



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN  
INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA**

**La inteligencia emocional para tratar conductas de duelo en  
personas que han perdido un familiar por COVID-19 en el periodo  
2020-2022: Una revisión sistemática.**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Maestra en Intervención Psicológica**

**AUTORA:**

Barrantes Ponce, Janet Milagros ([orcid.org/0000-0002-6492-7978](https://orcid.org/0000-0002-6492-7978))

**ASESOR:**

Dr. Rodriguez Vega, Juan Luis ([orcid.org/0000-0002-2639-7339](https://orcid.org/0000-0002-2639-7339))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Modelos de intervención psicológica

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria.

TRUJILLO - PERÚ

2022

## **Dedicatoria**

La presente tesis lo dedico a todas las personas que han perdido un familiar en época de pandemia, aquellas que han tenido que vivir un duelo más doloroso de lo común como consecuencia de esta enfermedad y su confinamiento; también se lo dedico aquellos profesionales de la salud, en especial la salud mental, que este trabajo sirva de guía y referencia para futuras investigaciones, así como para el inicio de nuevos programas de inteligencia emocional, donde preparen para las diferentes etapas de la vida, en especial para el afronte de duelo.

## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios y la Virgen María nuestra madre, por cuidar de mí, mi familia, por su constante intervención en nuestras vidas, por su muestra de amor y misericordia con la humanidad.

Agradezco a mis padres por su gran ejemplo de amor y superación, a mis hermanos por su compañía en las buenas y malas, a mis hijos por ser el complemento en mi vida y mi motivo para ser mejor persona.

Agradezco a mis profesores, maestros, compañeros por sus inyecciones de inspiración y sabiduría a través de su conocimiento y enseñanzas, por ser un gran ejemplo en lo humano y profesional, que Dios bendiga esta hermosa profesión que les puso en las manos.

## Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen .....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	9
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	9
3.2. Variables y operacionalización .....	11
3.3. Población, muestra y muestreo .....	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	12
3.5. Procedimientos.....	13
3.6. Método de análisis de datos .....	16
3.7. Aspectos éticos.....	16
IV. RESULTADOS.....	17
V. DISCUSIÓN.....	32
VI. CONCLUSIONES.....	35
VII. RECOMENDACIONES.....	36
REFERENCIAS	
ANEXOS	

## Índice de tablas

Tabla 1.	Base de datos de investigación científica.....	13
Tabla 2.	Registro de archivos base.....	17
Tabla 3.	Distribución por base de datos .....	20
Tabla 4.	Países con mayor número de fallecidos .....	20
Tabla 5.	Evolución del Covid 19 en el Perú .....	22
Tabla 6.	Información por departamentos de la presencia del covid 9.....	23
Tabla 7.	Síntomas presentados ante la presencia del covid 19 .....	27
Tabla 8.	Temores frecuentes asociados al coronavirus durante el confinamiento por sexo 28	
Tabla 9.	Temores frecuentes asociados al coronavirus durante el confinamiento por segmento de edad .....	29
Tabla 10.	Efectos positivos del confinamiento por sexo. ....	31
Tabla 11.	Efectos positivos del confinamiento por edad. ....	31

## Índice de figuras

Figura 1	Flujo de selección de artículos .....	15
Figura 2	Presencia actual del Covid 19 en el mundo .....	21
Figura 3	Fallecimientos por departamento .....	24
Figura 4	Pirámide de intervenciones en salud mental y apoyo psicosocial .....	26
Figura 5	Perfil emocional asociado a la Covid 19 según sexo.....	30
Figura 6	Perfil emocional a la Covid 19 en función al grupo de edad.....	30

## Resumen

La presencia repentina del COVID 19 en todo el mundo, su elevado nivel de mortalidad, el poco conocimiento sobre cómo combatirla y las malas políticas gubernamentales, hicieron que todo el peso de esta enfermedad lo absorbieran las familias, incrementando su nivel de tensión, miedo, frustración, depresión y soledad. A esto se suma el alto costo de recuperación de aquellos ya contagiados y el extremo distanciamiento de quienes estaban hospitalizados con respecto a sus familiares.

Un factor importantísimo en el proceso de recuperación que nadie dijo fue que el aspecto psicológico de predisposición a mejorar y la presencia del miedo jugarían un papel preponderante en su bienestar. Por esto, muchos fallecieron a pesar de tener físicamente la posibilidad de sanar, terminando sus últimos días solo y con una familia que no tenía la oportunidad de enterrarlo como nuestras costumbres demandaban.

Los desequilibrios psicológicos fueron grandes entre aquellos que lograron salir de los hospitales y familiares que sufrieron por perder a un ser querido. Por ello, la necesidad de interiorizar, la inteligencia emocional como vía de comportamiento y fortalecimiento para afrontar este y cualquier mal que se pueda presentar.

**Palabras clave:** Inteligencia emocional, conducta de duelo, empatía, proactividad.

## **Abstract**

The sudden presence of COVID 19 around the world, its high level of mortality, little knowledge about how to fight it and bad government policies, made the entire weight of this disease be absorbed by families, increasing their level of tension, fear, frustration, depression and loneliness. To this is added the high cost of recovery of those already infected and the extreme distance from their relatives of those who were hospitalized.

A very important factor in the recovery process that nobody said was that the psychological aspect of predisposition to improve and the presence of fear would play a predominant role in his well-being. Because of this, many died despite having the physical possibility of healing, ending their last days alone and with a family that did not have the opportunity to bury them as our customs demanded.

The psychological imbalances were great among those who managed to get out of hospitals and relatives who suffered from losing a loved one. Therefore, the need to internalize emotional intelligence as a way of behavior and strengthening to face this and any illness that may arise.

**Keywords:** Emotional intelligence, mourning behavior, empathy, proactivity.



## I. INTRODUCCIÓN

El SARS COV 2, es un virus que afecta tanto a personas como animales, influenciando en nuestras vías respiratorias, sistema digestivo y el desarrollo de nuestras neuronas (Weiss y Leibowitz, 2012). Tiene como antecedente al SRAS (Síndrome Respiratorio Agudo Severo), del que se tuvo conocimiento en febrero del 2003 en Asia; propagándose luego a Europa, Sudamérica y América del Norte. (Control para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2003)

El primer caso en el mundo se dió en Wuhan (China), en diciembre del 2019, en el que se presentaron síntomas de fiebre, problemas respiratorios, entre otros. (Ministerio de Sanidad de España, 2020). Además, muta constantemente, conservando gran parte de la constitución de su predecesor. (Maguiña, Gastelo y Tequen, 2020)

El 05 de marzo del 2020 en el Perú se anunció a la primera persona contagiada y hasta el 12 de enero de 2022 se obtuvieron 2440349 casos confirmados y 203193 defunciones (OPS, 2022). Lo que ha motivado en la ciudadanía, emociones de miedos extremos, cuadros de ansiedad, depresión y que se crea cada vez menos en la esperanza de que las cosas mejorarán, debido a la posibilidad de morir en cualquier momento.

Una de las medidas dictaminadas por los diferentes gobiernos en el Perú durante esta pandemia, ha sido el buscar encerrar a las personas en sus domicilios, con el pretexto de cuidarlas. Esto conllevó a que se estuviera en constante tensión ante la posibilidad de contraer esta enfermedad y poder contagiar a sus familiares. A ello, se suma la falta de dirección en política de salud y una educación planificada que facilite combatirla, promoviendo que las personas reprimieran sus sentimientos llevándolo al ámbito individual, perdiéndose con ello la socialización que es necesaria en el desarrollo de una sociedad saludable. (Bisquera, Pérez y García, 2015).

Un gran factor de dolor en las familias fue el no poder enterrar a sus seres queridos y con ello, el no guardar luto como nuestras costumbres demandan. A

ello García (2020) en su artículo sobre Duelo y Confinamiento, afirma que “la etapa de duelo es una etapa de transición, donde se involucran factores personales, sociales o comunitarios y que estos influyen facilitando o limitando este proceso y su resultado de transición saludable y la experiencia en sí”.

El "duelo" es un término que representa la forma en como reaccionamos ante la pérdida de un familiar, lo que, se ve influenciado por la forma en que se produjo la pérdida, las leyes y la cultura en la sociedad en la que vivimos. La CIE-10 relaciona al duelo con un desequilibrio emocional, en el que se producen sentimientos depresivos, miedos, ansiedad, incapacidad para afrontar problemas de forma tranquila y serena, pérdida parcial o total de sus anhelos sobre el futuro, incapacidad progresiva para interactuar con los demás, lo que promueve que la forma de vivir se vaya deteriorando. Esto contribuirá al aumento de violencia y a la incapacidad para relacionarse en la sociedad. El DSM IV menciona que ante al perder un ser querido pueden aparecer episodios de depresión y alta disminución de la autoestima.

Entre el 1 de enero de 2020 y el 31 de diciembre de 2021, murieron a causa de la pandemia alrededor de 14.9 millones de personas producto de la presencia del COVID 19. (OMS, 2022)

Ante estas circunstancias muy difíciles, surgen nuevas formas de ver el mundo y es allí donde la inteligencia emocional nos puede ayudar a comprenderla, porque el comprender que podemos dominar nuestros sentimientos facilitará el óder transformar el mundo que nos rodea. Goleman, 2017)

Otro factor que ha tenido que enfrentar la población es la disminución de puestos de trabajo a raíz de estar encerrados en los hogares y de un deterioro en su visión como familia de su desarrollo. Por ello, la OIT (2020) afirma que, un menor ingreso económico de las familias producto de una reducción laboral, facilitará el deterioro de las diversas actividades empresariales e imposibilitará la recuperación de la economía y aumento de la calidad de vida.

La pérdida de puestos de trabajo formales promueve el aumento de la informalidad, inseguridad y bienestar en las familias, conllevando a un deterioro de la salud y fallecimientos por falta de recursos económicos y centros de salud limitados en su servicio.

Lo que se buscó con la elaboración de este trabajo es poder comprender como la pandemia y las medidas tomadas por diferentes gobiernos, como el estar encerrados en nuestras casas han contribuido en la muerte de muchas personas. Y ante ello, como debemos enfocar nuestra inteligencia emocional para poder superar nuestros miedos, frustraciones, falta de esperanza y limitaciones, tristezas e incluso en la etapa de duelo. Ante esto, elaboramos la siguiente interrogante: Ante una revisión de literatura, ¿cuál es la efectividad de las estrategias de Inteligencia Emocional para tratar conductas de duelo en personas que han perdido un familiar durante la pandemia por COVID-19 en el periodo 2020-2022?

Además, el objetivo general a cumplir será el determinar por medio de la revisión sistemática la efectividad de las estrategias de inteligencia emocional para tratar conductas de duelo en personas que han perdido un familiar durante la pandemia por COVID-19 en el periodo 2020-2022. Y algunos de los objetivos específicos serían: determinar las causas de las muertes que provocaron depresión en las personas, determinar si el sistema de salud es el apropiado y determinar que actitud debemos tomar si se produjera otro acontecimiento doloroso como la pandemia. Adicionalmente, formular propuestas en diversos aspectos de la vida que contribuyan a formar personas y sociedades mucho más preparadas para estas o similares circunstancias. Se aplicarán los criterios de Dixon y Woods para elaborar de forma sistemática y organizada los datos obtenidos.

## II. MARCO TEÓRICO

El presente análisis sistemático de la literatura tuvo como propósito recolectar datos e información con conceptos que permitan dar una visión específica sobre la importancia que representa la inteligencia emocional como soporte para afrontar un duelo, basados en estudios investigativos, revistas, artículos científicos y proyectos de investigación que posibilitaron la argumentación del trabajo de manera completa y argumentativa. Este estudio surge debido a que existe un alto número de ciudadanos que sufren como pérdida o separación súbita e inesperada un ser querido, sin las herramientas básicas emocionales ni psicológicas para comprender esa situación y afrontarla, de esta manera nace el interés por darle lugar a la inteligencia emocional como herramienta en los procesos de elaboración del duelo. En el documento retrospectivo relacionado, se encontrarán hallazgos que comprueban la importancia y necesidad de una inteligencia emocional como soporte para asumir un duelo dentro de los procesos y tiempos normales que los estudios han estandarizado, durante el análisis además de esto se halló que existe mayor bibliografía de la esperada con amplios documentos, libros y artículos investigativos. Sin embargo, las fuentes y referencias revelan una ausencia importante de profesionales latinoamericanos y locales. (Barrero & Amezcua Ochoa, 2016)

El presente estudio analizará las consecuencias que tiene la aplicación del Programa de Inteligencia Emocional Plena (PINEP) en adultos que sufrieron al ver como un ser querido moría. Esta actividad se realizó por un espacio de doce sesiones, en función a dos horas y media por semana. En la muestra participaron 17 adultos entre los 26 y 71 años ( $M= 50.59$ ;  $SD = 14.44$ ). Aquellos que participaron les ayudó a tener un alto nivel de tolerancia y con ello disminuyó su nivel de ansiedad, miedo y depresión. Promoviendo la aceptación de los malos momentos como actos que son parte de la vida, disminuyendo el sufrimiento y la vulnerabilidad a aquello que nos puede hacer sufrir. (Salcido-Cibrián et al., 2021)

Ante el fallecimiento de un ser amado, se producen sentimientos y actitudes

de dolor y sufrimiento, que se convierten en comportamientos que responderán a este dolor. Ante esto, se puede observar que no existe una fecha determinada en que tanto dolor acaba; por lo que, se deben de completar los diferentes momentos hasta llegar al momento en que se asimila lo sucedido y se adoptan actitudes sanas y equilibradas. A pesar de ello, hay casos en donde el sufrimiento extremo pasa de un año y para ello muchos especialistas creen que se convierte en algo patológico y es necesario su intervención para que sea resuelto. (Meza Dávalos EG et al., 2008)

Este artículo aborda los muchos sufrimientos que se convierten en situaciones difíciles y profundas por la presencia del COVID-19. En contraste con el trabajo de duelo basado en el individuo y enfocado en las consecuencias, un enfoque sistémico orientado en lograr y promover una actitud positiva frente al inmenso dolor de perder a un ser amado. Por ello, cuando estas actitudes se llevan a la interacción familiar, se crean nuevas necesidades que pueden ayudar a superar este dolor al ver la necesidad existente en el otro, formándose pautas de crecimiento espiritual, fundamentando los lazos de solidaridad y amor entre ellos. (Walsh, 2020)

La presencia de esta enfermedad y la envergadura que ha adoptado, promovieron el miedo a contraerla, las que fueron reforzadas con medidas de confinamiento asfixiantes; ya que ahora no se podía interactuar con otros familiares ajenos al hogar, se limitaron o eliminaron algunos tipos de trabajos. Adicionalmente, se desarrollaron patrones de estrés por los excesivos desempeños laborales, como es el caso del área de salud y policial. Lo que se pudo observar con este estudio, es la relación directa entre la inteligencia emocional y el síndrome de trabajo quemado entre los profesionales de la salud durante el covid 19, encontrándose una relación directa y moderada entre ellas, Callao 2021. Su desarrollo fue de carácter aplicativo, no experimental y correlacional. Los datos obtenidos podrían variar con el tiempo dependiendo de las circunstancias presentadas. (Salvador, 2021)

En este estudio se observa como aumentan los problemas psicológicos de

las personas producto de la expansión del covid-19 en el mundo y las consecuencias que esta trae en la sociedad. La excesiva defunción de personas contribuye aún más en el incremento de los trastornos psicológicos; por ello es imprescindible que tanto la sociedad como el cuerpo médico llegue a comprender de manera uniforme cuáles son las causas y las consecuencias de este mal, a través de investigaciones sólidas y reales. La conclusión, permite comprender la necesidad de colaboración entre los miembros de una sociedad con el fin de mejorar la calidad de vida de sus miembros. (Manik et al., 2021)

Al concebirse que los niños perciben el dolor de la muerte de forma propia es que se realizó un estudio que buscó la participación de los alumnos para que en función de sus experiencias pudieran elaborar propuestas de tal forma que generen un clima positivo en la sociedad. Para esto, se elaboraron entrevistas que incluían a los maestros que han padecido directamente este tipo de sufrimientos. Finalmente, se concibe a la inteligencia emocional como motor de aprendizaje emocional y medio para salir de la depresión y dolor en la se ven envueltas las personas. (Fernandez, 2016)

Con la intención de elaborar métodos que faciliten la comunicación de las emociones de los jóvenes entre 14 y 17 años, es que se crea la cartilla digital didáctica llamada “Duelo. Expresa lo que sientes”, empleándose actividades auditivas, visuales, gráficas y lúdicas. Se busca que el adolescente a través de estos elementos pueda comprender mejor sus emociones, enfrentando a los dolores producidos por la pérdida de familiares y amigos. Lo que debe de ser acompañado por los profesores y padres de familia. (Bohórquez-Moreno et al., 2021)

Debido a que la educación sobre la inteligencia emocional no se produce o si se realiza es muy poca en las escuelas, es que se elabora este estudio con la intención de que los alumnos de 5° de primaria puedan gestionar sus emociones y entendimiento de lo que puede provocar la muerte de un ser amado y cómo enfrentar dicho dolor. Por ello, es importante que las emociones positivas se incluyan en el currículo educativo dándole la importancia que este merece, ya

que facilita la convivencia con sus compañeros, siendo mucho más empático. Para este estudio se empleó la observación y el cuestionario.(Palanques Juan, 2021)

Este escrito busca refrescar acerca de un tema que no es ajeno a ninguna vida (la muerte), y acerca del duelo. Hablamos de muerte cuando la vida biológica y social de una persona ha terminado y como los ritos funerarios pueden favorecer el poder manejar de manera más efectiva el proceso de duelo logrando una mejor aceptación. Se busca comprender los momentos por los que pasa una persona en duelo a través de actividades mentales de las conductas que se relacionan con este proceso. (Oviedo , S., Parra, F., Marquina, 2009)

La salud mental es un elemento que se encuentra relacionado directamente con la forma en que las personas viven (rutinas y situaciones) y para ello se toman encuentra factores demográficos, políticos, culturales y sociales (González, 2020).

Las personas con caso grave de covid, viven momentos de soledad, tanto físicos como mentales, ante la ausencia de amor familiar y amical, lo que agrava su desesperación, depresión y ansiedad. Ante ello, es importante tomar en cuenta las circunstancias, el contexto y las consecuencias que pueden vivir un enfermo terminal (Sánchez & Sánchez, 2020)

La depresión en el ámbito de la pandemia se ha visto influenciado por múltiples aspectos, tanto en el aspecto social como laboral. Este último se observan por medio de ausencia laboral, que conlleva a disminución de la productividad, aumento en accidentes de trabajo, el aumento del servicio de salud y a un retiro laboral voluntario. (Flores, 2020)

Las personas que laboran en el sistema de salud se ven envueltos adicionalmente en un ámbito de desesperanza, al observar como sus pacientes van muriendo a pesar de poner mucho empeño en salvarlos. Esto contribuye a que caigan en depresión severa, y para contrarrestarla es inminente que la

cooperación y solidaridad se conviertan en algo estructural y no anecdótico (Rodríguez, 2020)

En 2022, Winnie Byanyima, Directora Ejecutiva de ONUSIDA señaló que debido al manejo de la pandemia, en donde se priorizó la curación del Covid, se dejó de seguir apoyando otras enfermedades como el ébola, VIH y tuberculosis que han contribuido con el aumento de sus muertes en el 2020 en comparación con el 2019. Ello no habla de una equivocada política de salud a nivel mundial, descuidando otras enfermedades mortales creándose pacientes de primer y segunda categoría.



### **III. METODOLOGÍA**

Con la intención de poder responder al objetivo planteado y brindar una solución complementaria desde diferentes puntos de vista, se procedió a realizar una revisión sistemática de estudios científicos. La estrategia empleada para la obtención de dichos datos fue la investigación adaptativa y documental.

La revisión sistemática es un proceso que emplea una metodología que permite revisar literatura de carácter científico, obteniendo información relevante en función al criterio establecido. (Medina E & Barria R, 2010).

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

Se emplea la investigación aplicada, al estar encaminados a comprender y optimizar los métodos y diseños que permitirán afrontar situaciones tan o más difíciles como en el caso presentado con el COVID-19, al elaborarse patrones de conductas que faciliten la convivencia. (Nicomedes, 2018)

Todo parte de una pregunta y la revisión sistemática no es la excepción, por eso para poder dar una respuesta con fundamento y entrar en una discusión científica empleamos como evidencia para poder hablar u opinar del tema que se está estudiando con antecedentes reales, por lo cual la búsqueda que se realiza un estudio minucioso y depurado de una gran base de datos de estudios clínicos, que darán respuesta a la interrogante inicial. Por eso este método se ha vuelto tan eficaz y útil. (Moreno et al., 2018)

Las revisiones sistemáticas una de las mejores técnicas para recopilar y sintetizar evidencia científica de un tema específico, por lo tanto, se usa principios del método científico. Los sujetos de investigación son los estudios clínicos disponibles en la literatura y en otras fuentes, el cual nos sirve para un estudio determinado, dando respuesta a nuestra interrogante, todo ello nos abre a la posibilidad de interpretar en base a la información clara y depurada minuciosamente. (Araujo Alonso, 2011)

El empleo del diseño no experimental, complementado con la TIC en la educación, contribuirá en la creación de plataformas, aplicaciones educativas y la consolidación de trabajos interactivos que facilitarán la retroalimentación y aprendizaje de cómo afrontar vivencias como al del COVID-19. (Díaz, Ruiz y Egüez, 2021).

Esta pandemia nos permite identificar la relación directa existente entre la pérdida de vidas humanas y la inteligencia emocional a tener para vivir con esperanza y optimismo. Por ello, en este proceso de entendimiento se empleó un nivel explicativo, logrando entender las causas, acontecimientos, medidas políticas, posiciones religiosas, las constituciones fisiológicas, desempeños sociales y así enfrentarlo con proactividad, resiliencia, solidaridad y creer que todo es posible sin perder nunca la esperanza. (Cabezas, Andrade y Torres, 2018)

### **3.2. Variables y operacionalización**

La Inteligencia Emocional es la comprensión de nuestras emociones y actitudes que permiten enfrentar la realidad de forma positiva y así contribuir con la automotivación que facilitará la estabilidad emocional y el apoyo hacia los demás. (Alejandre Naranjo & Rasala, 2018)

En la resiliencia debemos centrarnos en los mecanismos de riesgo, más que en el riesgo en sí; ya que cada acto realizado tiene implícita la posibilidad de poder tener perjuicios para las personas ante las circunstancias presentadas. Por ello, la resiliencia es un elemento dinámico, en constante crecimiento y que plantea constantemente nuevos desafíos en su metodología. (Bouvier, 2017)

La proactividad nos permite concebir los problemas como una oportunidad para ver la realidad de manera positiva, aprovechando cada momento en nuestras vidas, buscando anticiparnos a nuestras debilidades, elaborando una comunicación efectiva, creando para ello mecanismos de vida, basados en la esperanza y la fortaleza espiritual. Todo ello, debe contribuir con nuestros objetivos de vida. (Torres, Díaz y Pérez, 2012)

Ante sentimientos de miedo, dolor y frustraciones al ver a nuestros amigos y familiares morir, es que surgen factores que se deben construir, permitiendo que las personas y las sociedades vuelvan a nacer. Se debe enfatizar en las fortalezas, en nuestras sensaciones de logro y en pensamientos sobre acciones futuras encaminados en conseguir nuestras metas. De ahí, la importancia de nunca perder la esperanza (Acosta, Zárate y Garzón, 2014)

Para una mejor comprensión del tema, se analizarán artículos científicos y tesis de maestría, en Scopus, Scielo, Redalyc, Science Advance y Dialnet, cuya información es de carácter científico. Se emplearon en esta búsqueda conectores lógicos como AND y OR, que al unirse con las palabras claves anteriormente descritas, contribuyeron en el planteamiento al problema planteado. Adicionalmente se utilizaron términos como “Inteligencia emocional”, “Conducta de duelo”, “empatía”, “resiliencia”, entre otros.

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

#### **Criterios de inclusión:**

- Considerar a la Inteligencia emocional como un medio importante para afrontar las consecuencias de esta pandemia
- Influencia del bajo nivel económico y desnutrición en su propensión a enfermarse.
- Empleo del diseño cuantitativo no experimental longitudinal.
- La fecha de publicación se ubica entre los años 2012 y 2022.
- Artículos científicos elaborados en inglés y castellano.

#### **Criterios de exclusión:**

- Información anterior al año 2012.
- Investigaciones publicadas en revistas no indexadas.
- Artículos repetidos y que no presenten el formato Introducción, Metodología, Resultados y Conclusiones.
- Información en idiomas diferentes a los anteriormente mencionados.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Algunas de las técnicas empleadas son el Análisis documental, que está referida a la búsqueda, selección, organización, análisis, interpretación y síntesis de un conjunto de escritos que nos permitirán encontrar la respuesta al problema investigado. (Hernández y Tobón, 2016)

Otra técnica empleada es la observación no experimental, que se trabaja con variables que no son manipuladas, se obtiene información por medio de la observación de forma directa buscando profundizar en el conocimiento. (Espinoza, 2019)

La investigación se realiza considerando los diferentes casos entre los periodos del 2012 al 2022, en contenidos a nivel nacional e internacional.

Tabla 1. Base de datos de investigación científica

BASES DE DATOS	
Scielo	Facilita la contribución de conocimiento científico a nivel mundial por medios electrónicos en diferentes idiomas de manera gratuita. Está abierto a la participación de estudiantes, investigadores y profesionales de todo tipo.
Redalyc	Es un grupo de investigación provenientes de la Universidad Autónoma del Estado de México y contribuyen con promocionar documentos científicos de manera gratuita.
Dialnet	Portal bibliográfico cuyo motivo fundamental es promover especialmente conocimiento hispano. Se puede acceder a través de palabras o códigos
Google Acedémico	Es un buscador que facilita encontrar información científica a través de diferentes medios, como artículos científicos, libros, tesis, entre otros.
Science Direct	Es una base de datos que permite la búsqueda por autores de forma básica o avanzada y que se especializa en información científica médica.

Nota. Muestra las bases de datos empleadas y a que área o su relevancia.

### 3.5. Procedimientos

**Categoría 1:** Enfoque de intervención.

***Subcategorías:***

El empleo de diferentes tipos de modelos, planteamiento de objetivos, test, sesiones, el lugar en que se ha realizado, efectividad y las conclusiones

**Categoría 2:** Programas de inteligencia emocional en la conducta de duelo.

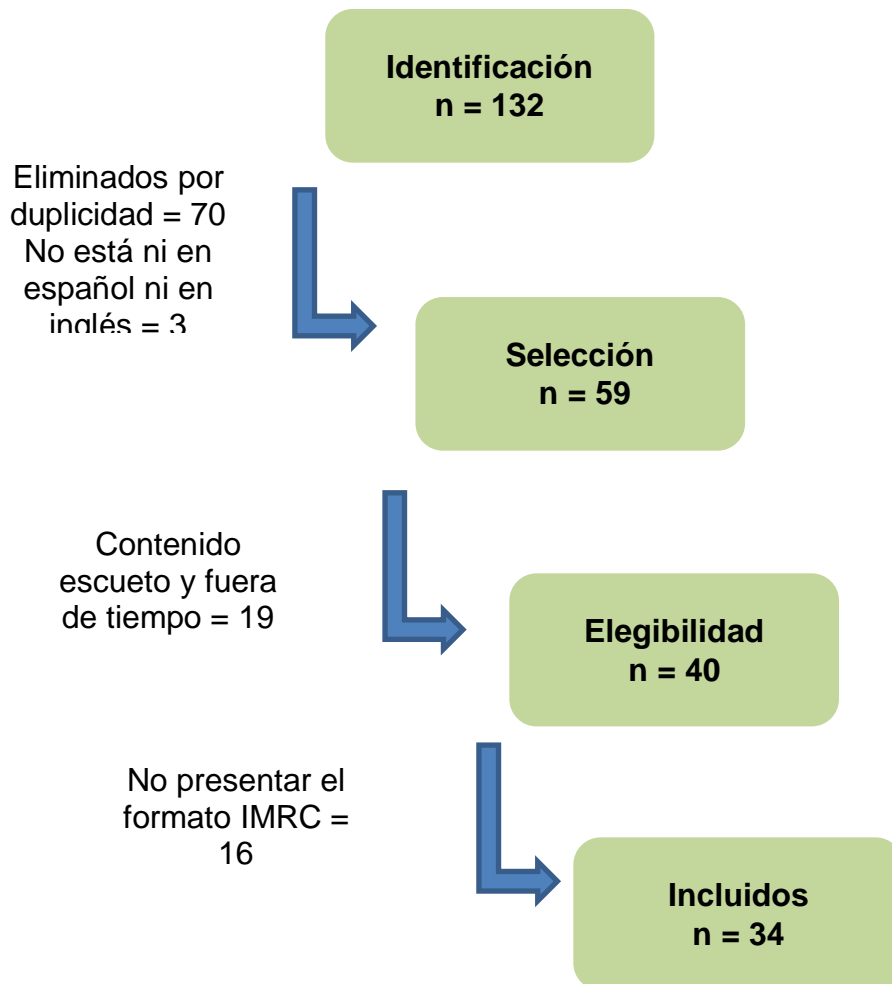
***Subcategorías:***

Tipos de duelo: Duelo sin resolver, ausente, crónico o patológico, retardado, inhibido, desautorizado, distorsionado.

El desarrollo de esta investigación se inició con el reconocimiento del problema en función a lo observado en la sociedad, buscando la forma de enfrentar la pandemia y para ello se recurrió al empleo de la inteligencia emocional. Posteriormente se procedió a recopilar información teórica sobre la implicancia del duelo y cómo enfrentarla, asumiendo un periodo comprendido entre los años 2020 y 2022. Se emplearon artículos y revistas científicas.

La investigación ha empleado palabras claves como: resiliencia, dolor por fallecimiento, inteligencia emocional y proactividad. Y se emplearon operadores booleanos como el and y el or, además de buscadores como google académico y base de datos como Scielo, Dialnet, Redalyc y Scopus.

Figura 1 Flujo de selección de artículos



Nota. Representa la evolución analítica de la información científica, seleccionando los artículos desde el inicio del proceso de investigación.

Hernandez, Fernandez y Baptista (2014), menciona las características que debe de tener el rigor científico:

- Debe de poseer credibilidad y autenticidad.
- Poseer la capacidad de aplicar a otros contextos.
- Obtener información de la misma fuente.
- Obtiene información de estudios similares.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Se partió de la búsqueda de un tema relacionado con un factor de alto impacto en la ciudadanía, luego se elaboró en problema que ello representaba, para posteriormente formular los criterios (como el idioma a emplear, los años límites, entre otros), alinearse a la metodología propuesta, plasmar la información obtenido en el área de resultados y finalmente llegar a conclusiones.

Inicialmente, se excluyeron aquellos artículos que no se ajustaban a los objetivos de estudio y posteriormente se depuraron. Posteriormente se elaboró un matriz en Excel que permitió organizarnos en función a los autores analizados, palabras claves, fechas de publicación, entre otros que contribuirán con el planteamiento del resultado.

### **3.7. Aspectos éticos**

La elaboración de dicha investigación se realizó obteniendo información de diferentes investigadores y siguiendo las normas de la Universidad César Vallejos que en su artículo 48 de la Ley Universitaria N° 30220.

Adicionalmente, se buscó cumplir fielmente con las normas APA en su versión 7, buscando que los lineamientos de investigación cumplan con la formalidad y requisitos establecidos. (Arias y Cangalaya, 2021)



#### IV. RESULTADOS

Se lograron revisar 132 documentos de los cuales se encontraron 70 con información duplicadas y 3 no estuvieron ni en inglés ni en español, registrándose 59 y siendo eliminadas 19 por estar fuera de tiempo y presentar contenido escueto. Finalmente, de los 40 artículos se eliminaron 6 por no adecuarse al formato IMRC y quedándonos con 34 para la elaboración de esta tesis. Estando distribuidas en 9 Repositorios, 8 Scielo, 4 libros, 11 google académico, 1 Redalyc y 1 Science Direct

Se procederá a demostrar la importancia del tema elegido en. Para ello, se mostrarán tablas estructuradas, donde se observe el tipo de base de dato, el nombre de los autores, el año correspondiente y el título presentado.

Tabla 2. Registro de archivos base

	<b>BASE DE DATOS</b>	<b>AUTOR / AUTORES</b>	<b>AÑO</b>	<b>TÍTULO DE ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN</b>
1	Repositorio	Acosta, J., Zárate & Garzón, M.	2014	Relación entre el liderazgo transformacional y la esperanza, estudio de 100 líderes empresariales chilenos.
2	Scielo	Aguilera, R.	2014	¿Revisión sistemática, revisión narrativa o meta análisis?
3	Libro	Alejandro, R. & Rasala, D.	2018	Neurociencia e inteligencia emocional
4	Google Académico	Araujo, M.	2012	La revisión sistemática
5	Repositorio	Barrero, A. & Amezquita, A.	2016	La inteligencia emocional como herramienta para afrontar un duelo.
6	Google académico	Bastidas, C: & Zambrano, R:	2020	El duelo familiar y el desarrollo emocional en los estudiantes.
7	Google académico	García, H.	2015	Basic concept son systematic review and meta-analysis.
8	Repositorio	Bohórquez, S., Ibarra, D. & Ovalle, S.	2021	Manejo de emociones ante un duelo en los jóvenes.
9	Repositorio	Bouvier, P.	2019	La resiliencia una mirada que abre horizontes
10	Repositorio	Cabezas, E., Andrade,	2018	Introducción a la

		D. & Torres, J.		metodología de la investigación científica
11	Libro	Goleman, D.		La inteligencia emocional. Por qué es más importante el coeficiente intelectual.
12	Libro	Darwin, C.	1998	Las expresiones de las emociones en el hombre y en los animales.
13	Scielo	Espinoza, E.	2019	Las variables y su operacionalización en la investigación científica
14	Scielo	Díaz, J., Ruiz, A. & Egüez, C.	2021	Impacto de las TIC: desafíos y oportunidades de la Educación superior frente al Covid-19
15	Google académico	Fernández, C.	2016	Programa sobre la muerte y la elaboración de los procesos de duelo positivo en el Segundo ciclo de educación infantil.
16	Google académico	Fernández, R.	2021	Inteligencia emocional y cerebro.
17	Libro	Goleman, D.	2004	Inteligencia emocional
18	Redalyc	Hernández, A.	2020	Análisis documental del proceso de inclusión en la educación.
19	Scielo	Hernández, A.	2020	Duelo y confinamiento
20	Google académico	IASC Inter Agency Standing Committee		Cómo abordar la salud mental y los aspectos psicosociales del brote del Covid-19
21	Scielo	Maguiña, C.	2020	Reflexiones sobre el covid-19, el Colegio Médico del Perú y la Salud Pública.
22	Scielo	Maguiña, C., Gastelo, R. & Tequen, A.	2020	El nuevo coronavirus y la pandemia del covid-19.
23	Google académico	Mani, A. Djelanti, J., Bui, E., Oconnor, M., Rosner, R., Robinaugh, D., Simon, N. & Boelen, P.	2021	Traumatic grief research and care in the aftermath of the covid-19 pandemic.
24	Scielo	Marchiori, P. & Tobar, S.	2019	La covid-19 y las oportunidades de cooperación internacional en salud.
25	Google académico	Ministerio de sanidad	2020	Neumonía por nuevo coronavirus (2019-nCOV)
26	Google académico	Meza, E., García, S., Torres, A., Castillo, L., Sauri, S. & Martínez B.	2008	El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas

				humanas.
27	Google académico	Moreno, B., Muñoz, M., Cuellar, J., Domancic, C. & Villanueva, J.	2018	Revisión sistemática: definición y nociones básicas.
28	Repositorio	Mosquito, F.	2020	Relación entre inteligencia emocional y estilos de afrontamiento al estrés en madres de niños con parálisis cerebral infantil de una clínica privada de Lima Metropolitana.
29	Libro	Muzio, G.	n.d.	EL CEREBRO EMOCIONAL. Parte III: Los procesos cerebrales de la emoción.
30	Scielo	Oviedo, S., Parra, F. & Marquina, M.	2009	La muerte y el duelo.
31	Repositorio	Palenques, J.	2021	Inteligencia emocional y acercamiento al duelo en el aula de educación primaria.
32	Repositorio	Salvador, L.	2021	Inteligencia emocional y Síndrome de Burnout en profesionales de la salud mental durante la pandemia por coronavirus
33	Google académico	Maricori, V. & Valero, E.	2020	El duelo durante la pandemia de COVID-19
34	Google académico	Walsh, F.	2020	Loss and Resilience in the Time of COVID-19: Meaning Making, Hope, and Transcendence A RESILIENCE-ORIENTED SYSTEMS PERSPECTIVE

Nota. Representan la esencia de esta investigación

Tabla 3. Distribución por base de datos

BASE DE DATOS	NÚMERO DE REVISTAS	PORCENTAJES
SCIELO	8	23.53
REDALYC	1	2.94
LIBROS	4	11.76
SCIENCE DIRECT	1	2.94
GOOGLE ACADEMICO	11	32.35
REPOSITORIO	9	26.48
TOTAL	34	100.00

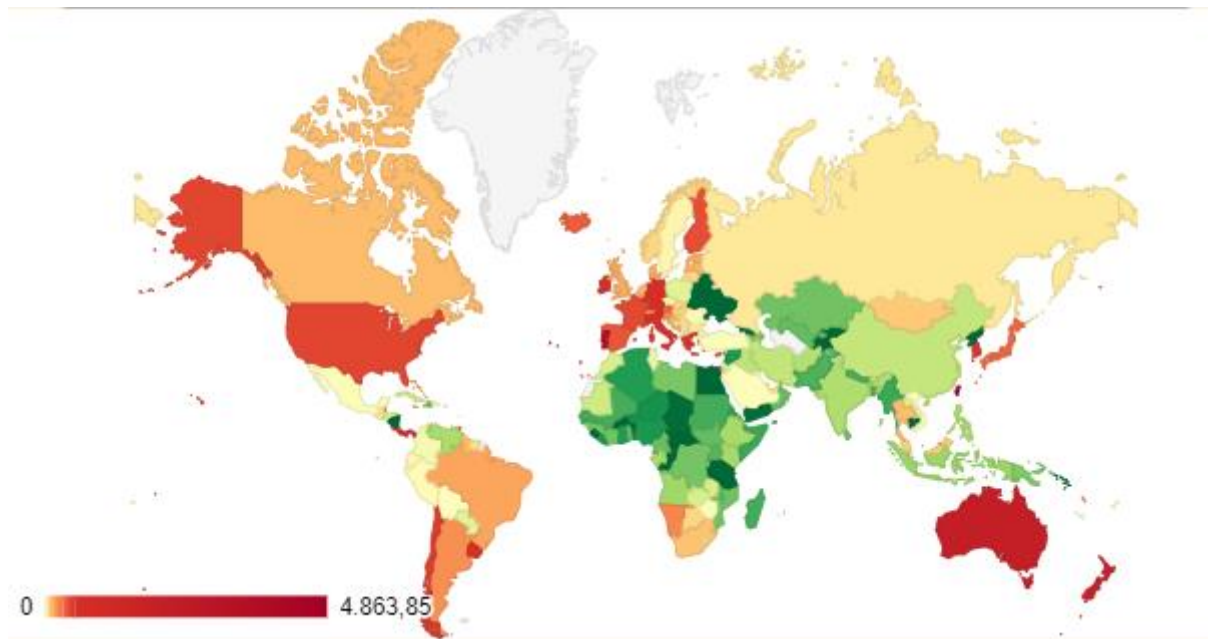
Fuente: Elaboración propia

Tabla 4. Países con mayor número de fallecidos

Países	Fecha	Incremento Muertos	Muertos	Muertos / millón	Incremento Confirmados	Confirmados	Confirmados / 100.000 - 14 días
Estados Unidos [+]	31/05/2022	384	1.007.032	3.031,56	198.403	84.210.815	436,29
Brasil [+]	31/05/2022	160	666.676	3.136,42	41.377	31.019.038	149,20
India [+]	31/05/2022	6	524.636	380,17	2.745	43.160.632	2,44
Rusia [+]	31/05/2022	86	371.464	2.652,00	3.475	18.063.660	42,17
México [+]	31/05/2022	27	324.922	2.642,58	2.981	5.775.977	18,42
Perú [+]	31/05/2022	9	213.195	6.534,52	613	3.580.960	24,91
Reino Unido [+]	31/05/2022	110	179.322	2.675,43	5.801	22.486.997	139,05
Italia [+]	31/05/2022	66	166.697	2.814,11	24.687	17.421.410	514,65
Indonesia [+]	31/05/2022	5	156.591	575,18	340	6.054.973	1,38
Francia [+]	31/05/2022	76	149.366	2.207,71	35.348	29.711.870	424,29
Irán [+]	31/05/2022	5	141.315	1.679,54	232	7.232.034	3,86
Colombia [+]	31/05/2022	0	139.854	2.739,80	0	6.103.455	15,94
Alemania [+]	31/05/2022	91	139.091	1.672,67	54.957	26.360.953	565,81
Argentina [+]	31/05/2022	0	128.869	2.940,42	0	9.230.573	209,94

Nota. Datos macro elaborados el año 2022

Figura 2 Presencia actual del Covid 19 en el mundo



Nota. La intensidad de los colores, representan la gravedad con la que el covid 19 ha afectado a los países del mundo.

En el siguiente cuadro, se puede apreciar el ritmo al cual evoluciona esta enfermedad en el Perú, desde el 11 al 31 de mayo del 2022, mostrando picos de incremento de fallecidos en los días 12, 17 y 18. En sentido contrario se aprecia ningún deceso en los días 11, 14, 15 y 16.

Tabla 5. Evolución del Covid 19 en el Perú

Fecha	Incremento Muertos	Muertos	Muertos / millón	Incremento Confirmados	Confirmados	Confirmados / 100.000 - 14 días
31/05/2022	9	213.195	6.534,52	613	3.580.960	24,91
30/05/2022	13	213.186	6.534,25	296	3.580.347	27,07
29/05/2022	11	213.173	6.533,85	517	3.580.051	26,16
28/05/2022	7	213.162	6.533,51	1.170	3.579.534	24,58
27/05/2022	10	213.155	6.533,30	457	3.578.364	20,99
26/05/2022	11	213.145	6.532,99	666	3.577.907	20,68
25/05/2022	12	213.134	6.532,65	601	3.577.241	21,15
24/05/2022	6	213.122	6.532,29	331	3.576.640	19,31
23/05/2022	10	213.116	6.532,10	267	3.576.309	20,01
22/05/2022	8	213.106	6.531,79	751	3.576.042	19,19
21/05/2022	12	213.098	6.531,55	415	3.575.291	18,28
20/05/2022	9	213.086	6.531,18	694	3.574.876	17,93
19/05/2022	8	213.077	6.530,91	-1.556	3.574.182	16,83
18/05/2022	25	213.069	6.530,66	2.906	3.575.738	24,14
17/05/2022	31	213.044	6.529,89	1.316	3.572.832	17,35
16/05/2022	0	213.013	6.528,94	0	3.571.516	15,30
15/05/2022	0	213.013	6.528,94	0	3.571.516	17,40
14/05/2022	0	213.013	6.528,94	0	3.571.516	21,33
13/05/2022	13	213.013	6.528,94	355	3.571.516	21,33
12/05/2022	32	213.000	6.528,55	822	3.571.161	22,17
11/05/2022	0	212.968	6.527,57	0	3.570.339	22,03

Nota: Datos macro realizada en mayo del 2022

Tabla 6. Información por departamentos de la presencia del covid 9

Región	PCR (+)	PRUEBA RÁPIDA	PRUEBA ANTIGENO	TOTAL CASOS	FALLECIDO
LIMA METROPOLITANA	650828	318745	538113	1507686	85543
PIURA	17154	46753	94822	158729	13107
LA LIBERTAD	32305	39659	75051	147015	10866
CALLAO	65359	36629	45264	147252	10515
AREQUIPA	52248	50434	113158	215840	10338
LAMBAYEQUE	25379	35397	44970	105746	9249
ICA	11635	33258	59087	103980	8944
LIMA REGIÓN	17703	31739	67842	117284	7753
JUNIN	23039	42386	61062	126487	7485
ANCASH	24065	29016	75639	128720	7182
CUSCO	24324	25674	67299	117297	5180
PUNO	10991	21434	33943	66368	4808
CAJAMARCA	29525	28896	37823	96244	4470
LORETO	11022	28226	18761	58009	4389
UCAYALI	6476	22016	11098	39590	3259
SAN MARTIN	10361	28817	22689	61867	3165
HUANUCO	9050	21951	21203	52204	2898
AYACUCHO	11216	16322	20705	48243	2332
TACNA	9370	15945	28511	53826	2141
TUMBES	10451	9021	8129	27601	1696
APURIMAC	9020	8852	21222	39094	1637
MOQUEGUA	13271	18225	17472	48968	1631
AMAZONAS	9333	18720	16176	44229	1343
HUANCAVELICA	4423	8346	13102	25871	1275
PASCO	2959	9469	11593	24021	1107
MADRE DE DIOS	3773	9950	4157	17880	860

Nota. Datos presentados por el Ministerio de Salud

Figura 3 Fallecimientos por departamento



Nota. Elaborado con los datos obtenidos de la tabla 6 emitido por el Ministerio de Salud

Para el MBA de ESAN, el Sr. Rodríguez, 2022, 7 de cada 10 peruanos a pesar de estar enfermo no asiste a una institución de salud y 4 de cada 10 soles destinados a la inversión pública en salud no son ejecutados por los gobiernos regionales ni locales.

La OPMI, 2022 reconoce que existe una brecha en infraestructura entre lo que el país necesita y lo que existe actualmente, buscando conseguir la inversión necesaria e la construcción de nuevos centros de salud, instituciones especializadas, laboratorios regionales, sedes administrativas y sistemas de información.

La pandemia ha conllevado que muchas personas fallezcan solas en los hospitales; y es por ello, que en algunos casos sus familiares se preguntan si ¿pudieron haber hecho algo más para salvarlo?, ¿Y si yo llevé el virus a casa? Lo que, ante su sufrimiento constante, lo hace creer de manera inconsciente o consciente que merecen ser castigados, ya que dicho dolor lo tienen muy interiorizado, y es por ello que creen que merecen ser castigados. Adicionalmente, se pueden presentar aquellos casos donde las personas se

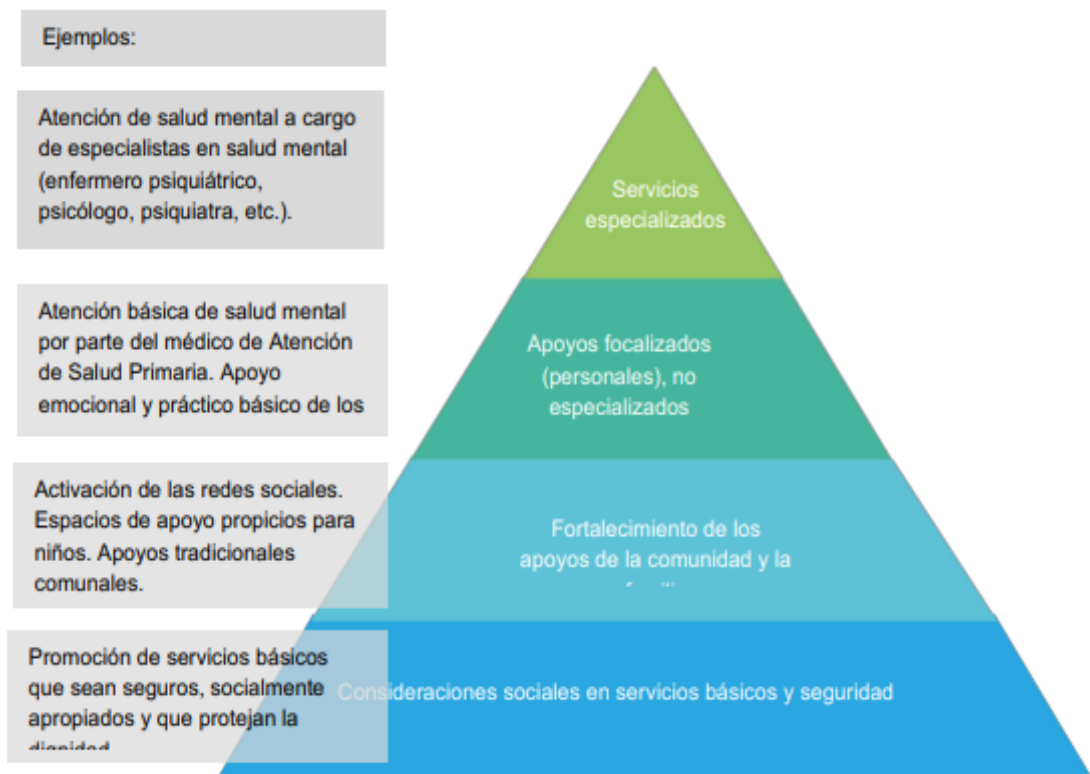


sienten por alguna razón en deuda por alguna falta cometida, y ahora, después de su deceso saben que no podrán pedir perdón. (Calderón, 2020)

Existen casos como el de la enfermera Lidiane Melo (2020) del hospital de Isla del Gobernador en Rio de Janeiro, que infló un guante con agua tibia y la colocó encima de la mano de una de sus pacientes con la intención de que se sienta acompañada, acto que consiguió y le permitió recuperarse. Por otro lado, sabemos que el problema de la salud mental es un factor que incluso el personal de salud lo tiene muy presente al observar de primera mano como sus pacientes se morían a pesar de que ellos hacían todo lo posible por salvarlos, llevando en algunos casos extremos a que se suiciden al acrecentar en sus corazones el dolor de la impotencia y perder la esperanza. (Calderón 2020)

Para el Comité Permanente Interinstitucional de la OPS en marzo del 2020, la pandemia no solo ha motivado la presencia de miedos personales como sociales, sino que se ha extendido a otros ámbitos como la discriminación ya sea por haber estado enfermo o estar expuesto constantemente al contagio. Por ello, conciben que la respuesta debe de ser de manera integral y a la vez específica, dependiendo del contexto donde se aplique, además de incentivar que se afronte esta enfermedad de manera positiva y resiliente.

Figura 4 Pirámide de intervenciones en salud mental y apoyo psicosocial



Fuente: IASC

En un estudio realizado a los estudiantes de la universidad Nacional Hemilio Valdizán, en función a los sentimientos que estaban asumiendo los estudiantes luego del inicio del confinamiento en el Perú después de iniciado el confinamiento.

Tabla 7. Síntomas presentados ante la presencia del covid 19

<b>Síntomas</b>	<b>Porcentaje %</b>
<b>Problemas de sueño</b>	<b>85</b>
<b>Sentimientos depresivos, pesimistas y desesperanza</b>	<b>83</b>
<b>Dolor de cabeza y nuca</b>	<b>74</b>
<b>Miedo a perder a un ser querido</b>	<b>68</b>
<b>Problemas de concentración</b>	<b>65</b>
<b>Ataques de angustia y ansiedad</b>	<b>48</b>
<b>Sentimientos de inseguridad</b>	<b>46</b>
<b>Sentimientos de agresividad</b>	<b>34</b>

Nota. Información emitida por la Universidad Nacional Hemilio Valdizán

Se puede observar como la pandemia, que es una enfermedad mortal, unido con otros factores, como el alto grado de confinamiento, distanciamiento extremo social, la falta de información veraz, desconocimiento sobre como enfrentarla, entre otros. Todo ello ha contribuido en exaltar el miedo hacia lo que le rodea debido a que su futuro lo ven extremadamente incierta, perdiendo muchas veces la esperanza en un mejor mañana.

Dicho estudio contaba con alumnos de Ciencias de la Salud (31%), Ingenierías (25%), Ciencias administrativas (17%), Educación (15%) y Derecho (12%).

El estudio realizado por la universidad Nacional de Educación a Distancia de Madrid en el 2020, con una muestra de 1161 personas, en la que se comparará la reacción de las personas ante la presencia del Covid 19 en España.

Tabla 8. Temores frecuentes asociados al coronavirus durante el confinamiento por sexo

Ítem de la EMC	Porcentaje de individuos que lo han experimentado con mucha o muchísima intensidad			$\chi^2(1)$
	Muestra total (N = 1.161)	Mujeres (n = 898)	Hombres (n = 263)	
1 (4). Que muera algún familiar	49.0	54.0	31.9	39.6***
2 (3). Que se contagie algún familiar	43.0	47.9	26.2	38.9***
3 (5). Que se siga propagando el coronavirus	42.7	46.9	28.5	28.1***
4 (15). No poder ver a familiares o amigos íntimos	41.3	45.4	27.0	28.5***
5 (10). Poder contagiar a algún familiar	40.2	44.1	27.0	24.7***
6 (6). Perder el trabajo o parte del trabajo	34.5	26.3	16.0	11.8***
7 (9). Que algún familiar pierda el trabajo	23.9	37.9	23.2	19.3***
8 (8). Perder ingresos económicos	29.5	32.0	20.9	11.9***
9 (18). Estar aislado socialmente	24.5	26.6	17.1	9.9**
10 (17). Ver/oir noticias sobre el coronavirus	20.8	24.9	6.8	40.1***
11 (7). Que usted o algún familiar tenga que salir de casa	18.4	20.3	12.2	8.87**
12 (13). Tener que acudir a urgencias (por accidente, enfermedad, etc.)	17.7	19.5	11.4	9.1**
13 (11). Poder enfermar o que se agrave alguna enfermedad previa	16.9	18.9	9.9	11.8***
14 (1). Contagiarse del coronavirus	15.0	16.8	8.7	10.4**
15 (16). No poder celebrar cosas importantes (bautizos, bodas, etc.)	12.1	13.7	6.5	10.1**
16 (2). Morir debido al coronavirus	9.8	11.2	4.9	9.1**
17 (12). Que escaseen alimentos o productos básicos	9.1	10.7	3.8	11.6***
18 (14). No disponer de cosas importantes en casa (alimentos, etc.)	8.8	10.1	4.2	8.9**

Nota. Muestra el grado de temor encontrado por la UNED, Madrid

En la información recogida, podemos ver que las mayores preocupaciones que tienen, es poder contagiar a las personas que aman y que se contagie algún familiar, mostrando un cierto grado de desprendimiento hacia ellos. A esto, se suma el miedo porque esta pandemia estaba afectando el poder adquisitivo del país y con ello, el desarrollo de las familias.

Se observa que afecta más a las mujeres que a los hombres en proporción de más de 3 veces a 1.

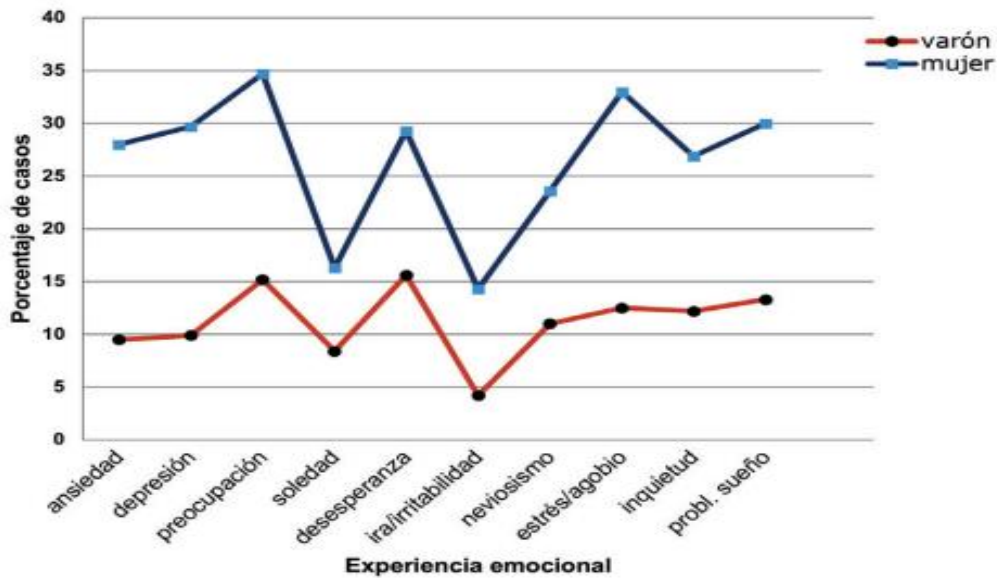
Tabla 9. Temores frecuentes asociados al coronavirus durante el confinamiento por segmento de edad

Ítem de la EMC	Porcentaje de individuos que lo han experimentado con mucha o muchísima intensidad			$\chi^2(2)$
	Grupos de edad (años)			
	19-30 (N = 572)	31-50 (n = 500)	51-84 (n = 90)	
1 (4). Que muera algún familiar	55.9	44.6	30.0	27.6***
2 (3). Que se contagie algún familiar	48.3	39.82	26.7	18.5***
3 (5). Que se siga propagando el coronavirus	45.5	40.0	40.0	3.6
4 (15). No poder ver a familiares o amigos íntimos	49.2	34.0	31.1	29.5***
5 (10). Poder contagiar a algún familiar	45.4	37.6	22.2	19.8***
6 (6). Perder el trabajo o parte del trabajo	26.3	23.0	14.4	6.4*
7 (9). Que algún familiar pierda el trabajo	40.3	28.0	34.4	17.7***
8 (8). Perder ingresos económicos	31.5	28.4	22.2	3.7
9 (18). Estar aislado socialmente	31.9	17.8	14.4	33.8***
10 (17). Ver/oir noticias sobre el coronavirus	23.1	18.4	18.9	3.8
11 (7). Que usted o algún familiar tenga que salir de casa	18.4	19.6	12.2	2.7
12 (13). Tener que acudir a urgencias (por accidente, enfermedad, etc.)	17.5	17.6	18.9	0.1
13 (11). Poder enfermar o que se agrave alguna enfermedad previa	15.4	19.2	13.3	3.6
14 (1). Contagiarse del coronavirus	13.8	17.2	10.0	4.2
15 (16). No poder celebrar cosas importantes (bautizos, bodas, etc.)	14.5	9.8	8.9	6.5*
16 (2). Morir debido al coronavirus	8.8	11.6	6.7	3.5
17 (12). Que escaseen alimentos o productos básicos	9.6	8.6	8.9	0.4
18 (14). No disponer de cosas importantes en casa (alimentos, etc.)	10.5	7.0	7.8	4.2

Nota. Elaborado por la UNED Madrid

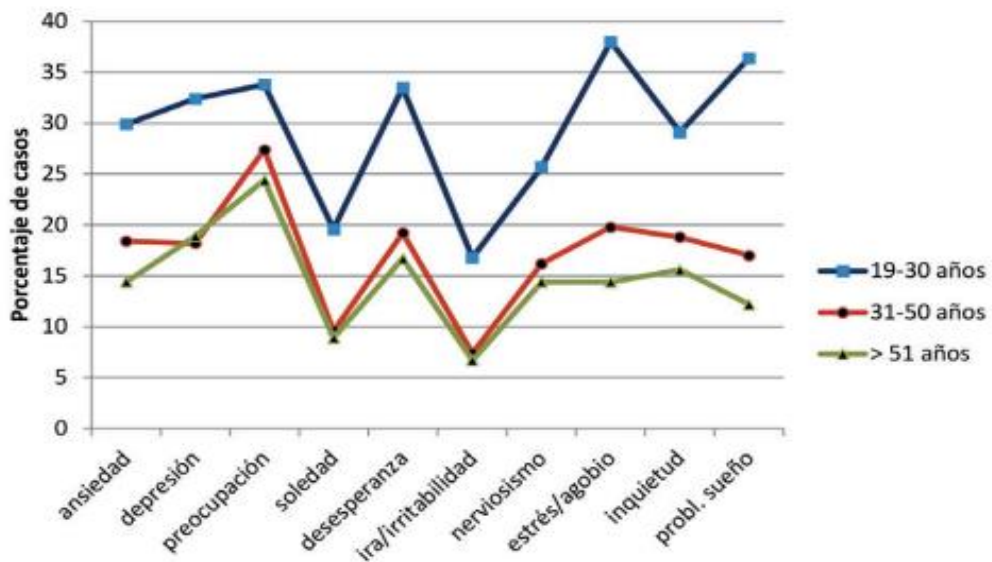
Los jóvenes al poderse percatar que son sus padres y abuelos quienes se estaban muriendo con mayor frecuencia, es que son los más preocupados por la implicancia que tiene esta enfermedad en la sociedad. Luego, el percibir que podría durar muchísimo más tiempo se convierte en una sensación que atemoriza a todos los estratos casi en la misma proporción.

Figura 5 Perfil emocional asociado a la Covid 19 según sexo.



Nota. Elaborado con información de la tabla 8

Figura 6 Perfil emocional a la Covid 19 en función al grupo de edad.



Nota. Información obtenida de la tabla 9

En este mismo estudio se han podido rescatar muchos aspectos positivos, producto del deseo de las personas por buscar superar sus peores miedos. Y para ello, han recurrido a una mejor puesta en práctica de nuestra inteligencia

emocional y vida espiritual.

Tabla 10. Efectos positivos del confinamiento por sexo.

Tipo de experiencia positiva (ítem de la EEPA)	Porcentaje			$\chi^2(1)$
	Muestra total (N = 1.161)	Mujeres (n = 898)	Hombres (n = 263)	
1 (11). He aprendido a valorar más las actividades al aire libre	50.6	53.8	39.5	22.9***
2 (5). Me he interesado más por la gente	36.8	41.1	22.1	40.2***
3 (10). He aprendido a valorar más las relaciones personales	36.6	40.0	20.5	46.8***
4 (8). Me intereso por el futuro más que antes	33.6	36.6	23.2	24.3***
5 (6). Me ha gustado pasar más tiempo con mi familia	31.3	33.7	22.8	12.4**
6 (9). He aprendido a apreciar más lo que tenemos	31.2	34.6	19.4	28.7***
7 (1). He aprendido a organizar mejor mi tiempo libre	28.4	30.0	23.2	11.1**
8 (7). Me ha gustado tener más tiempo libre para mí	23.8	25.4	18.3	10.2**
9 (4). Ahora valoro y aprecio cosas que antes no valoraba	22.1	24.6	13.7	22.5***
10 (2). He descubierto aficiones o actividades nuevas	8.3	10.0	2.3	25.1***
11 (3). Me he hecho más religioso o espiritual	3.3	3.7	1.9	2.1

Nota. Información obtenida por la UNED Madrid

Tabla 11. Efectos positivos del confinamiento por edad.

Tipo de experiencia positiva (nº de orden; entre paréntesis nº de ítem de la EEPA)	Porcentaje		
	19-30 años (N = 572)	31-50 años (n = 500)	51-84 años (n = 90)
1 (11). He aprendido a valorar más las actividades al aire libre	60.2	43.0	31.1
2 (5). Me he interesado más por la gente	39.8	33.8	34.4
3 (10). He aprendido a valorar más las relaciones personales	45.5	26.8	21.1
4 (8). Me intereso por el futuro más que antes	39.9	29.0	18.9
5 (6). Me ha gustado pasar más tiempo con mi familia	28.9	33.0	31.1
6 (9). He aprendido a apreciar más lo que tenemos	36.4	27.0	21.0
7 (1). He aprendido a organizar mejor mi tiempo libre	29.9	27.6	23.3
8 (7). Me ha gustado tener más tiempo libre para mí	26.8	22.0	14.4
9 (4). Ahora valoro y aprecio cosas que antes no valoraba	27.3	17.6	14.4
10 (2). He descubierto aficiones o actividades nuevas	10.5	6.6	3.3
11 (3). Me he hecho más religioso o espiritual	3.0	3.4	4.4

Nota. Información obtenida por la UNED Madrid

## V. DISCUSIÓN

Al haber analizado los datos, encontramos una imperiosa necesidad de contar con mecanismos que nos permitan enfrentar en mejores condiciones las posibles pandemias en el futuro, presentando una actitud positiva en todo momento y lleno de esperanza. De ahí, que el objetivo general se encuentra enmarcado en la necesidad de determinar los programas de inteligencia emocional para tratar conductas de duelo en personas que han perdido un familiar durante la pandemia por COVID-19; esto se reafirma al ver el cuadro 4, donde muestra los fallecidos por país, siendo en total alrededor de los 15 millones, sin contar con aquellos que se pasaron la enfermedad pero que quedaron en mal estado y el de los familiares que viven pensando que pudieron ser los culpables de llevar la enfermedad a sus casas como lo dice Calderón (2020). Con estos datos se reafirma la necesidad de la creación de organizaciones y/o programas que faciliten en las personas el saber direccionar los malos sentimientos y vivencias para poder llevar una vida saludable y digna. Y así romper con lo que muchos dicen que las emociones solo deben de manifestarse en nuestra vida privada, mas no debe de ser de carácter social, provocando que al ser reprimido, no pueda estar presente en la educación y no tenga la capacidad de exteriorizarse. (Bisquera, Pérez y García, 2015).

Otro aspecto importante de analizar es determinar si el sistema de salud es el apropiado para hacer frente a esta u otra pandemia. Y nos damos cuenta que no, debido a la mala gestión que se produce en todos los niveles del estado, por ejemplo 4 de cada 10 soles en inversión pública en el sector de salud es devuelto por los gobiernos municipales y regionales debido a que no lo emplean en el bienestar de sus pueblos (Rodríguez, 2022). Por eso, la falta de políticas destinadas a salvaguardar la salud y dignidad de las personas, han contribuido de manera directa en el incremento exponencial de fallecidos en el Perú. Esto ya lo muestra también la OMPI, 2022 al poder reconocer la existencia de una brecha en infraestructura, entre lo que tiene y lo que le faltaría para cumplir con las necesidades de la población, tanto en la construcción de hospitales, laboratorios, centros especializados, sedes administrativas, sistemas de



información, sin hacer referencia por la falta de medicamentos. Y complementando lo anterior lo manifiesta Winnie Byanyima, Directora Ejecutiva de ONUSIDA en el 2022 cuando nos habla del descuido de los gobiernos al no saber enfrentar la pandemia y con ello permitir la muerte de otras personas sufrientes de otras enfermedades mortales.

Adicionalmente, al analizar y determinar las causas de las muertes y que ello a su vez, provoca depresión en las personas, encontramos que las situaciones para llegar a un estado crítico en cuidados intensivos se ha debido a muchos factores, entre ellos tenemos el alto nivel de informalidad del país, a una mala gestión por parte del estado, desinteresándose en muchos aspectos, desconocimiento de como curarse, elevando el nivel de tensión entre la ciudadanía lo que hace que se disminuyan el nivel de defensas en el cuerpo. A esto se suma, el enfrentamiento en soledad que se hace al estar hospitalizado, y por otro lado el familiar que espera rompiéndose la cabeza al pensar que tal vez, él fue el culpable de tan terrible desenlace (Calderón, 2020). Además, es importante comprender que el factor psicológico es crucial en este tipo de enfermedades, y así lo sabe la enfermera del hospital de Isla de Río de Janeiro, Lidiane Melo (2020), cuando infló un guante con agua tibia y se lo puso en su mano a otra paciente, logrando que ella comprendiera que no estaba sola y permitiendo que ese simple acto la ayudara a recuperarse. Se complementa con la versión de Rodríguez en el 2020 cuando nos habla de la impotencia del personal médico al no poder salvar vidas y la depresión que ello puede causar. Por eso, es necesario conocer el ámbito del desarrollo de esta enfermedad y los múltiples aspectos que involucra a aquellos que están pasando por las etapas finales de su vida. (Flores, 2020).

Finalmente, determinamos que actitud debemos de tomar si se produjera otro acontecimiento doloroso como el de la pandemia, debido a que si no se sabe llevar equilibradamente, podría motivar la aparición de episodios depresivos (DSMV, 2021). Por ello, uno de los factores a aplicar sería la resiliencia en toda la familia, con la finalidad de poder compartir creencias en el valor de crear un significado a cada cosa realizada, reforzar en cada momento una visión positiva

que consolide la esperanza en cada uno de ellos e interiorizar el deseo enorme de siempre soñar. (Walsh, 2020). Ante estas circunstancias muy difíciles, surgen nuevas formas de ver el mundo y es allí donde la inteligencia emocional nos puede ayudar a comprenderla, porque el hecho de tomar conciencia del dominio de los sentimientos puede tener un efecto transformador del objeto de observación. Goleman, 2017). Esto se integra a la información de las tablas 10 y 11 donde nos muestra los aspectos positivos debido a la influencia de la inteligencia emocional (resiliencia, proactividad, etc) que serían las herramientas a emplear para superar esta y otras enfermedades de tamaa envergadura.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. En esta tesis se determinó lo importante de la inteligencia emocional para tratar conductas de duelo en personas que han perdido un familiar durante la pandemia de covid-19. Por lo tanto, su fácil aplicación a nivel nacional y regional, contribuirá a solidificar lazos de comunicación y aprendizaje constante. Lamentablemente, se ha percibido poco apoyo de los gobiernos en general para su aplicación debido a que las decisiones que toman se basan por lo normal, en aspectos político y no de salud mental.
2. Al analizar las causas que determinaron la muerte de personas, provocando depresión y miedo, vemos que es producto de infraestructura hospitalaria paupérrima, falta de materiales, laboratorios especializados, camas, respiradores y ausencia de equipos de bioseguridad. Esta tesis ha demostrado que si las decisiones de salud no se proyectan a largo plazo terminamos extendiendo pandemias que pudieron ser más cortas.
3. En esta tesis se determinó que el sistema de salud no es el más apropiado para afrontar epidemias, ya que no presenta un sistema único, coordinado y universal. Se demostró, que en este tipo de enfermedades no solo influye el cuidado del cuerpo, sino que existe otro factor tan igual o más importante que es la mente, y en este aspecto no se elaboró un protocolo de cuidado mental en la ciudadanía. Existían diferentes criterios para combatirla.
4. En esta tesis se determinó que actitudes deberíamos tomar si se produjera otro acontecimiento doloroso como esta pandemia. Lo que ayudó en su identificación, es la necesidad por superar los obstáculos presentados y el promover una inteligencia emocional a toda la ciudadanía como elemento fundamental e integral del desarrollo de una sociedad.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. La conformación de un sistema de salud regional física y mental independiente de aspectos políticos, que permita mantener comunicación constante entre sus miembros, así como intercambio de experiencias y lecciones aprendidas a nivel de universidades, instituciones gubernamentales y organizaciones privadas relacionadas. Facilitando la solución de problemas de abastecimiento médico a un menor precio, ya que las compras la harían de manera conjunta y transferencia de conocimiento.
2. Elaborar mecanismos de gestión ágiles que contribuyan con la eliminación de gastos innecesarios en cuenta corriente y en subvenciones a asesorías que no van acorde con la realidad y las necesidades del país. Además, aplicar incentivos para la investigación, innovación tecnológica, la producción de tecnologías sanitarias apropiadas, la construcción de infraestructura hospitalaria y psicológica.
3. Al desarrollarse la pandemia existían diversas versiones de como enfrentar esta enfermedad, lo que motivó que muchos fallecieran por esa razón. Por ello, se debería buscar constantemente unificar los criterios de atención y los medicamentos apropiados para cada mal. Estas políticas hospitalarias deberían de manejarlo el estado de manera oportuna, analizando constantemente lo que paso por ejemplo con el SARS COV 1 en el 2003, que sirvan de base para la curación del SARS COV 2.
4. Elaborar un sistema de salud mental de manera descentralizada, que pueda analizar la realidad de cada zona y le permita tener una solución particular. Dicho programa debería empezar en las escuelas de primaria en la consolidación de valores como la proactividad, resiliencia, respeto y amor por el prójimo.

## REFERENCIAS

Acosta, J., Zárate, R. & Garzón, M. (2014). Relación entre el liderazgo transformacional y la esperanza, estudio 100 líderes empresariales chilenos.

<http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf>

Aguilera, R. (2014). *¿Revisión sistemática, revisión narrativa o metaanálisis?* Carta.

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-80462014000600010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462014000600010)

Alejandro Naranjo, R., & Rasala, D. (2018). Inteligencia emocional wiki Related papers NEUROCIENCIA E INT ELIGENCIA EMOCIONAL: UN APORT E A LA CONST RUCCIÓN DE EST RAT EG... XIOMARA ROJAS Educar las emociones.

Araujo Alonso, M. (2011). Las revisiones sistemáticas (I). Medwave, 11(11). <https://doi.org/10.5867/MEDWAVE.2011.11.5220>

Barrero, M. A., & Amezquita Ochoa, A. (2016). Repositorio Institucional UCC: La inteligencia emocional como herramienta para afrontar un duelo. <http://104.192.4.203:8082/handle/20.500.12494/14785>

Bastidas-Martínez, C. J., & Zambrano-Santos, R. O. (2020). El duelo familiar y el desarrollo emocional en los estudiantes. Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía, 5(9), 125. <https://doi.org/10.35381/r.k.v5i9.580>

Byanyima, W. (2022). Las consecuencias del Covid-19 se hacen notar: el número de muertes por tuberculosis entre personas que viven con el VIH aumenta por primera vez desde 2006.

[https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2022/march/20220323\\_tb-day](https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2022/march/20220323_tb-day)

García-Perdomo, H. A. (2015). Basic concepts on systematic review and meta-analysis. *Urología Colombiana*, 24(1), 28–34. <https://doi.org/10.1016/J.UROCO.2015.03.005>

Bohórquez-Moreno, S., Ibarra-Trujillo, D. C., & Ovalle-Díaz, S. N. (2021). Repositorio Institucional Universidad Católica de Colombia - RIUCaC: Manejo de emociones ante el duelo en los jóvenes. Tesis. <https://repository.ucatolica.edu.co/handle/10983/26835>

Bouvier, P. (2019). Fundación Valenciana para el Estudio de la Infancia y la juventud. La resiliencia, una mirada que abre horizontes. <http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf>

Cabezas, E., Andrade, D. & Torres, J. (2018). Introducción a la metodología de la investigación científica. Primera edición electrónica. <http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf>

Daniel Goleman. La inteligencia emocional. Por qué es más importante que el coeficiente intelectual. <https://ciec.edu.co/wp-content/uploads/2017/08/La-Inteligencia-Emocional-Daniel-Goleman-1.pdf>

DARWIN, Charles (1998): La expresión de las emociones en el hombre y en los animales, Alianza, Madrid, 1998.

Espinoza, E. (2019). Las variables y su operacionalización en la

investigación científica. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442019000400171&script=sci\\_arttext&lng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442019000400171&script=sci_arttext&lng=pt)

Díaz, J., Ruiz, A., & Egúez, C. (2021). Impacto de las TIC: desafíos y oportunidades de la Educación Superior frente al Covid – 19. [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2631-27862021000200113&script=sci\\_arttext](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2631-27862021000200113&script=sci_arttext)

Fernández, C. (2016). Programa sobre la Muerte y la elaboración de los procesos de Duelo positivos en el Segundo Ciclo de Educación Infantil. Tesis- Universidad Internacional de La Rioja. <https://reunir.unir.net/handle/123456789/2467>

Fernández, R. (n.d.). Inteligencia Emocional y cerebro. Retrieved May 16, 2021, <https://blogs.eitb.eus/inteligenciaemocional>

Flores, J. (2020). Estrés, ansiedad y depresión durante y post-pandemia Covid 19 en trabajadores: El caso ecuatoriano. <https://journal.poligran.edu.co/index.php/gsst/article/view/2107/1999>

González, M. (2020). Atención psicológica en la pandemia por Covid 19. <https://www.revista.colegiodepsicologos.org.gt/index.php/psicologos/artic le/view/3/4>

GOLEMAN, Daniel (1996/2004)): Inteligencia Emocional, 1ª ed. Barcelona, Kairós, 1996, quincuagésima ed. 2004,

Hernández, H. & Tobón, S. (2016). ANÁLISIS DOCUMENTAL DEL PROCESO DE INCLUSIÓN EN LA EDUCACIÓN Ra Ximhai, vol. 12, núm. 6, pp. 399-420 <https://www.redalyc.org/pdf/461/46148194028.pdf>

Hernández, A. M. G. (2020). *Duelo y confinamiento*. Artículo de Opinión. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2020000100004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000100004)

IASC Inter Agency Standing Committee. Nota informativa. Cómo abordar la salud mental y los aspectos psicosociales del brote de Covid- 19. [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20%28Spanish%29\\_0.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20%28Spanish%29_0.pdf)

Maguiña, C. (2020). Reflexiones sobre el covid-19, el Colegio Médico del Perú y la Salud Pública. <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n1/1728-5917-amp-37-01-8.pdf>

Maguiña, C., Gastelo, R. & Tequen, A. (2020). El nuevo coronavirus y la pandemia del Covid-19. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2020000200125&script=sci\\_arttext#f1](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2020000200125&script=sci_arttext#f1)

Manik, A. A. A., Djelantik, J., Bui, E., O'connor, M., Rosner, R., Robinaugh, D. J., Simon, N. M., & Boelen, P. A. (2021). Traumatic grief research and care in the aftermath of the COVID-19 pandemic. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1957272>

Marchiori, P. & Tobar, S. (2019). La COVID-19 y las oportunidades de cooperación internacional en salud. *Reporte en salud pública*. <https://www.scielo.br/j/csp/a/V6yLZcRGrL7LKkCvwrWRvGN/?format=pdf&lang=es>

Ministerio de Sanidad. (2020). Actualización nº 13. Neumonía por nuevo coronavirus (2019-nCoV) en Wuhan, provincia de Hubei, (China). Madrid:



Ministerio de Sanidad. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertas/Actual/nCov-China/documentos/Actualizacion\\_13\\_2019-nCoV\\_China.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertas/Actual/nCov-China/documentos/Actualizacion_13_2019-nCoV_China.pdf) 15/04/2020

Meza Dávalos EG, García S, Torres-Gómez A, Castillo L, Sauri Suárez S, & Martínez Silva B. (2008). El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 13(1), 28–31. <https://www.medigraphic.com/pdfs/quirurgicas/rmq-2008/rmq081g.pdf>

Moreno, B., Muñoz, M., Cuellar, J., Domancic, S., Villanueva, J., Moreno, B., Muñoz, M., Cuellar, J., Domancic, S., & Villanueva, J. (2018). Revisiones Sistemáticas: definición y nociones básicas. *Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral*, 11(3), 184–186. <https://doi.org/10.4067/S0719-01072018000300184>

Mosquito, F. (2020). Relación entre inteligencia emocional y estilos de afrontamiento al estrés en madres de niños con parálisis cerebral infantil de una clínica privada de Lima metropolitana. *Universidad Peruana Cayetano Heredia*, 129–147. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8551>

Muzio, G. (n.d.). EL CEREBRO EMOCIONAL Parte III: Los procesos cerebrales de la emoción |. Retrieved May 27, 2021, from <https://bluesmarteurope>

Oviedo, S.; Parra, F.; Marquina, M. (2009). *La muerte y el duelo*. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412009000100015](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000100015)

Palenques Juan, B. (2021). Inteligencia emocional y acercamiento al duelo en el aula de educación primaria. Tesis.

<http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/193935>

Rodríguez, C. (2021). Cinco retos psicológicos de la crisis del Covid-19.  
<https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n6/2529-850X-jonnpr-5-06-583.pdf>

Salvador, L. (2021). Inteligencia emocional y Síndrome de Burnout en profesionales de salud mental durante la pandemia por coronavirus, Callao 2021. Tesis- Univeridad Cesar Vallejo- Trujillo.  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/83890>

Sánchez, R. & Sánchez, J. (2020). El aislamiento del adulto mayor por el Covid 19: consecuencia e intervenciones Psicosociales durante la cuarentena.  
<file:///D:/DESARROLLO%20DE%20NUEVOS%20PRODUCTOS/Descargas/Dialnet-EIAislamientoDelAdultoMayorPorEICOVID19-7718175.pdf>

Sánchez, T. (2021). Duelo silente y furtivo: dificultad para elaborar las muertes por pandemia de Covid-19.  
<file:///D:/DESARROLLO%20DE%20NUEVOS%20PRODUCTOS/Descargas/Dialnet-DueloSilenteYFurtivo-7718179.pdf>

Tamayo, M., Miraval, Z. & Mansilla, P. (2021). Trastornos de las emociones a consecuencias del covi-19 y el confinamiento en universitarios de las diferentes escuelas de la Universidad Nacional Hemilio Valdizán. Perú.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8087282/pdf/nihms-1692358.pdf>

Valero, E & Moriconi, V. (2020). El duelo durante la pandemia de COVID-19 <https://www.investigacionyciencia.es/revistas/mente-y-cerebro/>

Valiente, R., Sandín, B., García, J. & Chorot, P. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de covid-19: efectos negativos y positivos en

la población española asociados al periodo de confinamiento nacional.

[https://www.aepecp.net/wp-content/uploads/2020/07/30686\\_Psicopatologia\\_Vol\\_25\\_N1\\_WEB\\_Parte\\_2.pdf](https://www.aepecp.net/wp-content/uploads/2020/07/30686_Psicopatologia_Vol_25_N1_WEB_Parte_2.pdf)

Walsh, F. (2020). Loss and Resilience in the Time of COVID-19: Meaning Making, Hope, and Transcendence A RESILIENCE-ORIENTED SYSTEMS PERSPECTIVE. Family Process, 59(3).

<https://doi.org/10.1111/famp.12588>

## ANEXOS

### ANEXO N° 1:

#### “CUADRO DE RECURSOS Y PRESUPUESTOS EMPLEADOS”

DESCRIPCIÓN	1 MES ( S/.)	4 MESES ( S/.)
INTERNET	22	88
ELECTRICIDAD	35	140
CELULAR	50	200
LAPTOP	2300	2300
MOVILIDAD	50	200
<b>TOTAL</b>	<b>2457</b>	<b>2928</b>

### ANEXO 2

#### CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

Actividades	Meses			
	Abril.	Mayo	Junio	Julio
Planteamiento de problemas, objetivos y justificación	X			
Construcción de marco teórico	X	X		
Elaboración de marco metodológico	X	X		
Elaboración de tablas, modelo Wixon y Woods		X	X	
Análisis de resultados		X	X	
Formulación de conclusiones y recomendaciones		X	X	
Redacción del informe			X	X
Presentación del informe				X



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA**

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, RODRIGUEZ VEGA JUAN LUIS, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "La inteligencia emocional para tratar conductas de duelo en personas que han perdido un familiar por COVID-19 en el periodo 2020-2022: Una revisión sistemática.", cuyo autor es BARRANTES PONCE JANET MILAGROS, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y 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.

TRUJILLO, 20 de Julio del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
RODRIGUEZ VEGA JUAN LUIS <b>DNI:</b> 16739701 <b>ORCID</b> 0000-0002-2639-7339	Firmado digitalmente por: RVEGAJL el 30-07-2022 16:34:49

Código documento Trilce: TRI - 0356577