas. Luego de su confirmación se adecuo los instrumentos para ser emitidos mediante enlace de formulario de google a la muestra conformada por 202 personas mayores de edad al cuidado de personas con discapacidad, quienes previo consentimiento informado, aceptaron de manera voluntaria participar de la encuesta. Seguidamente se establecieron fechas para completar las muestras requeridas.

Luego de ello, se recogió la información en Excel, donde se organizó y depuró la información obtenida para su respectivo análisis en otro aplicativo (Jamovi v.2.3.21). que manifestó los resultados finales de la investigación que luego fueron discutidos.

3.6 Método de análisis de datos

Se desarrolló el análisis factorial exploratorio a través del KMO, la prueba de esfericidad de Bartlett y el método de rotación oblimin, asimismo se realizó el análisis factorial confirmatorio para contrastar el modelo construido con anterioridad a través de la prueba chi cuadrado, RMSEA, SRMR, CFI, AIC. Seguidamente, hallado el ajuste idóneo al modelo se realizó el análisis de confiabilidad y consistencia interna a través del coeficiente de omega de McDonald. Luego de ello, se procedió a realizar el análisis descriptivo y prueba de normalidad univariante de las variables a través de la prueba Shapiro Wilk. A su vez, siguiendo con los objetivos trazados se utilizó el método de modelo estructural para identificar el grado de asociación y dirección entre las variables estudiadas, finalmente, se desarrolló la prueba de hipótesis para hallar niveles de significancia entre los resultados obtenidos a través de la prueba U de Mann-Whitney y T de Student según fuera el caso.

3.7 Aspectos éticos

Siguiendo la normativa establecida en el Código de ética y del CPSP, que en el Cap. XII, artículos 62 al 65, establece que toda investigación publicada deberá enunciar respectivamente, toda idea o marco de referencia con su respectiva autoría intelectual de todos los contribuyentes de tal material. También se hizo hincapié que antes de la utilización de las pruebas a aplicar, se solicitó de manera formal la autorización y permiso a sus respectivos autores, poniendo en conocimiento los objetivos de la investigación a los mismos. Asimismo, para la participación de las personas entrevistadas, se puso de pleno consentimiento la participación de manera voluntaria de los mismos, respetando el derecho a la reserva de sus datos, exclusivamente para uso de investigación y sin fines de lucro, informando el propósito del mismo y siguiendo los lineamientos adecuados que

permitan el mínimo margen de error en la aplicación de las pruebas y sus respectivos resultados.

IV. RESULTADOS

A continuación, se procede a realizar en función a los objetivos propuestos el análisis estadístico de la variable inteligencia emocional y sus respectivas dimensiones

Tabla 4

Análisis descriptivo y prueba de normalidad univariante de la variable I.E.

	AT	CL	RE
Media	12.8	26.6	19.2
Desviación Estándar	3.4	6.23	4.52
Mínimo	5	11	8
Máximo	20	40	30
W de Shapiro-Wilk	0.982	0.989	0.987
Valor p de Shapiro-Wilk	0.010	0.132	0.070

Nota: AT=Atención; CL=Claridad; RE=Reparación.

La presente tabla nos describe información sobre la variable I.E. y sus respectivas dimensiones. Se puede observar que en la dimensión atención se precisa una media de 12,8 también refiere una Desviación Estándar(D.E.) de 3.4, teniendo un valor mínimo de 5 y máximo de 20 correspondientemente. De la misma manera en la dimensión claridad se halló una media de 26.6, con una D.E. de 6.23 y valores mínimos y máximos de 11 y 40. Seguidamente, en la dimensión reparación, se observó una media de 19.2, con una D.E. de 4.52 y en su valor mínimo tenemos 8 y máximo 30 en el orden dado. Finalmente, para estimar la normalidad de los datos, se utilizó la prueba Shapiro Wilk, en la cual encontramos un nivel de significancia mayor a 0.05 en las dimensiones de claridad y reparación, la cual refiere una distribución normal de los datos, es decir una distribución simétrica.

Tabla 5*Análisis descriptivo y prueba de normalidad univariante de la resiliencia*

	CS	PE	EC	SP	SS	RG
Media	24.4	18.7	18.9	19.8	28.7	96.6
Desviación Estándar	5.43	4.28	4.01	4.71	2.77	20.1
Mínimo	5	5	4	4	21	21
Máximo	35	27	28	28	33	139
W de Shapiro-Wilk	0.977	0.950	0.967	0.972	0.956	0.967
Valor p de Shapiro-Wilk	0.002	< .001	< .001	< .001	< .001	< .001

Nota: CS=Confianza en sí mismo; PE=Perseverancia; EC=Ecuanimidad; SP=Satisfacción personal; SS=Sentirse bien solo; RG=Resiliencia global

Así mismo, se detalla el análisis descriptivo de la variable resiliencia y sus dimensiones, encontrándose en “confianza en sí mismo” una media de 24.4 con una Desviación Estándar (D.E.) de 5.43, resultando el valor mínimo de 5 y máximo de 35 respectivamente. Siguiendo con “perseverancia” se encontró una media de 18.7, con una D.E. de 4.28 y valores mínimos y máximos de 5 y 27. Asimismo, en “ecuanimidad”, se observó una media de 18.9, con una D.E. de 4.01 y un valor mínimo de 4 y máximo 28 en el orden dado. Luego, en la dimensión satisfacción personal, se detalla una media de 19.8, con D.E. de 4.71, teniendo como mínimo valor 4 y máximo valor 28. Del mismo modo, en la dimensión sentirse bien solo, se observó una media de 28.7, valores mínimo y máximo de 21 y 33 respectivamente. Por último, en la puntuación global de resiliencia, la media fue de 96.6, D.E. de 20.1 y un valor mínimo y máximo de 21 y 139. Por otro lado, para identificar si la distribución de la variable es normal, se desarrolló la prueba Shapiro Wilk, la cual determino una significancia menor a 0.05, la cual refiere una distribución asimétrica.

Tabla 6

Modelo estructural de la asociación entre atención emocional y resiliencia en cuidadores

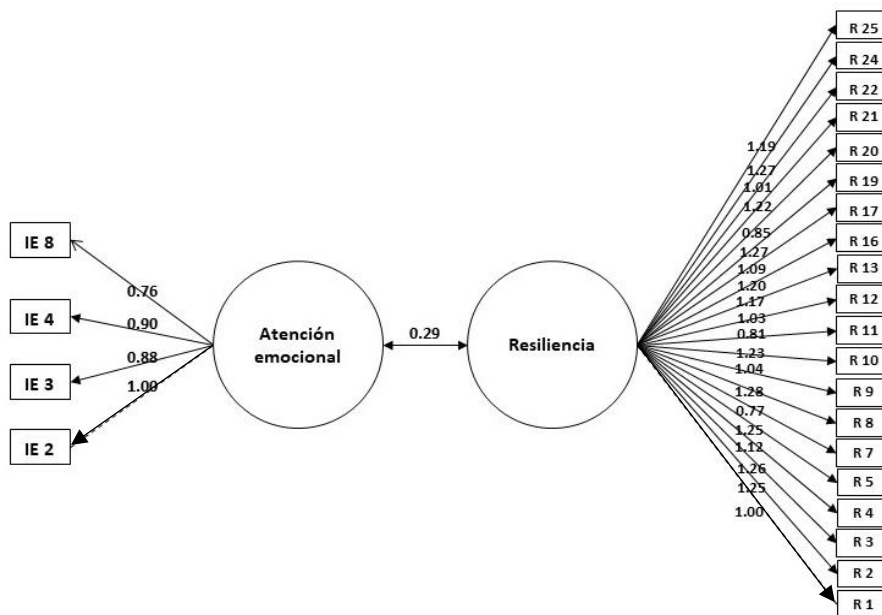
	X ² /gl	CFI	SRMR	RMSEA	Inferior	Superior
Modelo de asociación	1.26	0.99	0.05	0.03	0.02	0.04

Nota. χ^2 : Chi cuadrado, gl: grado de libertad, CFI: índice de ajuste comparativo, SRMR: Residual cuadrático medio estandarizado, RMSEA: Raíz cuadrada del error cuadrático medio.

Dentro de la tabla se puede observar los resultados de los índices de ajuste de bondad del modelo de asociación de la dimensión atención emocional y resiliencia, obteniéndose un valor de chi cuadrado y grado de libertad menor a 2, lo cual indica un buen ajuste (Tabachnick y Fidell, 2009), así mismo, se obtuvo un valor en el CFI mayor igual a 0.95 el cual es un valor muy bueno (Hu y Bentler, 1999); del mismo modo con el valor del SRMR que fue menor a 0.08, y el RMSEA que obtuvo un valor menor a 0.06, indicando un ajuste muy bueno (Hu y Bentler, 1999).

Figura 1

Modelo estructural entre la dimensión atención emocional y la resiliencia



En la figura 1, se puede apreciar la dirección positiva de ambas variables, y la fuerza de asociación media de un valor de 0.29, (Hernández y Fernández, 1998) este valor refiere que, un nivel superior de atención emocional, llevará a un nivel superior de resiliencia en el cuidador.

Tabla 7

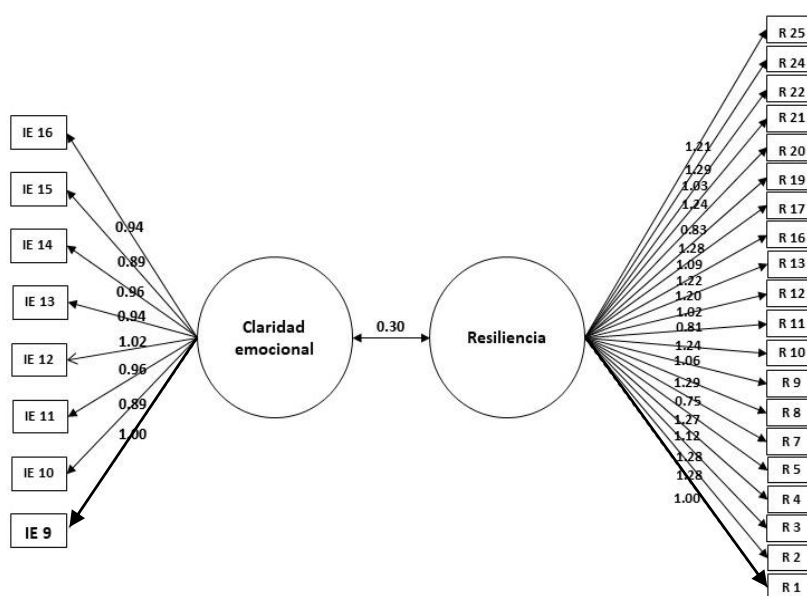
Modelo estructural de la asociación entre la claridad emocional y la resiliencia en cuidadores

	X ² /gl	CFI	SRMR	RMSEA	Inferior	Superior
Modelo de asociación	1.25	0.99	0.05	0.03	0.02	0.04

Se puede observar los ajustes del modelo estructural de ambas variables, observándose una medida de chi cuadrado entre grado de libertad menor a 2, correspondiente a un buen índice de ajuste Tabachnick y Fidell, 2009), de igual forma, el CFI con un valor mayor a 0.95, el SRMR menor a 0.08 y el RMSEA con un valor menor a 0.06, los cuales corresponden a un buen nivel de ajuste (Hu y Bentler, 1999).

Figura 2

Modelo estructural entre la dimensión claridad emocional y la resiliencia



En la figura 2, se observó la dirección positiva de las variables, y la fuerza de asociación media de un valor de 0.30, (Hernández y Fernández, 1998), la cual nos indica que, a mayor claridad emocional, mayor será el grado de resiliencia.

Tabla 8

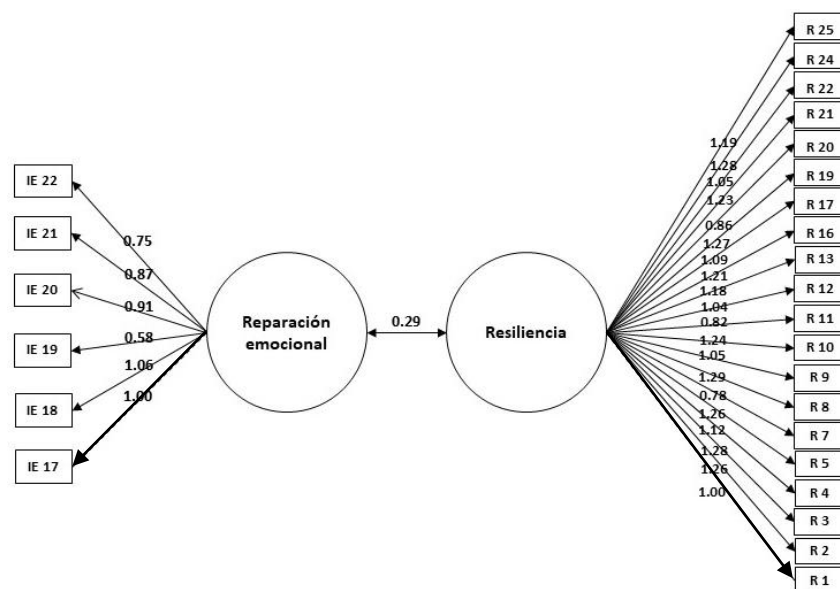
Modelo estructural de la asociación entre la reparación emocional y la resiliencia en cuidadores

	X ² /gl	CFI	SRMR	RMSEA	Inferior	Superior
Modelo de asociación	1.37	0.99	0.05	0.04	0.03	0.05

Se aprecian los ajustes del modelo estructural de correlación, resultando un dato de chi cuadrado entre grado de libertad menor a 2, el cual refiere un buen índice de ajuste (Tabachnick y Fidell, 2009), del mismo modo, el CFI con un valor mayor a 0.95, el SRMR menor a 0.08 y el RMSEA con un valor menor a 0.06, los cuales corresponden a un buen nivel de ajuste (Hu y Bentler, 1999).

Figura 3

Modelo estructural entre la dimensión reparación emocional y la resiliencia



En la figura 3, se observó que ambas variables se correlacionan positivamente, con una fuerza de asociación media de un valor de 0.29, (Hernández y Fernández,

1998), la cual refiere que, a mayor reparación emocional, mayor será el nivel de resiliencia.

Tabla 09

Análisis descriptivo de niveles de I.E. en la dimensión atención en cuidadores (N=202)

N de atención	Frecuencias	% del Total
bajo	51	25.2 %
medio	83	41.1 %
alto	68	33.7 %

La tabla muestra que, del total de 202 cuidadores, el 33.7% (68) tienen un nivel alto de atención emocional, el 41.1% (83) obtienen un nivel promedio del mismo, y el 25.2% (51) tienen un nivel bajo de atención.

Tabla 10

Análisis descriptivo de niveles de I.E. en la dimensión claridad en cuidadores (N=202)

Niveles de claridad	Frecuencias	% del Total
bajo	52	25.7 %
medio	95	47.0 %
alto	55	27.2 %

La tabla precisa que el 27.2% (55) refiere un grado alto de claridad emocional, el 47% (95) un índice promedio del mismo, y el 25.7% (52) un grado bajo.

Tabla 11

Análisis descriptivo de niveles de I.E. en la dimensión reparación en cuidadores (N=202)

Nivel de reparación	Frecuencias	% del Total
bajo	54	26.7 %
medio	91	45.0 %
alto	57	28.2 %

La tabla expresa que el 28.2% (57) precisan un rango alto de reparación emocional, el 45% (91) un grado promedio del mismo, y el 26.7% (54) tienen un nivel bajo de reparación emocional.

Tabla 12

Análisis descriptivo de niveles de resiliencia en cuidadores (N=202)

N de resiliencia	Frecuencias	% del Total
bajo	49	24.3 %
medio	96	47.5 %
alto	57	28.2 %

La tabla señala que el 28.2% (57) tienen un índice alto de resiliencia, el 47.5% (96) tienen un nivel promedio del mismo, y el 24.3% (49) tienen un nivel bajo de resiliencia.

Tabla 13

Análisis descriptivo de los niveles de I.E. en la dimensión atención según sexo en cuidadores

Nivel de atención	Sexo	Frecuencias	% del Total
bajo	masculino	23	11.4 %
	femenino	28	13.9 %
medio	masculino	44	21.8 %
	femenino	39	19.3 %
alto	masculino	26	12.9 %
	femenino	42	20.8 %

La tabla nos muestra que, de 202 personas, 93 fueron varones y 109 mujeres, asimismo, del sexo masculino 11.4% (23) obtuvieron un nivel bajo de atención, 21.8% (44) un grado medio y 12.9% (26) un índice alto de atención emocional. Mientras que las mujeres obtuvieron un 13.9% (28) en nivel bajo, 19.3% (39) en nivel medio y un 20.8% (42) tuvieron niveles altos de atención emocional.

Tabla 14

Descriptivas de Grupo del nivel atención según sexo

	Grupo	N	Media	DE	U de Mann-Whitney	p
atención	masculino	93	12.5	3.02	0.986	0.04
	femenino	109	13.0	3.69		

La presente tabla presenta la prueba de hipótesis respecto al nivel atención según sexo, al no presentar una aproximación a la normalidad se utilizó la prueba de U de Mann Whitney encontrándose un valor menor a 0.05, por lo tanto, existe diferencia

significativa en cuanto al nivel de la atención entre varones y damas. Admitimos la hipótesis de investigación (H1), y negamos la hipótesis nula (H0).

Tabla 15

Análisis descriptivo de niveles de I.E. en la dimensión claridad según sexo en cuidadores

Nivel de claridad	Sexo	Frecuencias	% del Total
bajo	Masculino	23	11.4 %
	Femenino	29	14.4 %
medio	Masculino	51	25.2 %
	Femenino	44	21.8 %
alto	Masculino	19	9.4 %
	Femenino	36	17.8 %

La tabla nos muestra que, de 202 personas, 93 fueron varones y 109 mujeres, asimismo, del sexo masculino 11.4% (23) obtuvieron un nivel bajo de atención, 25.2% (51) un rango medio y 9.4% (19) un rango alto de claridad emocional. Mientras que las mujeres obtuvieron un 14.4% (29) en nivel bajo, 21.8% (44) en nivel medio y un 17.8% (36) tuvieron niveles altos de claridad emocional.

Tabla 16

Descriptivas de Grupo claridad según sexo

	Grupo	N	Media	DE	T de Student	p
claridad	masculino	93	26.0	5.75	0.989	0.124
	femenino	109	27.0	6.61		

La presente tabla presenta la prueba de hipótesis respecto al nivel claridad según sexo, al presentar una aproximación a la normalidad se utilizó la prueba de T de Student encontrándose un valor mayor a 0.05, por lo tanto, no existe diferencia

significativa en cuanto al grado de claridad entre ambos sexos. Tomamos la hipótesis nula (H0), y rechazamos la hipótesis de la investigación (H1).

Tabla 17

Análisis descriptivo de niveles de I.E. en la dimensión reparación según sexo en cuidadores

Nivel de reparación	Sexo	Frecuencias	% del Total
bajo	Masculino	23	11.4 %
	Femenino	31	15.3 %
medio	Masculino	46	22.8 %
	Femenino	45	22.3 %
alto	Masculino	24	11.9 %
	Femenino	33	16.3 %

La tabla nos muestra que, de 202 personas, 93 fueron varones y 109 mujeres, asimismo, del sexo masculino 11.4% (23) obtuvieron un nivel bajo de reparación, 22.8% (46) un nivel medio y 11.9% (24) un nivel alto. Mientras que las mujeres obtuvieron un 15.3% (31) en nivel bajo, 22.3% (45) en nivel medio y un 16.3% (33) tuvieron niveles altos de reparación emocional.

Tabla 18

Descriptivas de Grupo

	Grupo	N	Media	DE	T de Student	p
reparación	Masculino	93	19.1	4.17	0.988	0.094
	Femenino	109	19.2	4.83		

La presente tabla presenta la prueba de hipótesis respecto al nivel reparación según sexo, al presentar una aproximación a la normalidad se utilizó la prueba de T de Student encontrándose un valor mayor a 0.05, por lo tanto, no existe diferencia

significativa en cuanto al nivel de reparación entre ambos sexos. Admitimos la hipótesis nula (H0), y rechazamos la hipótesis de la investigación (H1).

Tabla 19

Análisis descriptivo de niveles de resiliencia según sexo en cuidadores

Nivel de resiliencia	Sexo	Frecuencias	% del Total
bajo	Masculino	29	14.4 %
	Femenino	20	9.9 %
medio	Masculino	49	24.3 %
	Femenino	47	23.3 %
alto	Masculino	15	7.4 %
	Femenino	42	20.8 %

La tabla nos refiere que, de 202 personas, 93 fueron varones y 109 mujeres, asimismo, del sexo masculino 14.4% (29) obtuvieron un grado bajo de resiliencia 24.3% (49) un índice medio y 7.4% (15) un nivel alto. Mientras que las mujeres obtuvieron un 9.9% (20) en nivel bajo, 23.3% (47) en nivel medio y un 20.8% (42) tuvieron niveles altos de resiliencia.

Tabla 20

Descriptivas de Grupo resiliencia según sexo

	Grupo	N	Media	DE	U de Mann-Whitney	<i>p</i>
Resiliencia	Masculino	93	92.9	18.4	0.962	<0.01
	Femenino	109	99.7	20.9		

La presente tabla presenta la prueba de hipótesis respecto al nivel resiliencia según sexo, al no presentar una aproximación a la normalidad se utilizó la prueba de U de Mann Whitney encontrándose un valor menor a 0.05, por lo tanto, existe diferencia altamente significativa en cuanto al grado de resiliencia entre ambos sexos. Aceptamos la hipótesis de investigación (H1).

Tabla 21

Análisis descriptivo de niveles de I.E. en la dimensión atención según carga familiar (N=202)

Nivel de atención	Carga familiar	Frecuencias	% del Total
bajo	si	41	20.3 %
	no	10	5.0 %
medio	si	66	32.7 %
	no	17	8.4 %
alto	si	48	23.8 %
	no	20	9.9 %

La tabla muestra que el 20.3% (41) de personas que llevan la carga familiar presentan un grado bajo, así como el 32.7% (66) manifiestan un nivel medio y un 23.8% (48) un índice alto. Con respecto a los que no llevan la carga familiar refieren un nivel grado del 5% (10), un 8.4% (17) presentan un índice medio y el 9.9% (20) presentan un nivel alto de atención emocional.

Tabla 22

Descriptivas de Grupo atención según carga familiar

	Grupo	N	Media	DE	U de Mann-Whitney	p
atención	Si	155	12.6	3.30	0.984	0.019
	No	47	13.4	3.68		

La presente tabla presenta la prueba de hipótesis respecto al nivel atención según carga familiar, al no presentar una aproximación a la normalidad se utilizó la prueba

de U de Mann Whitney encontrándose un valor menor a 0.05, por lo tanto, existe diferencia significativa en cuanto al nivel de atención entre los que llevan carga familiar y los que no la llevan. Aceptamos la hipótesis de investigación (H1), y rechazamos la hipótesis nula (H0).

Tabla 23

Análisis descriptivo de niveles de I.E. en la dimensión claridad según carga familiar

Nivel de claridad	Carga familiar	Frecuencias	% del Total
bajo	si	42	20.8 %
	no	10	5.0 %
medio	si	76	37.6 %
	no	19	9.4 %
alto	si	37	18.3 %
	no	18	8.9 %

La tabla muestra que el 20.8% (42) de personas que llevan la carga familiar presentan un nivel bajo de claridad emocional, así como el 37.6% (76) manifiestan un índice medio y un 18.3% (37) un índice alto en esta dimensión. Además, los que no llevan la carga familiar presentan un nivel bajo del 5% (10), un 9.4% (19) refieren un grado medio y el 8.9% (18) presentan un nivel alto de claridad emocional.

Tabla 24*Descriptivas de Grupo claridad según carga familiar*

	Grupo	N	Media	DE	T de Student	<i>p</i>
claridad	Si	155	26.1	6.13	0.989	0.140
	No	47	28.1	6.39		

La presente tabla presenta la prueba de hipótesis respecto al nivel claridad según carga familiar, al presentar una aproximación a la normalidad se utilizó la prueba de T de Student encontrándose un valor mayor a 0.05, por lo tanto, no se observa diferencia significativa en cuanto al nivel de claridad y carga familiar. Aceptamos la hipótesis nula (H0).

Tabla 25*Análisis descriptivo de niveles de I.E. en la dimensión reparación según carga familiar*

Nivel de reparación	Carga familiar	Frecuencias	% del Total
bajo	si	40	19.8 %
	no	14	6.9 %
medio	si	74	36.6 %
	no	17	8.4 %
alto	si	41	20.3 %
	no	16	7.9 %

La tabla muestra que el 19.8% (40) de personas que llevan la carga familiar presentan un nivel bajo de reparación emocional, así como el 36.6% (74) manifiestan un grado medio y un 20.3% (41) un grado alto en esta dimensión. Con

respecto a los que no llevan la carga familiar presentan un nivel bajo del 6.9% (14), un 8.4% (17) presentan un nivel medio y el 7.9% (16) presentan un grado alto de reparación emocional.

Tabla 26

Descriptivas de Grupo reparación según carga familiar

	Grupo	N	Media	DE	T de Student	p
reparación	si	155	19.2	4.29	0.987	0.07
	no	47	19.2	5.27		

La presente tabla presenta la prueba de hipótesis respecto al nivel reparación según carga familiar, al presentar una aproximación a la normalidad se utilizó la prueba de T de Student encontrándose un valor mayor a 0.05, por lo tanto, no hay diferencia significativa en cuanto al nivel de reparación y carga familiar. Aceptamos la hipótesis nula (H0).

Tabla 27

Análisis descriptivo de niveles de resiliencia según carga familiar

Nivel de resiliencia	Carga familiar	Frecuencias	% del Total
bajo	si	45	22.3 %
	no	4	2.0 %
medio	si	80	39.6 %
	no	16	7.9 %
alto	si	30	14.9 %
	no	27	13.4 %

La tabla muestra que el 22.3% (45) de personas que llevan la carga familiar refieren un grado bajo de resiliencia, así como el 39.6% (80) manifiestan un nivel medio y un 14.9% (30) un grado alto en esta dimensión. Acerca de los que no llevan la carga familiar presentan un nivel bajo del 2% (4), un 7.9% (16) refieren un índice medio y el 13.4% (27) observan un grado alto de resiliencia.

Tabla 28

Descriptivas de Grupo resiliencia según carga familiar

	Grupo	N	Media	DE	U de Mann-Whitney	<i>p</i>
Resiliencia						
Según carga familiar	Si	155	93.3	20.2	0.968	<0.001
	No	47	108	15.3		

La presente tabla presenta la prueba de hipótesis respecto al nivel resiliencia según carga familiar, al no presentar una aproximación a la normalidad se utilizó la prueba de U de Mann Whitney encontrándose un valor menor a 0.05, por lo tanto, existe diferencia muy significativa en cuanto al índice de resiliencia entre los que llevan carga familiar y los que no la llevan. Se acepta la hipótesis de investigación (H1).

V. DISCUSIÓN

Luego del análisis de los diversos resultados de la investigación contrastadas con los antecedentes de trabajos de similares variables, se lograron examinar y discutir las mismas, a fin de encontrar concordancias o discrepancias frente a los datos empíricos hallados. Como primer objetivo se halló una correlación positiva entre las dimensiones de inteligencia emocional y la resiliencia en cuidadores informales de personas con discapacidad. En cuanto a los resultados, se halló que la dimensión atención emocional correlacionó de manera positiva con la resiliencia ($r=0,29$), de igual forma la dimensión claridad emocional ($r=0,30$), y la dimensión reparación emocional ($r=0,29$), las cuales señalan una fuerza de asociación media entre ambas variables.

Estos datos coinciden con los expuestos por Cejudo, López y Rubio (2016), realizados a un grupo de estudiantes universitarios cuya relación entre las dimensiones de atención emocional y resiliencia fueron de ($r=0.11$), en la dimensión claridad se halló ($r=0.34$) y, finalmente en la dimensión reparación emocional ($r=0.37$). Asimismo, Burga, Sánchez y Jaimes, (2016), encontró en un grupo de 57 pacientes con cáncer de un nosocomio de Lima, correlaciones positivas entre las dimensiones de atención emocional y resiliencia ($r=0,34$), claridad emocional y resiliencia ($r=0,61$) y reparación emocional y resiliencia ($r=0,61$). Es así que, los resultados anteriormente señalados respaldan los argumentos teóricos que refieren la relación entre ambas variables (Limonero, 2012; Troy y Mauss, 2011).

En cuanto al análisis comparativo entre los niveles de atención emocional y el sexo de los cuidadores, se halló que las mujeres están más atentas emocionalmente que los varones, sin embargo, dicho resultado no coincide con los estudios anteriores realizados en padres cuidadores de niños con discapacidad, donde no se encontró una distinción entre ambos sexos en la dimensión en discusión, aun así, cabe resaltar que al estar demasiado atento a nuestras emociones, esto también puede repercutir en un mayor nivel de ansiedad e inquietud en la vida (Salazar, 2017).

Así mismo, el análisis comparativo entre los niveles de resiliencia según sexo, indicaron que las mujeres manifiestan mayores niveles de resiliencia que los varones, dichos resultados son comparables con el estudio de investigación realizado por Huerta y Rivera (2017) en una muestra de 154 cuidadores de niños con discapacidad donde las damas presentaron grados más altos de resiliencia que los hombres. Sin embargo, en otro estudio realizado por Mariezcurrena et al (2020), realizado a 104 cuidadores de ambos sexos, los resultados fueron contrarios, puesto que los varones resultaron tener mayores niveles de resiliencia que las mujeres. Por otro lado, en un estudio descriptivo comparativo realizado a 288 sujetos cuyas edades comprendían los 15 a 65 años, los resultados según sexo no resultaron significativos, sin embargo, existen perfiles diferentes de resiliencia en ambos grupos, es decir, en algunas áreas de las diversas dimensiones de la resiliencia, los varones tienen niveles altos y las damas bajas, y en otros resultan inversos. (Saavedra y Villalta, 2008). Por lo tanto, no tenemos suficiente fundamento para afirmar que el sexo de los cuidadores sea relevante en cuanto a los índices de resiliencia.

Finalmente, en el estudio comparativo entre los niveles de resiliencia y carga familiar, se encontró que las personas que llevan la carga familiar son las que presentan menores niveles de resiliencia entre los cuidadores, esto puede darse como refiere Molina, Láñez y Láñez (2005), debido a todo el conjunto de dificultades de índole emocional, psicológico y financiero que asumen como responsables primarios de la familia y de quien presenta la discapacidad.

VI. CONCLUSIONES

Existe evidencia empírica que respalda la relación entre las dimensiones de la inteligencia emocional y la resiliencia en cuidadores informales de personas con discapacidad. Por lo tanto, el desarrollo de la atención, la claridad y la reparación emocional favorecen la capacidad de afrontar situaciones adversas aprendiendo de ellas.

Por otro lado, no existe suficiente respaldo en investigaciones objetivas, que permitan aseverar que las mujeres tienen mayor atención emocional que los varones, sin embargo, es importante mencionar que el exceso de atención emocional, puede llegar a producir mayores estados de ansiedad y estrés de lo normal en los cuidadores.

Así mismo, no existe suficiente información concluyente en que las mujeres tengan mayores niveles de resiliencia que los varones, puesto que existe evidencia empírica que muestra lo contrario, a pesar de ello, ambos sexos presentan diversas fortalezas resilientes.

Para concluir, se encontró que existen menores niveles de resiliencia en los cuidadores que llevan la carga familiar. Se puede decir que esto acontece debido a las dificultades de índole emocional, psicológico y financiero al llevar la mayor responsabilidad sobre el cuidado de su familiar a cargo.

VII. RECOMENDACIONES

Se sugiere a los centros de salud primarios, diseñar programas de intervención psicológica que faciliten el incremento de la inteligencia emocional en los cuidadores informales, permitiéndoles adquirir factores protectores ante situaciones adversas que se experimentan al cuidado de las personas a su cargo.

Por otro lado, en los cuidadores que llevan la carga familiar, es necesario generar espacios en los cuales puedan recibir apoyo tanto psicoeducativo como material de apoyo en su tarea de cuidador, así como lograr asociarlos entre iguales, generando espacios de apoyo social y comunitario donde se mejore la salud socioemocional y fortalezcan sus habilidades resilientes.

REFERENCIAS

Amayra Caro, I., Al-Rashaida, M., Berrocoso Martínez, P., Caballero Martínez, P., García Martín, M., Jometón Elorriaga, A., . . . Parada Fernández, P. Á. (2015). Apoyo psicosocial para familias con hijos recién diagnosticados de enfermedad neuromuscular.

https://www.saludinforma.es/portalsi/documents/10179/948401/Apoyo_psicosocial_p%20ara_familias_con_hijos-as_recien_diagnosticados_de_ENM.pdf/1efc3d41-02b5-41ed814d-92c06466bd76

Angulo, M (2019) Inteligencia emocional y resiliencia en padres de niños con trastorno del espectro autista en Arequipa. Tesis para optar el grado académico de maestra en psicología con mención en psicología clínica, usmp.

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16320>

Arias, Villasis y Miranda (2016). Metodología de la investigación. Revista Alergia México; 63, (2), pp. 201-206

<https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>

Asencios Ortiz, R. y Pereyra Zaldívar H. (2019). Carga de trabajo del cuidador según el nivel de funcionalidad de la persona con discapacidad en un distrito de Lima. An Fac med;80(4):451-6.

<https://doi.org/10.15381/anales.v80i4.16441>

Ávila Toscano, J. y Vergara Mercado, M. (2014). Calidad de vida en cuidadores informales de personas con enfermedades crónicas. Aquichan.;14(3): 417-429. <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v14n3/v14n3a11.pdf>

Burga, Sánchez y Jaimes (2016) Inteligencia emocional y resiliencia en pacientes con cáncer de mama en un hospital de EsSalud de Lima. *Escuela Profesional de Psicología, Universidad Peruana Unión*.

<file:///C:/Users/PC/Downloads/864-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1131-1-10-20180524.pdf>

Cabezas, Andrade y Torres (2018) Introducción a la metodología de la investigación científica Universidad de las Fuerzas Armadas.

<http://repositorio.espe.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/21000/15424/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cahuana, Arias, Rivera y Ceballos (2019) Influencia de la familia sobre la resiliencia en personas con discapacidad física y sensorial de Arequipa, Perú. *Rev. chil. Neuro psiquiatr. vol.57 no.2 Santiago jun. 2019*

<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272019000200118>

Carretero Bermejo, R. (2010). Resiliencia. Una visión positiva para la prevención e intervención desde los servicios sociales. Nómadas. *Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, 27 (3).

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18113757004>

Carretero Bermejo, R. (2018). Resiliencia e inteligencia emocional. Variables de protección en menores residentes en recursos de protección. Pedagogía social. *Revista interuniversitaria*, 32. 139-149.

Cejudo, Javier, & López-Delgado, M. Luz, & Rubio, M. Jesús Rubio (2016). Inteligencia emocional y resiliencia: su influencia en la satisfacción con la vida en estudiantes universitarios. *Anuario de Psicología*, 46 (2),51-57.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=97049408001>

Hernández, R., y Fernández, C.(1998). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.

Huerta Ramírez, Y. y Rivera Heredia, M. (2017). Resiliencia, recursos familiares y espirituales en cuidadores de niños con discapacidad. *Journal of Behavior, Health & Social*, 9 (2), 70-81.

<https://doi.org/10.1016/j.jbhsi.2018.01.005>.

Extremera, N., Fernández-Berrocal, P., Mestre, J. y Guil, R. (2004). Medidas de evaluación de la Inteligencia Emocional. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 36(2): pp. 209-228.

<http://redalyc.uaemex.mx/pdf/805/80536203.pdf>

Feldberg C, Tartaglini MF, Clemente MA, Petracca G, Cáceres F, Stefani D. (2011). Vulnerabilidad psicosocial del cuidador familiar. Creencias acerca del estado de salud del paciente neurológico y el sentimiento de sobrecarga. *Neurol Arg*. 3(1):11-6.

<https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/67821>

Fernández-Berrocal, P., Extremera, N. y Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Reports*, 94: pp. 751-755.

<http://emotional.intelligence.uma.es/pdfs/Spanish%20TMMS.pdf>.

García, María. y García, Manuel (2012). Guía práctica para la realización de trabajos fin de Grado y trabajos fin de Máster. , ISBN 978-84-8371-973-2, págs. 99-128

Goleman, D. (1996). *Inteligencia emocional*. Barcelona: Kairós.

Gómez Díaz, M. y Jiménez García, M. (2018). Inteligencia emocional, resiliencia y autoestima en personas con y sin discapacidad física. *Enfermería Global* , 17 (50), 263-283

<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.2.291381>

Gómez trinidad, Nieves (2017). *Relación de la resiliencia y la inteligencia emocional con el desempeño ocupacional y el funcionamiento familiar de los familiares cuidadores de pacientes con demencia en Extremadura*. [Tesis doctoral, Universidad de Extremadura].

https://dehesa.unex.es/bitstream/10662/5550/1/TDUEX_2017_Gomez_Trinidad.pdf

Grotberg, E. (1995). The Internacional Resilience Proyect.: Promoting Resilience in children. ERIC

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. 6ta edición. México. McGRaw-Hill.

Hernández, R. Fernández C. y Baptista P. (2010). Metodología de la Investigación. México DF: Mc Graw Hill.

Janine M. Montgomery, Vicki L. Schwean, Jo-Anne G. Burt, Danielle I. Dyke, Keoma J. Thorne, Yvonne L. Hindes, Adam W. McCrimmon and Candace S. Kohut (2008). Emotional Intelligence and Resiliency in Young Adults With Asperger's Disorder: Challenges and Opportunities. *Canadian Journal of School Psychology*; 23; 70.

<http://cjs.sagepub.com/cgi/content/abstract/23/1/70>

Jofré A., V., & Mendoza P., S. (2005). Toma de decisiones en salud en mujeres cuidadoras informales. *Ciencia y Enfermería*, XI (1),37-49.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370441790005>

Limonero, J.T., Tomás, J., Fernández, J., Gómez, M.J. y Ardilla, A. (2012). Estrategias de afrontamiento resilientes y regulación emocional: predictores de satisfacción con la vida. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 20(1), 183-196.

<https://acortar.link/A4PMPH>

Lopez, P. y Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Edición digital.

<http://ddd.uab.cat/record/129382>

Mariezcurrera-Fernández, Aintzane, Lorea-González, Idoia, Ramirez-de Ganuza, Ana, Ijalba-Pérez, Pablo, Barea-Ullate, Verónica, & Jiménez-Acosta, Azahara. (2022). Resiliencia y sobrecarga en cuidadores familiares de pacientes con demencia en Navarra. *Gerokomos* , 33 (2), 88-94.

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000200005&lng=es&tlng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000200005&lng=es&tlng=es)

Mayer, J.D. y Salovey, P. (1997). *What is emotional intelligence?* En P. Salovey y D. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications* (pp. 3-31). New York: Basic Books.

Martínez, H. (2018). *Metodología de la investigación*. México.

Mejia, E. (2005). *Técnicas e instrumentos de investigación* (Primera ed.). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Mikulic, I., Crespi, M. y Cassullo, G. (2010). Evaluación de la inteligencia emocional, la satisfacción vital y el potencial resiliente en una muestra de estudiantes de psicología. *Facultad de Psicología UBA*, 17. 169-178.

<https://www.redalyc.org/pdf/3691/369139946052.pdf>

Molina, J.; Iáñez, M. y Iáñez, B. (2005). El apoyo social como modulador de la carga del cuidador de enfermos de Alzheimer. *Psicología y Salud*, 15 (01), 33-43.

<https://www.redalyc.org/pdf/291/29115104.pdf>

Navarro-Abal, Y.; López-López, M.; Climent-Rodríguez, J., y Gómez-Salgado, Juan. (2019). Sobrecarga, empatía y resiliencia en cuidadores de personas dependientes. *Gaceta de la Salud* , 33 (3), 268-271.

<https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.11.009>

Otzen, T. & Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int. J. Morphol.*, 35(1):227-232

Pimentel, L (2019) "inteligencia emocional y sobrecarga del cuidador del adulto mayor de un hospital de Lima metropolitana - 2018". Tesis para optar el título profesional de: licenciada en psicología. Universidad científica del sur.

<https://acortar.link/OZB27y>

Quero A., Briones R., Prieto, A., Pascual N., Navarro A. & Guerrero C. (2005). Los cuidadores familiares en el Hospital Universitario de Traumatología y Rehabilitación de Granada. *Index Enfermería*; 48/49:14-17

Saavedra Guajardo, Eugenio, & Villalta Paucar, Marco. (2008). Medición de las características resilientes, un estudio comparativo en personas entre 15 y 65 años. *Liberabit*, 14(14), 31-40.

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272008000100005&lng=pt&tlng=es.

Salazar M. (2017). Padres de niños con discapacidad. Relación y diferencias entre inteligencia emocional y resiliencia. *CASUS*;2(3):156-162

Salovey, P., Mayer, J., Goldman, S., Turvey, C. y Palfai, T. (1995). Emotional Attention, Clarity, and Repair: Exploring Emotional Intelligence using the Trait Meta-Mood Scale en Pennebaker, J. (1995). *Emotion, Disclosure and Health*. Washington, DC: American Psychological Assn..

http://www.unh.edu/emotional_intelligence/EI%20Assets/CognitionandAffect/CA1995SaloveyMayer.pdf.

San José Vásquez, S. (2021). *Cuidarme para cuidarte: Propuesta de intervención psicopedagógica en inteligencia emocional para el autocuidado de familias que tienen hijos con enfermedades raras*. [Tesis de maestría, Universidad de Valladolid].

<https://acortar.link/rT7QZV>

Sentis J, Valles A. (2009). *Calidad de vida de los cuidadores familiares: evaluación mediante un cuestionario* [Tesis Doctoral, Universidad de Barcelona].

https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/2081/IUB_TESIS.pdf

Sternberg, Robert J.; O' Hara, Linda Creatividad e inteligencia CIC. Cuadernos de Información y Comunicación, núm. 10, 2005, pp. 113-149 Universidad Complutense de Madrid Madrid, España

<https://www.redalyc.org/pdf/935/93501006.pdf>

Trapp, S. K., Perrin, P. B., Aggarwal, R., Peralta, S. V., Stolfi, M. E., Morelli, E., Peña, L. A., et al. (2015). Personal strengths and health related quality of life in dementia caregivers from Latin America. *Behavioural Neurology*, 1(8).

Troy, A. y Mauss, I. (2011). Resilience in the face of stress: Emotion regulation as a protective factor. En S.M. Southwick, B.T. Litz, D. Charney y M.J. Friedman (Eds.), *Resilience and mental health: Challenges across the lifespan* (pp. 30-44). Cambridge: Cambridge University Press.

https://eerlab.berkeley.edu/pdf/papers/2011_Troy_Resilience_in_the_face_of_stress.pdf

Veloso Besio, Constanza, Cuadra Peralta, Alejandro, Antezana-Saguez, Ivonne, Avendaño Robledo, Rosa, & Fuentes Soto, Leslie. (2013). Relación entre Inteligencia Emocional, Satisfacción Vital, Felicidad Subjetiva y Resiliencia en funcionarios de Educación Especial. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 39(2), 355-366.

<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052013000200022>

Wagnild, G. M. & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-178.

ANEXOS

ANEXO 01. operacionalización de las variables

Operacionalización de la variable inteligencia emocional

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Items	Escala de medición
Inteligencia Emocional	Es la destreza que permite comprender, evaluar y manifestar la emoción apropiadamente y ajustada al contexto; la habilidad para producir sentimientos que faciliten el pensamiento, regulen las emociones y permitan promover el desarrollo intelectual y emocional (Mayer & Salovey, 1997)	Se puede manifestar a nivel intrapersonal cuando una persona presta atención a sus sentimientos y emociones, asimismo los percibe de manera clara y tiene la capacidad de detener o interrumpir las emociones negativas, y extender en el tiempo las positivas (Carretero, 2018)	Atención emocional	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	Ordinal
			Claridad emocional	9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16	
			Reparación emocional	17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24	

Operacionalización de la variable resiliencia

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Items	Escala de medición
Resiliencia	La resiliencia se entiende como una cualidad individual de la personalidad que permite responder ante situaciones adversas y sobreponerse ante experiencias negativas y obstáculos, impulsando la adaptación y convirtiéndolos en factores positivos, y logrando resultados alentadores (Wagnild & Young, 1993).	Se evidencia la resiliencia en la persona que tiene seguridad en sus capacidades y/o habilidades, se expresa con sentido de justicia, es firme y constante en su manera de ser, además, se siente bien consigo mismo y disfruta de su propio tiempo solo. (Wagnild y Young, 1993).	Confianza en sí mismo Ecuanimidad Perseverancia Satisfacción personal Sentirse bien solo	6, 9, 10, 13, 17, 18, 24 7, 8, 11, 12 1, 2, 4, 14, 15, 20, 23 16, 21, 22, 25 3, 5, 19	Ordinal

ANEXO 02. matriz de consistencia

Matriz de consistencia de la inteligencia emocional y resiliencia en cuidadores informales de Lima Metropolitana, 2023

Título: Inteligencia emocional y resiliencia en cuidadores informales de personas con discapacidad en Lima Metropolitana, 2023

Problema General	Objetivos	Método	Instrumentos
<p>¿Existe relación entre la Inteligencia emocional y resiliencia en cuidadores informales de personas con discapacidad en Lima Metropolitana, 2023?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre la inteligencia emocional y resiliencia en cuidadores informales de personas con discapacidad en Lima Metropolitana.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1) Describir y comparar los niveles de resiliencia e inteligencia emocional en los cuidadores informales a nivel global.</p> <p>2) Describir y comparar los niveles de resiliencia e inteligencia emocional en los cuidadores informales según sexo</p> <p>3) Describir y comparar los niveles de resiliencia e inteligencia emocional en los cuidadores informales según carga familiar.</p>	<p>Tipo y diseño</p> <p>Tipo: Correlacional transversal</p> <p>Diseño: Empírico de estrategia asociativa</p> <p>Población, muestra y muestreo</p> <p>Población: Cuidadores informales de personas con diversas discapacidades</p> <p>Muestra: 202 cuidadores de Lima metropolitana</p> <p>Muestreo: No probabilístico por conveniencia</p>	<p>La escala de inteligencia emocional Trait Meta Mood Scale, (TMMS-24) diseñada por Mayer y Salovey, (1995). Adaptada por Fernández Berrocal, Extremera y Ramos (2004). Consta de 24 ítems, se puntúa con una escala tipo Likert del 1 al 5.</p> <p>La escala de resiliencia elaborada por Wagnild y Young (1993) adaptada por Novella en el 2002, Contiene 25 ítems, escala ordinal tipo Likert del 1 al 7.</p>

ANEXO 03. Instrumentos

Variable Inteligencia Emocional

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

1	Presto mucha atención a los sentimientos	1	2	3	4	5
2	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento	1	2	3	4	5
3	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones	1	2	3	4	5
4	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estados de ánimo	1	2	3	4	5
5	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos	1	2	3	4	5
6	Pienso en mi estado de ánimo constantemente	1	2	3	4	5
7	A menudo pienso en mis sentimientos	1	2	3	4	5
8	Presto mucha atención a cómo me siento	1	2	3	4	5
9	Tengo claros mis sentimientos	1	2	3	4	5
10	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos	1	2	3	4	5
11	Casi siempre sé cómo me siento	1	2	3	4	5
12	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas	1	2	3	4	5
13	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones	1	2	3	4	5
14	Siempre puedo decir cómo me siento	1	2	3	4	5
15	A veces puedo decir cuáles son mis emociones	1	2	3	4	5
16	Puedo llegar a comprender mis sentimientos	1	2	3	4	5
17	Aunque a veces me siento triste, puedo tener una visión optimista	1	2	3	4	5
18	Aunque me siento mal, procuro pensar en cosas agradables	1	2	3	4	5
19	Cuando estoy triste pienso en todos los placeres de la vida	1	2	3	4	5
20	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal	1	2	3	4	5
21	Si doy demasiadas vueltas a las cosas complicándolas, trato de calmarme	1	2	3	4	5
22	Me preocupo por tener un buen estado de ánimo	1	2	3	4	5
23	Tengo mucha energía cuando me siento feliz	1	2	3	4	5
24	Cuando estoy enfadado, intento cambiar mi estado de ánimo	1	2	3	4	5

Puntos de corte de la escala de inteligencia emocional

Niveles	Atención	Claridad	Reparación
Bajo	Debe mejorar su atención: presta poca atención <11	Debe mejorar su comprensión <23	Debe mejorar su regulación <17
Medio	Adecuada atención 11 a 14	Adecuada comprensión 23 a 30	Adecuada regulación 17 a 21
Alto	Debe mejorar su atención: presta demasiada atención >14	Excelente comprensión >30	Excelente regulación >21

Variable resiliencia

Wagnild y Young, adecuada por Novella

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

Puntos de corte de la escala de resiliencia

Niveles	Satisfacción personal	Ecuanimidad	Sentirse bien solo	Confianza en sí mismo	Perseverancia	Global
Bajo	<18	<17	<28	<22	<16	<82
Medio	18 a 22	17 a 21	28 a 30	22 a 28	16 a 21	82 a 109
Alto	>22	>21	>30	>28	>21	>109

ANEXO 04. consentimiento informado

Inteligencia emocional y resiliencia en cuidadores de Lima metropolitana

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente consentimiento tiene como finalidad informar a los participantes acerca del desarrollo de la investigación y su rol con respecto a la misma.

Los responsables del proyecto de investigación son:

- BELTRÁN BENITES, Augusto Moisés
- ESTEBAN SANCHEZ, Sussy Jane

Somos alumnos del XI ciclo de la carrera de psicología de la Universidad César Vallejo, estamos realizando esta investigación titulada "Inteligencia emocional y resiliencia en cuidadores de personas con discapacidad en Lima metropolitana"

La participación para este estudio es estrictamente voluntaria, la información que se recoja será confidencial y se utilizará con fines estrictamente académicos.

Si tiene alguna duda respecto a las preguntas no dude en comunicarse a través de nuestros correos electrónicos.

abeltranbe@ucvvirtual.edu.pe
sestebansa2691@ucvvirtual.edu.pe

ANEXO 05. permisos del uso de los instrumentos

Escala de resiliencia

← 📅 ⌚ 🗑️ | ✉️ ⌚ ↶️ | 📧 📄 ⋮ 2 de 5 < >

Autorización para el uso de Escala de resiliencia adaptada Externo Recibidos x ✕ 📄 📧

A **AUGUSTO MOISES BELTRAN BENITES** <abeltranbe@ucvvirtual.edu.pe> mié, 23 nov, 23:07 (hace 9 días) ★ ↶️ ⋮
para angelinanovella ▾

De mi especial consideración: Investigadora Angelina Novella Coquis
Es un honor dirigirme a su persona, Me presento, mi nombre es Augusto Moises Beltran Benites, identificado con DNI. 41182772, estudiante de Bachillerato de la Universidad César Vallejo, en Lima Perú, cursando el X ciclo de la carrera de Psicología. El motivo por el cual le escribo es para solicitarle me pueda autorizar el uso de la Escala de resiliencia de Wagnild y Young, adaptada por su persona con 25 ítems, esto nos permitirá continuar con el proyecto de investigación sin fines de lucro denominado " Inteligencia emocional y resiliencia en cuidadores informales de personas con discapacidad en Lima Metropolitana".
Sin otro en particular, me despido a la espera de su pronta respuesta. agradecido por su valioso tiempo y disposición.
Su atento servidor: Augusto Beltrán.

a **angelina Novella** jue, 24 nov, 9:03 (hace 8 días) ☆ ↶️ ⋮
para mí ▾

Augusto, como circulan otras escalas de resiliencia incorrectas, te sugiero que revises mi tesis de maestría donde se encuentra la escala correcta con el estudio lingüístico y estadístico que hice de la escala. Como dicho estudio fue en el 2002 no se encuentra de manera virtual en el repositorio virtual de las tesis, por lo que deberás revisarla de manera presencial en la biblioteca central de la UNMSM.

Escala de inteligencia emocional

Autorización de uso de la Escala Adaptada Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24)



AUGUSTO MOISES BELTRAN BENITES <abeltranbe@ucvvirtual.edu.pe>
para nextremera@gmail.com

mié, 23 nov, 18:14 (hace 9 días) ★ ↶ ⋮

De mi especial consideración:
Sr. Natalio Extremera

Es un honor dirigirme a su persona, Me presento, mi nombre es Augusto Moises Beltran Benites, estudiante de Bachillerato de la Universidad César Vallejo, en Lima Perú, cursando el X ciclo de la carrera de Psicología. El motivo por el cual le escribo es para solicitarle me autorice en el uso de la escala de inteligencia emocional adaptada por su persona (TMMS-24), esto nos permitirá continuar con el proyecto de investigación sin fines de lucro denominado " Inteligencia emocional y resiliencia en cuidadores informales de personas con discapacidad en Lima Metropolitana".

Sin otro en particular, me despido a la espera de su pronta respuesta. agradecido por su valioso tiempo y disposición.


Su atento servidor: Augusto Beltrán.

↶ Responder

↷ Reenviar

Evaluación IE Externo Recibidos x



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

📧 mar, 6 jun, 4:24 ★ ↶ ⋮

🌐 inglés > español Traducir mensaje

Desactivar para: inglés x

Estimada amiga/o,

¡Muchas gracias por interesarte en nuestra investigación!

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

Para adolescentes puedes utilizar el TIEFBA:

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

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

Calle Pedrueca, 1
39003, Santander.
+34 942 22 60 72
fmabotin@fundacionbotin.org



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, JUAN JOSE GABRIEL ARTICA MARTINEZ, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Inteligencia emocional y resiliencia en cuidadores informales de personas con discapacidad en Lima Metropolitana, 2023

", cuyos autores son BELTRAN BENITES AUGUSTO MOISES, ESTEBAN SANCHEZ SUSSY JANE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 10 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
JUAN JOSE GABRIEL ARTICA MARTINEZ DNI: 45620749 ORCID: 0000-0002-2043-4944	Firmado electrónicamente por: JARTICAMA el 11- 08-2023 09:45:54

Código documento Trilce: TRI - 0647040