

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE INTELIGENCIA
EMOCIONAL Y EL GRADO DE DEPRESIÓN EN LOS
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CAJAMARCA 2024”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

Bach. Lisbet Patricia Rojas Tapia

ASESORA:

Dra. Gladys Sagastegui Zarate

CAJAMARCA – PERÚ

2024

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: **Lisbet Patricia Rojas Tapia.**
DNI: **71114919.**
Escuela Profesional/Unidad UNC: **ESCUELA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

2. Asesor: **Dra. Gladys Sagastegui Zarate.**

Facultad/Unidad UNC: **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD – UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**

3. Grado académico o título profesional
 Bachiller Título profesional Segunda Especialidad
 Maestro Doctor

4. Tipo de Investigación:
 Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional
 Trabajo académico

5. Título de Trabajo de Investigación:
RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y EL GRADO DE DEPRESIÓN EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA 2024.

6. Fecha de evaluación: **24/01/2025**

7. Software Antiplagio: **TURNITIN** **URKUND (ORIGINAL) (*)**

8. Porcentaje de Informe de Similitud: **9 %**

9. Código Documento: **trn:oid:::3117:424952315**

10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
X APROBADO **PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO**

Cajamarca, 31/01/2025



* En caso se realizó la evaluación hasta septiembre 2023

Copyright ©

Lisbet Patricia Rojas Tapia

Todos los derechos reservados

FICHA CATALOGRÁFICA

ROJAS TAPIA, LISBET PATRICIA / 2025. “RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y EL GRADO DE DEPRESIÓN EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA 2024”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Asesora: Dra. Gladys Sagastegui Zarate

Docente: Universitaria Principal de la EAP de Enfermería

Páginas: 76 páginas

“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y EL GRADO DE DEPRESIÓN EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA 2024”

AUTOR: Bachiller Lisbet Patricia Rojas Tapia

ASESOR: Dra. Gladys Sagastegui Zarate.

Tesis evaluada y aprobada para la obtención de Título profesional en Enfermería en la Universidad Nacional de Cajamarca, por los siguientes jurados:

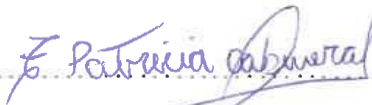
JURADO EVALUADOR



.....
Dra. Martha Vicenta Asencio Villar
Presidente



.....
M.Cs. Flor Violeta Rafael Saldaña
Secretario



.....
M.Cs. Tulia Patricia Cabrera Guerra
Vocal

Cajamarca, 2025 - Perú



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

En Cajamarca, siendo las 2:00 pm del 24 de enero del 2025, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

"Relación entre el Nivel de Inteligencia Emocional y el Grado de Depresión en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024"

del (a) Bachiller en Enfermería:

Lisbet Patricia Rojas Tapia.

Siendo las 3:00 pm del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos:

Muy bueno, con el calificativo de diecisiete, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra Apta. para la obtención del Título Profesional de: LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.

Table with 2 columns: Miembros Jurado Evaluador (Nombres y Apellidos) and Firma. Rows include Presidente (Matha Vicenta Abanto Villar), Secretario(a) (Flor Violeta Rafael Saldaña), Vocal (Yulia Patricia Cabrera Guerra), Accesitaria, Asesor (a) (Gladys Sagástegui Zaráte), and Asesor (a).

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

MUY BUENO (17-18)

BUENO (14-16)

REGULAR (12-13)

REGULAR BAJO (11)

DESAPROBADO (10 a menos)

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por la oportunidad y la vida, por darme la perseverancia en el camino de mi formación como enfermera; siendo un apoyo incondicional en todo momento.

También dedico todo este esfuerzo a mi familia; a mi padre que está guiándome en el cielo, a mi madre que ha sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, enseñándome que nunca debo rendirme; a mi hermana, quien ha estado conmigo en todo momento y por creer en mí.

Por último, también dedico este trabajo a todos mis docentes que me acompañaron de manera íntegra en mi formación profesional durante todos estos años.

AGRADEZCO

A mi asesora, Dra. Gladys Sagastegui Zarate por su valiosa amistad, por su orientación y asesoramiento continuo, que permitió culminar este trabajo de tesis con satisfacción.

A la escuela profesional de Enfermería, por su acompañamiento y formación profesional, quienes me inspiraron para la formulación de la presente investigación.

A los estudiantes de Enfermería por su continuo y desinteresado apoyo para el desarrollo de la investigación realizada durante el periodo 2024 - I.

ÍNDICE

ACTA DE SUSTENTACIÓN	vi
DEDICATORIA	vii
AGRADEZCO	viii
ÍNDICE	ix
LISTA DE TABLAS	xii
GLOSARIO	xiii
LISTA DE ANEXOS	xiv
RESUMEN	xv
ABSTRACT	xvi
INTRODUCCIÓN	17
CAPITULO I	19
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	19
1.1. Definición y delimitación del problema de investigación	19
1.2. Formulación del problema	22
1.3. Objetivos: General y específicos	22
1.3.1. Objetivo general	22
1.3.2. Objetivos específicos	22
1.4. Justificación del estudio	22
CAPITULO II	25
MARCO TEÓRICO	25
2.1. Antecedentes del estudio	25
A nivel internacional	25
2.2. Bases Teóricas	30
1. Definición de emociones	30
2. Diferencia entre emociones y sentimientos	30

3. Inteligencia emocional	31
7. Definición del grado de depresión	32
8. Síntomas de la depresión	32
13. Zung Self-Rating Depression Scale	33
14. Beck Depression Inventory	34
15. Hamilton Depression Rating Scale	34
2.3. Hipótesis	34
2.3.1. Hipótesis alterna	34
2.3.2. Hipótesis Nula	34
2.4. Variables de estudio	34
2.5. Operacionalización de las variables	36
CAPITULO III	38
DISEÑO METODOLÓGICO	38
3.1. Diseño y tipo de estudio	38
3.2. Población de estudio	38
3.3. Criterio de inclusión y exclusión	38
3.4. Unidad de análisis	38
3.5. Marco muestral	38
3.6. Muestra o tamaño muestral	39
3.7. Selección de la muestra o procedimiento de muestreo	39
3.8. Técnicas a instrumentos de recolección de datos	39
3.9. Procesamiento y análisis de datos	40
3.10. Consideraciones éticas y rigor científico	40
CAPITULO IV	42
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	42
4.1. Resultados	42
4.1.1. Análisis de datos sociodemográficos	42

4.1.2. Análisis de objetivos específicos	44
4.1.3. Análisis de objetivo general y estadísticos de impacto	53
4.2. Discusión	56
CONCLUSIONES	58
RECOMENDACIONES	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60
ANEXOS	67

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de la población estudiada en la escuela de enfermería en la UNC	42
Tabla 2. Nivel de inteligencia emocional	44
Tabla 3. Nivel de Inteligencia Emocional en la dimensión atención emocional	45
Tabla 4. Nivel de Inteligencia Emocional en la dimensión claridad emocional.....	46
Tabla 5. Nivel de Inteligencia Emocional en la dimensión reparación emocional.....	47
Tabla 6. Grado de depresión	48
Tabla 7. Nivel de Grado de Depresión en la dimensión síntomas afectivos.....	49
Tabla 8. Nivel de Grado de Depresión en la dimensión síntomas fisiológicos	50
Tabla 9. Nivel de Grado de Depresión en la dimensión síntomas psicomotores.....	51
Tabla 10. Nivel de Grado de Depresión en la dimensión síntomas psicológicos	52
Tabla 11. Correlación de las variables de estudio.....	53
Tabla 12. Pruebas de normalidad.....	54

GLOSARIO

IE: Inteligencia Emocional

GD: Grado de depresión

UNC: Universidad Nacional de Cajamarca

TMMS-24: Escala Trait Metamood Scale-24

BD: Inventario de Depresión de Beck

GAD-7: Evaluación del Trastorno de Ansiedad Generalizada

PHQ: Cuestionario de Salud del Paciente

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de recolección de datos de IE.....	67
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos de GD.....	69
Anexo 3. Consentimiento / asentimiento informado	71
Anexo 4. Operacionalización de las variables	72
Anexo 5. Validez y confiabilidad	74
Anexo 6. Autorización del director de escuela	76

RESUMEN

Bach. Lisbet Patricia Rojas Tapia¹

Dra. Gladys Sagastegui Zarate²

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y EL GRADO DE DEPRESIÓN EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA 2024.

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre el nivel de inteligencia emocional (IE) y el grado de depresión (GD) en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca (UNC) durante el año 2024. Se trata de un estudio no experimental, descriptivo correlacional y de corte transversal, con una muestra compuesta de 80 estudiantes de la Escuela Académica Profesional de Enfermería. La técnica utilizada para la recolección de datos fue una encuesta digital administrada a través de Google Forms. Los resultados obtenidos indican una correlación significativa entre las dos variables, con un coeficiente de correlación de Pearson de 0.073** y un valor p de 0.001, lo que evidencia una relación altamente significativa. En cuanto a la IE, se observó que 2.5% de los participantes presentó un nivel bajo, 96,3% un nivel medio y 1,3% un nivel alto, lo que sugiere la necesidad de implementar estrategias de mejora para el considerable porcentaje de estudiantes con un nivel medio. Respecto al GD, se encontró que el 56,3% de los estudiantes muestra un GD leve, mientras que el 43,8% presenta un GD moderado. En conclusión, se establece que la inteligencia emocional se relaciona de manera positiva y significativa con el grado de depresión en los estudiantes de enfermería de la UNC. Dada la presencia de bajos niveles de IE y altos índices de GD, es fundamental implementar estrategias que contribuyan a la reducción de los indicadores de depresión.

Palabras clave: Enfermería, Grado de depresión, Inteligencia emocional.

ABSTRACT

Bach. Lisbet Patricia Rojas Tapia¹

Dra. Gladys Sagastegui Zarate²

RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF EMOTIONAL INTELLIGENCE AND THE DEGREE OF DEPRESSION IN NURSING STUDENTS OF THE NATIONAL UNIVERSITY OF CAJAMARCA 2024.

The present research aimed to determine the relationship between emotional intelligence (EI) levels and the degree of depression (GD) among nursing students at the Universidad Nacional de Cajamarca (UNC) during the year 2024. This is a non-experimental, descriptive correlational, and cross-sectional study, with a sample composed of 80 students from the faculty. The technique used for data collection was a digital survey administered through Google Forms. The results obtained indicate a significant correlation between the two variables, with a Pearson correlation coefficient of 0.073** and a p-value of 0.001, demonstrating a highly significant relationship. Regarding EI, it was observed that 2.5% of participants presented a low level, 96,3% had a medium level, and 1,3% had a high level, suggesting the need to implement improvement strategies for the considerable percentage of students with a medium level. With respect to GD, it was found that 56,3% of students exhibited mild GD, while 43,8% presented moderate GD. In conclusion, it is established that emotional intelligence is positively and significantly related to the degree of depression among nursing students at UNC. Given the presence of low EI levels and high GD rates, it is essential to implement strategies that contribute to reducing indicators of depression.

Keywords: Nursing, Degree of depression, Emotional intelligence.

INTRODUCCIÓN

La profesión de Enfermería ha sido tradicionalmente reconocida como una de las disciplinas que presenta un riesgo elevado de desarrollar trastornos emocionales, la depresión, que se encuentra en el proceso de formación académica (1). La intensa y demandante labor del personal de salud está estrechamente vinculada al desempeño de sus tareas y responsabilidades en una variedad de áreas, incluyendo hospitales, centros de salud, clínicas y otros entornos asistenciales.

Este fenómeno, a menudo subestimado, representa un problema latente pero considerablemente peligroso para el equilibrio emocional de los estudiantes de enfermería, y requiere de una intervención adecuada y oportuna para prevenir consecuencias perjudiciales que puedan afectar tanto las competencias profesionales como las habilidades socioemocionales de estos futuros profesionales (2). Además, a estas demandas se suman las exigencias de un aprendizaje continuo y la necesidad de actualización constante en conocimientos dentro del campo profesional (3).

Diversos estudios de investigación realizados tanto en Europa como en Estados Unidos han evidenciado que los estudiantes de Enfermería y carreras afines presentan un índice significativo de cansancio emocional, estimado en un 30%, así como una disminución en su sentido de realización personal, que alcanza el 35%. Esto genera un impacto negativo en su ambiente académico (4). Esta carga emocional a menudo los lleva a cuestionar las actividades académicas y prácticas profesionales que realizan durante su formación.

El estrés emerge como un factor central en el ámbito estudiantil, y se ha identificado como un elemento crítico debido a su asociación negativa con la salud mental de los futuros profesionales. Conllevando una serie de consecuencias que afectan el compromiso ocupacional, la satisfacción en el trabajo, y, en casos más graves, puede conducir al desarrollo del síndrome de burnout o agotamiento emocional, un fenómeno especialmente temido en este campo profesional (5).

Los elevados niveles de depresión o estrés generan efectos adversos significativos en el desarrollo y la calidad del desempeño académico de los estudiantes. Por otro lado, cuando la depresión se manifiesta en forma de estrés, puede tener un impacto positivo, promoviendo un mayor rendimiento académico y motivando a los estudiantes a superar los desafíos (6). La Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha clasificado el exceso de presión, como una verdadera epidemia global. Esta clasificación se basa en el hecho de que las demandas

académicas y laborales a las que se enfrentan los estudiantes a menudo (7).

En Perú, una investigación realizada durante la pandemia de la Covid-19 reveló que el 39.1% de los estudiantes de Enfermería experimentaron estrés. No obstante, este fenómeno no es exclusivo de los estudiantes de Enfermería. Las condiciones de estrés a las que se ven sometidos se deben en gran medida a los riesgos inherentes a sus labores, especialmente al momento de egresar y enfrentarse a entornos laborales exigentes.

La IE se refiere a la capacidad que posee una persona, para gestionar las emociones negativas y positivas que experimentan. Esta habilidad ha suscitado un debate creciente (8). Es fundamental destacar que la depresión puede manifestarse en cualquier contexto donde la persona interactúe. En el caso de los estudiantes universitarios, quienes se enfrentan a múltiples actividades académicas e institucionales, lo que puede afectar negativamente su rendimiento y resultados inmediatos dentro de su entorno académico (9).

Se ha planteado como objetivo general, determinar la relación entre el nivel de IE y el GD en los estudiantes de enfermería de la UNC, 2024. Y objetivos específicos para determinar los niveles en los que se encuentran las dimensiones de las variables, y plantear estrategias para mitigar las debilidades mostradas de acuerdo con lo obtenido; la estructura a continuación:

Capítulo I: En este capítulo se aborda la descripción del problema de investigación, lo que incluye la definición, delimitación y planteamiento del problema en cuestión. El problema y los objetivos, general los específicos. Se presenta la justificación, argumenta la relevancia y necesidad de investigar el problema identificado.

Capítulo II: Este capítulo contiene el marco teórico, los antecedentes relevantes, bases teóricas y conceptuales que respaldan la investigación. Se formula la hipótesis y se identifican las variables, distinguiendo entre variables dependientes e independientes.

Capítulo III: En esta sección se expone metodología de la investigación, el diseño y el tipo de estudio. Se describe la población, se establecen criterios de inclusión, y se define la unidad de análisis. La técnica de recolección de datos, la validez y confiabilidad de los instrumentos. Se aborda el análisis de datos, y consideraciones éticas.

Capítulo IV: Se presentan resultados obtenidos y se lleva a cabo una discusión sobre los hallazgos. Se incluyen las conclusiones derivadas del estudio, las recomendaciones para futuras investigaciones, así como referencias bibliográficas y anexos que complementan la investigación.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Definición y delimitación del problema de investigación

La depresión ha sido reconocida como un problema significativo de salud pública a nivel mundial (10). Se estima que aproximadamente 280 millones de personas sufren de depresión, siendo más prevalente en la población adulta y teniendo un impacto notablemente mayor en las mujeres (11). Este trastorno mental se considera una de las principales causas de discapacidad, ya que afecta de manera considerable las actividades académicas, familiares y laborales de quienes lo padecen. Además, contribuye de manera significativa a la carga global de enfermedades. La depresión tiene el potencial de llevar al suicidio en cualquier etapa de la vida, y se ha establecido que es la cuarta causa principal de muerte entre los jóvenes con edades comprendidas entre 15 y 29 años (12).

Según el estudio de (13), el Ministerio de Salud de Perú (MINSA) reportó una prevalencia de depresión del 12.8% entre la población mayor de 12 años durante el año 2022. En el año 2021, se observó que el 43.1% del total de pacientes que presentaron episodios de depresión corresponde a jóvenes de entre 18 y 29 años. Además, se destacó que el 45.4% de los individuos mayores de 15 años habían alcanzado la culminación de estudios superiores, sin distinción entre aquellos que asistieron a universidades públicas y aquellos que asistieron a instituciones privadas (14).

El Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi (INSM-HD) ha establecido una conexión significativa entre la depresión y la mortalidad, afirmando que este trastorno mental es la principal causa subyacente de aproximadamente el 80% de los casos de suicidio. Se estima que 1 de cada 20 personas que padecen depresión lleva a cabo un intento de suicidio, y de esos intentos, 1 de cada 20 resulta en un suicidio consumado (15).

A nivel nacional, los alarmantes índices de depresión, especialmente entre la población juvenil, han mostrado un aumento significativo en el contexto del proceso postpandemia. Esta situación se ha visto severamente agravada por múltiples factores, tales como la pérdida de seres queridos, el desempleo, pérdidas financieras considerables y una creciente incertidumbre respecto al futuro. En el año 2023, se registraron aproximadamente 700,000 casos de depresión, lo que representa un incremento de más del 23% en comparación con los índices observados durante la epidemia. Además, la prevalencia de la depresión entre personas mayores de 18 años en el área metropolitana de Lima aumentó notablemente, pasando del 2.8% al 7.5% (16).

El notable aumento en el número de casos de depresión pone de manifiesto la necesidad urgente de implementar intervenciones efectivas en salud mental, así como de establecer políticas públicas que aborden este problema en expansión (17). Es esencial que las personas afectadas dispongan de programas y recursos de apoyo adecuados, prestando especial atención a los grupos más vulnerables, como los jóvenes y las mujeres. Para mitigar el impacto a largo plazo de la depresión en la sociedad, es crucial priorizar el acceso a servicios de salud mental y fomentar la educación sobre la importancia de cuidar la salud emocional de los individuos (18).

La evidencia presentada anteriormente, junto con la prevalente aparición de síntomas depresivos en adultos jóvenes de entre 20 y 30 años, que coincide con la edad típica de los estudiantes universitarios, sugiere que estos jóvenes no están alcanzando el nivel de satisfacción y éxito que se espera en sus trayectorias profesionales. En cambio, están enfrentando desafíos significativos que afectan su bienestar. Estos retos no solo surgen del exigente entorno académico, sino que también provienen de las responsabilidades y demandas inherentes a la vida cotidiana.

Un estudio llevado a cabo por (19) y por (20) respalda la afirmación de que este grupo de estudiantes se encuentra en una categoría de alto riesgo para el desarrollo de depresión (21). El riesgo de padecer depresión es particularmente elevado entre los estudiantes de ciencias de la salud, como los que cursan la carrera de enfermería. Esta situación se atribuye a la combinación de materias teóricas y la exigente práctica clínica que estos estudiantes deben enfrentar, lo cual les obliga a lidiar con problemas que son similares a los que enfrentan los profesionales de enfermería, incluidos el manejo de las necesidades y el sufrimiento de los pacientes y sus familias (22).

Dado que la enfermería se considera una de las profesiones con un alto riesgo de desarrollar depresión, es crucial que los estudiantes de esta disciplina cuenten con mecanismos eficaces para afrontar esta situación durante su formación académica. Estos mecanismos son fundamentales para prepararlos frente a las futuras exigencias profesionales y para salvaguardar su salud mental. En caso contrario, podrían presentarse dificultades en su proceso de aprendizaje, así como en su interacción con compañeros, profesores, pacientes y otros miembros del equipo de salud (23).

En este contexto, numerosos estudios han evidenciado una correlación positiva significativa entre la IE y la salud mental, lo que sugiere que los programas educativos pueden desempeñar un papel como factor protector frente a la manifestación de trastornos mentales (24). Esta

relación indica que fomentar la IE en entornos educativos puede contribuir a mejorar el bienestar psicológico de los estudiantes y, a su vez, disminuir el riesgo de desarrollar problemas de salud mental.

En el caso de los estudiantes de enfermería, la IE adquiere una relevancia particular, ya que no solo juega un papel crucial en la preservación de su salud mental. La IE facilita el proceso de aprendizaje, favorece la capacidad de resolución de problemas y contribuye a reducir la incidencia de conductas disruptivas en el entorno educativo (25). La importancia de desarrollar habilidades emocionales en estos estudiantes es fundamental para su formación integral y para su futuro desempeño profesional. Se ha observado que niveles elevados de IE están relacionados con una mayor satisfacción laboral, una toma de decisiones más efectiva (26).

Con base en lo expuesto, no es suficiente que el estudiante de enfermería desarrolle únicamente habilidades cognitivas; también es esencial que adquiera y desarrolle habilidades emocionales. Esta combinación garantizará su exitosa integración en la sociedad y facilitará su posterior inserción laboral como un profesional competente, capaz de proporcionar atención de alta calidad a sus pacientes (27). Fomentar tanto las competencias cognitivas como las emocionales es fundamental para formar profesionales de enfermería que estén preparados para enfrentar los desafíos del entorno laboral y atender las necesidades de salud de la comunidad.

Además de los aspectos teóricos previamente mencionados, este estudio se originó a partir de la observación durante actividades académicas de síntomas de depresión en estudiantes de enfermería. Se identificaron signos como irritabilidad, dificultades para concentrarse, deterioro en la apariencia física, una tendencia al llanto y fatiga inexplicada. Asimismo, estos estudiantes presentan dificultades para gestionar una variedad de emociones, incluyendo alegría, sorpresa, ira, tristeza, aversión, asco y vergüenza. Esta incapacidad emocional puede dar lugar a situaciones en las que se vulnera el respeto hacia sus compañeros, docentes, pacientes, familiares de los pacientes y otros miembros del equipo de salud (28).

Los estudiantes han expresado en múltiples ocasiones sus opiniones a través de comentarios que reflejan su malestar emocional, tales como: “Me cuesta mucho dormir y siento que trabajo más que en cualquier otra cosa”, “Siento que no estoy aprendiendo nada y eso me genera estrés”, “Me aburro con rapidez”, “No importa cómo intente dormir, paso la mayor parte del día durmiendo”, “No tengo claro por qué sigo intentándolo, ya que el resultado siempre es el mismo”, “Lloré ayer y hoy sigo llorando”, “No puedo controlarme”, “Estoy cansado, solo quiero explotar”, y “Mis ganas de estudiar han desaparecido por completo; ya no me importa

lo que pase, sucederá lo que tenga que suceder” (29). Estas expresiones evidencian la gravedad de la situación emocional que enfrentan, lo que sugiere la necesidad de intervenciones adecuadas para abordar su bienestar mental.

A partir de las condiciones previamente descritas, los estudiantes de enfermería se plantean diversas interrogantes, tales como: ¿De qué manera impacta la depresión en su salud mental? ¿Cuál es la relevancia de que sean capaces de gestionar adecuadamente sus emociones? ¿Alguno de ellos presenta síntomas de depresión? ¿Puede el manejo efectivo del estado de ánimo considerarse una estrategia eficaz para abordar la depresión? ¿Qué nivel de inteligencia emocional poseen? Estas preguntas reflejan la necesidad de una mayor comprensión de la relación entre la salud mental y la inteligencia emocional en el contexto académico de la enfermería.

1.2. Formulación del problema

En consideración a lo expuesto, se formula la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre el nivel de inteligencia emocional y el grado de depresión en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024?

1.3. Objetivos: General y específicos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de inteligencia emocional y el grado de depresión en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de inteligencia emocional de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024.
- Identificar el nivel de inteligencia emocional en sus distintas dimensiones de estudio de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024.
- Identificar el grado de depresión de los estudiantes de enfermería de la universidad nacional de Cajamarca 2024.
- Identificar el grado de depresión en sus distintas dimensiones de estudio de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024.

1.4. Justificación del estudio

Este estudio se centra en un grupo de individuos que presenta un alto riesgo de desarrollar depresión, no solo por la elevada prevalencia de este trastorno entre los estudiantes universitarios, sino también por las demandas adicionales inherentes a la formación en los

estudiantes de las carreras profesionales orientadas a las ciencias de la salud. Durante el proceso de capacitación, los casos más severos pueden llevar al abandono de la carrera o, en situaciones extremas, incluso al suicidio, poniendo en riesgo su vida y a la misma vez volviéndose vulnerables ante un problema social. Además, el riesgo de sufrir depresión persiste durante la práctica profesional de enfermería, sin embargo, este empieza a sufrirse cuando los estudiantes se encuentran en proceso de formación, dado que la naturaleza del trabajo es altamente exigente y estresante.

Esto resalta la importancia de implementar estrategias de prevención y apoyo emocional a lo largo de su formación y carrera profesional, teniendo en cuenta que en enfermería el caso es más complicado de manejarse debido a que en las labores a desarrollarse son los que se encuentran en un estado de mayor riesgo y peligro en la atención directa a los pacientes en los centros de salud de atención a los pacientes.

En consecuencia, esta investigación tiene como objetivo explorar de qué manera la IE puede funcionar como un factor protector preventivo, ya que es crucial para enfrentar los desafíos académicos y profesionales que se presentarán en el futuro para los profesionales de la salud pública. La relevancia de este estudio radica en su enfoque en un grupo identificado como de alto riesgo, así como en su intención de proporcionar información útil que pueda orientar a universidades y escuelas de enfermería en la formulación e implementación de estrategias efectivas para la prevención de la depresión en su personal y a la misma vez como una estrategia de desarrollo en sus estudiantes. Esto es fundamental para promover un ambiente académico más saludable y sostenible.

Este estudio contribuirá a llenar una brecha en la investigación nacional e internacional al relacionar el nivel de IE con el GD en este grupo poblacional con características especiales y de vulnerabilidad considerable. También está alineado con el Objetivo de Desarrollo Sostenible N° 03 de Salud y Bienestar para los países que están incluidos de los ODS a nivel mundial, que busca reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles para el año 2030, incluyendo la promoción de la salud mental.

Además, la investigación está respaldada por la Ley de Salud Mental del Perú, que establece que las universidades públicas son responsables de generar investigación científica relacionada con la promoción de la salud mental. También se basa en el Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental y la Guía Técnica de Intervención de Enfermería en Salud Mental del MINSA, que destacan la importancia de abordar los factores de riesgo y protección para la

salud mental.

En resumen, el objetivo de esta investigación es generar evidencia científica que pueda guiar a las universidades y escuelas de enfermería en la implementación de estrategias de prevención de la depresión, centrándose en el monitoreo y fortalecimiento de las habilidades emocionales de los estudiantes de enfermería y reconociendo el papel protector de la IE en este grupo poblacional.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

A nivel internacional

En un estudio realizado por (30), se examinó la relación entre la IE y los niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de medicina de una universidad pública en Paraguay. La muestra estuvo conformada por 217 estudiantes, aplicaron la Escala Trait Metamood Scale-24 (TMMS-24), el Inventario de Depresión de Beck (BD-II) y la Evaluación del Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7). Los resultados revelaron correlaciones significativas entre los diferentes componentes de la IE de los estudiantes específicamente atención, claridad y reparación y los niveles de ansiedad y depresión que presentaban. Estos hallazgos destacan la importancia de la IE en la salud mental de los futuros profesionales de la salud.

Un estudio llevado a cabo por (23) en Chile investigó la relación entre la IE y los síntomas de ansiedad, depresión y estrés en estudiantes de primer año de enfermería. El propósito fue cuantificar estas relaciones mediante el uso de instrumentos de autoinforme. Se adoptaron métodos cuantitativos con un enfoque de diseño observacional. La muestra consistió en 80 estudiantes aplicaron el TMMS-24 y la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés-21 (DASS-21). Los resultados indicaron el aumento de la comprensión de los estudiantes de enfermería en cuanto a las habilidades de regulación y entendimiento de sus emociones. Estos hallazgos sugieren la importancia de fomentar la IE en la formación académica de los futuros profesionales de la enfermería.

Un estudio llevado a cabo en China por (31) se enfocó en las cuestiones relacionadas con la salud mental de los estudiantes internacionales. Este estudio investiga la IE como un posible factor protector contra la depresión, analizando cómo la capacidad de comprender y regular las emociones influye en la manera en que los estudiantes manejan las presiones culturales. Los resultados del estudio subrayan la relevancia de la IE como un recurso psicológico que puede facilitar a los estudiantes la superación de los desafíos asociados a la adaptación cultural. Al poseer un nivel más alto de IE, los estudiantes son capaces de enfrentar de manera más eficaz el estrés y la tensión que suelen acompañar el proceso de aculturación, disminuyó su probabilidad de desarrollar síntomas de depresión.

Este estudio, llevado a cabo por (32) investigó la relación existente entre la IE y los síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de primer año de medicina en Chile. El objetivo principal de esta investigación fue determinar en qué grado los diferentes componentes de la

IE, tal como los perciben los propios estudiantes, se relacionan con los síntomas de depresión, ansiedad y estrés que estos reportan. Este análisis busca aportar una comprensión más profunda de cómo la IE puede influir en la salud mental de los futuros profesionales de la salud.

El estudio se llevó a cabo utilizando un diseño correlacional no experimental, en el cual se administraron los instrumentos TMMS-24 y DASS-21 a una muestra de 106 estudiantes para evaluar la IE y los síntomas emocionales, respectivamente. Los resultados del análisis revelaron correlaciones significativas entre los síntomas de depresión, ansiedad y estrés y diversas dimensiones de la IE. Estos hallazgos indican que un reconocimiento adecuado de la IE puede actuar como un factor protector contra el estrés emocional negativo en estudiantes que se forman en áreas relacionadas con la atención médica. La IE en la gestión de síntomas emocionales entre los estudiantes de medicina, lo que puede tener un impacto en el desarrollo de programas de intervención orientados a promover la salud mental y el bienestar de estos futuros profesionales.

Un estudio realizado por (33) determino que en estudiantes se evidencia los bajos niveles de IE y la dificultad en los jóvenes para regular las emociones, comprobando la viabilidad de abordar la problemática desde las casas superiores de estudio en territorio colombiano.

A nivel nacional

De acuerdo con (34) desarrollaron una investigación denominada “Necesidad de potenciar la IE ante el riesgo suicida en estudiantes de enfermería”. El objetivo de la investigación fue describir la relación y la influencia de la IE rasgo en el suicida de jóvenes de la carrera de enfermería. Fue de tipo cuantitativa, correlacional y transversal, con muestreo no probabilístico y 201 unidades muestrales, usando la escala de IE con TEIQue-SF y la Escala de Desesperanza de Beck. Concluyendo que la IE se muestra como un factor protector ante el riesgo suicida en los estudiantes de enfermería.

De acuerdo con (35) desarrolló un estudio de fin de grado denominado “IE y sus efectos en el alumnado universitario de ciencias de la salud” en las Islas Baleares. El objetivo conocer los efectos de la IE en el alumnado de ciencias de la salud. Se realizo a través de búsqueda bibliográfica de las bases de datos de ciencias de la salud como medicina, enfermería, odontología, fisioterapia y nutrición. Concluyendo que la IE nos dota de habilidades para hacer frente a las diversas adversidades que se nos presentan en la etapa universitaria.

De acuerdo con (36) llevó a cabo un estudio con el objetivo principal de determinar la relación existente entre el nivel de IE y el GD en los estudiantes de enfermería de la Escuela Profesional

de Enfermería de la FM-UNMSM durante el año 2022. Para ello, se evaluó a una muestra de 268 estudiantes de la Unmsm en Lima, incluyendo la Escala de IE de Wong-Law (WLEIS) y el Cuestionario de Salud del Paciente-9 (PHQ-9). Uno de los hallazgos más relevantes de este estudio fue la asociación significativa entre los niveles de IE y el GD, indicando que la IE puede actuar como un importante factor protector contra la depresión. Estos resultados sugieren que los estudiantes universitarios que presentan niveles más altos de IE tienden a experimentar una disminución en los síntomas depresivos, lo que resalta la importancia de fomentar estas habilidades emocionales en el ámbito académico.

De acuerdo con (37) desarrollaron un estudio en Lima denominado “IE y estrés académico en estudiantes de Enfermería de Lima 2023”. El objetivo fue determinar la relación entre ambas variables. La investigación fue básica de diseño no experimental, cuantitativa, correlacional y de corte transversal, con una muestra de 152 estudiantes; los instrumentos fueron una adaptación de Trait Meta Mood Scale 24 (TMMS-24) y del SISCO SV 21. El resultado principal fue una correlación de rho de Spearman de -0.721 y un P-Valor de 0.000. Concluyendo que existe una relación alta e inversa entre la IE y el estrés académico en los estudiantes de enfermería de la ciudad de Lima.

De acuerdo con (38) llevó a cabo un estudio con el objetivo principal de evaluar los efectos protectores que la IE puede tener sobre la ansiedad, la depresión, el estrés y el agotamiento académicos en estudiantes de universidades privadas. Este análisis se realizó a través de un enfoque cuantitativo. La muestra estuvo compuesta por 332 estudiantes, incluyendo la Escala de IE de Wong-Law (WLEIS), el Cuestionario de Salud del Paciente-9 (PHQ-9), así como el Inventario de Ansiedad ante los Exámenes 2 (Estado TAI). Los hallazgos sugieren que una adecuada conciencia y manejo de la IE puede actuar como un importante factor protector frente al estrés emocional negativo, promoviendo así una mejor salud mental entre los estudiantes.

De acuerdo con (39) desarrollaron una investigación orientada en la depresión y ansiedad como factores que intervienen de manera negativa en la productividad general de las personas, en especial los profesionales ligados a las ciencias médicas. Con el objetivo de relacionar las variables. Fue un estudio básico, con enfoque cuantitativo y diseño no experimental de corte transversal correlacional, la población fueron 105 estudiantes de la Universidad Señor de Sipán. Determinaron que, si existe una relación significativa entre las variables con un Rho de Spearman de 0.285* y una significancia de 0.003, siendo menor a la determinante de 0.005.

De acuerdo con (40) determino el papel protector de la IE ante la ansiedad, depresión, estrés y el burnout académico a través de una encuesta con una muestra de 332 estudiantes universitarios de ambos géneros. Concluyendo que la IE si tiene un impacto directo y significativo principalmente ante el estrés académico y la ansiedad, asimismo determinando que el papel protector de toma de decisiones correctas en estudiantes con respecto a sus actitudes. Además de que es un factor que se debería tomar más en cuenta dentro de las entidades de educación en el país.

De acuerdo con (41) realizo una investigación orientada en identificar la prevalencia de depresión, ansiedad, estrés y burnout en universitarios de una universidad pública, participaron un total de 573 estudiantes (73.5% mujeres y 26.5% hombres). Encontraron una baja prevalencia de forma general, en el análisis por géneros se determinó que los varones son los que más se dejan llevar por sus emociones, concluyendo que la IE puede fungir como un factor protector, puesto que la población que muestra mayor IE manifiesta una menor sintomatología de depresión.

De acuerdo con (2) analizó la percepción del estrés, IE y engagement en estudiantes de enfermería durante el desarrollo de sus actividades académicas practicas clínicas, determino que el 78.1% de los alumnos presentaron estrés, siendo las mujeres las que alcanzaron las puntuaciones más altas, la puntuación con la metodología TMMS-24 fue de 78.92. Concluyendo que la IE tiene una implicancia directa y positiva con el estrés académico, entre otros factores secundarios.

De acuerdo con (42) realizo una revisión documental para establecer la relación entre la IE y las relaciones interpersonales en estudiantes de enfermería durante sus prácticas preprofesionales. Concluyo que la IE influye de manera significativa en la percepción que los profesionales jóvenes tienen en su desempeño laboral. En consecuencia, su formación integral requiere que se incluyan competencias emocionales en los diferentes currículos de pregrado para contrarrestar los efectos negativos del estrés laboral y, de esta forma, optimizar su desempeño laboral y productividad cuando ingresen al mercado laboral.

De acuerdo con (32) determino el nivel de IE percibida en internos de enfermería en una universidad en Lima Norte. Aplicando la técnica de la encuesta a 77 estudiantes; concluyendo que la dimensión atención emocional presentaron un mayor grado de deficiencia, mientras que la claridad y reparación emocionales evidenciaron un manejo más adecuado. Las mujeres

fueron las que presentaron los niveles más altos en cada una de las tres dimensiones, a diferencia de los varones con resultados inversos.

Antecedentes regionales

De acuerdo con (43) realizo una investigación con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de autoestima y habilidades interpersonales en estudiantes de enfermería de la UNC, aplico la encuesta de escala de Rosenberg a 140 estudiantes. Concluyo que el nivel de autoestima es medio con un 96.4%, las habilidades interpersonales son buena con un 90% de puntuación, determinando que existe una relación directa y significativa entre ambas variables estudiadas.

De acuerdo con (44) investigo la realidad temática de la gestión del conocimiento y del talento humano en estudiantes de enfermería de la UNC, se aplicó la encuesta de BarOn a 41 estudiantes universitarios de la carrera profesional; concluyendo que el 71% tienen un nivel medio de la gestión del conocimiento, el 17% muy desarrollado y el 12% aún están por mejorar en cuanto al aspecto de la gestión del talento con el fin de desarrollar sus labores de manera más eficiente.

De acuerdo con (45) determinaron que los estudiantes universitarios se han convertido en un grupo de alto riesgo para la presencia de la ansiedad, esto se debe a la múltiple demanda de un debido tratamiento psicológico. La investigación recogió opiniones de 40 estudiantes de la escuela profesional de enfermería mediante la prueba de Zung. Concluyendo que el 25% de los estudiantes presenta ansiedad mínima a moderada; el resto presenta condiciones que en algunos casos requieren de tratamiento longitudinal, recomendando la implementación de programas de mejora continua en aspectos psicológicos.

De acuerdo con (46) investigo la relación entre el nivel de estrés y la adaptación a la vida universitaria en estudiantes de la escuela de enfermería de la UNC, uso un instrumento denominado SISCO y CAVU, con la participación de 100 estudiantes; las conclusiones determinaron que las dimensiones de estrés superan el 57%, la adaptación a la vida universitaria de los estudiantes es compleja por temas de que los estudiantes desconocen mucho acerca de la vida universitaria. Sin embargo, estadísticamente la entre el estrés y la adaptación no se relacionan estadísticamente, esto llevando a realizar investigaciones más exhaustivas que se encuentren enfocadas netamente en los ciclos en los que se encuentran los estudiantes.

De acuerdo con (47) investigo acerca de la prevalencia de la depresión y su asociación con factores personales y académicos en estudiantes de medicina de la UNC, Uso el inventario de

la Depresión de Beck, aplicado a 264 estudiantes; concluyendo que la prevalencia de la depresión es en el 43%, está aumentando en las mujeres, en la edad de 18 a 25 años, y en el sexto año académico, de todos se encontró a estudiantes con depresión severa en 18 unidades muestrales del estudio.

De acuerdo con (48) determino la relación que existe entre el estrés y el rendimiento académico durante la pandemia en los estudiantes de enfermería de la UNC, uso el instrumento de SISCO, llegando a la conclusión que el 93.5% presentan un nivel de estrés medio o moderado, el 67% de los estudiantes presentan un rendimiento académico regular y que hay una relación directa moderada entre ambas variables estudiadas, logrando recomendar que se tiene que implementar programas de mejora continua con fines de incrementar el rendimiento académico y reducir los niveles de estrés.

2.2. Bases Teóricas

1. Definición de emociones

En la actualidad, todavía resulta complicado encontrar una definición coherente y uniforme de lo que se entiende por emoción, dado el carácter amplio y evasivo del tema. Existen diversas conceptualizaciones que varían en función del paradigma predominante en cada época. Según (49). Al analizar una variedad de conceptos, los autores definieron la emoción como una interacción intrincada que involucra múltiples factores que afectan la actividad de neuronas y hormonas, creando sistemas reguladores fisiológicos. Además, estos procesos cognitivos generan sentimientos que pueden ser tanto placenteros como desagradables, alterando así el comportamiento de los individuos hacia metas adaptativas y de supervivencia.

2. Diferencia entre emociones y sentimientos

Aunque las emociones pueden manifestarse de manera inconsciente y tienen una duración relativamente breve, que va de minutos a horas, son también incontrolables. Por otro lado, las emociones constituyen la conciencia de un sentimiento; son más persistentes y permiten la toma de decisiones al respecto (50). Así, aunque los sentimientos no dependen directamente de la ocurrencia de las emociones, es imposible hablar de sentimientos sin que previamente hayan existido emociones (51). Además, las emociones están vinculadas a interpretaciones sensoriales que nos impulsan a utilizar nuestros sentimientos para expresarlas, mientras que las emociones están asociadas a interpretaciones más cognitivas y reflexivas.

3. Inteligencia emocional

La IE implica varias habilidades fundamentales: la capacidad para percibir y evaluar las emociones con precisión; la habilidad de acceder a las emociones y generarlas de manera que faciliten el pensamiento; la competencia para comprender las emociones y tener un conocimiento profundo sobre ellas; y la capacidad de regular las emociones con el fin de fomentar el crecimiento emocional e intelectual. Adicionalmente, Goleman (52) describe la IE como la habilidad para gestionar de manera adecuada las relaciones interpersonales, así como para automotivarse e identificar tanto las emociones propias como las de los demás.

4. Atención emocional

Viene a ser la capacidad de percibir, reconocer y evaluar las propias emociones y las de los demás. Esta habilidad implica la sensibilidad para identificar estados emocionales, lo cual es fundamental para la regulación emocional y el desarrollo de la IE. La atención emocional también juega un papel importante en el manejo de relaciones interpersonales, ya que facilita la empatía y la respuesta adecuada a las emociones en un contexto social. En el ámbito académico y profesional, esta habilidad permite un mayor control de reacciones emocionales, favoreciendo la adaptación y el manejo de situaciones estresantes. Atender a la información que nos da la experiencia emocional (qué notamos en nuestro cuerpo, dónde, cómo nos hace sentir, etc.), sin forzar que la emoción se mantenga en el tiempo más de lo necesario (53).

5. Claridad emocional

Es la capacidad para identificar, comprender y distinguir con precisión las propias emociones y, en algunos casos, las emociones de los demás. La claridad emocional implica un reconocimiento consciente y detallado de las emociones experimentadas, lo cual facilita la habilidad de etiquetar los sentimientos con términos específicos, como “frustración”, “tristeza”, “ansiedad” o “entusiasmo”. Esta habilidad permite que las personas comprendan mejor sus propias reacciones emocionales y las causas subyacentes, ayudándoles a procesar de forma adecuada sus experiencias afectivas (54).

6. Reparación emocional

Es el proceso mediante el cual una persona gestiona y modula sus emociones negativas para restaurar un estado de equilibrio emocional. Este proceso involucra una serie de estrategias cognitivas y conductuales que ayudan a la persona a transformar emociones como la tristeza, la ira o la ansiedad en estados emocionales más positivos o neutros. La reparación emocional incluye técnicas de regulación emocional como la reestructuración cognitiva, que implica reinterpretar de manera constructiva una situación difícil; la expresión emocional, que permite

liberar emociones a través de la conversación, la escritura o la actividad física; y la autocompasión, que fomenta el autocuidado y el autorrespeto en momentos de sufrimiento (55).

7. Definición del grado de depresión

La depresión es reconocida como un trastorno mental común por la OMS debido a su alta prevalencia en la población global. Esta condición se caracteriza por un estado de ánimo persistentemente bajo, que se manifiesta casi todos los días y puede incluir sentimientos de irritabilidad, tristeza o vacío emocional. Además, se observa una notable pérdida de interés o placer en actividades que previamente resultaban agradables. Este trastorno también se acompaña de diversas alteraciones en el sueño y el apetito, dificultades para concentrarse, una autoimagen negativa y baja autoestima, así como una sensación constante de cansancio. En casos más severos, puede provocar sentimientos de desesperanza, culpa excesiva o pensamientos suicidas, que requieren atención y tratamiento especializado para su manejo adecuado (56).

8. Síntomas de la depresión

La depresión no se limita únicamente a manifestaciones de infelicidad y tristeza; también da lugar a un estado de ánimo que es complejo y perturbador. Asimismo, pueden experimentar dificultades para concentrarse, lo que se traduce en una reducción en su capacidad de atención. Esto, junto con la disminución de la energía y de la libido, puede dar lugar a pensamientos recurrentes sobre la muerte, así como a pensamientos suicidas. Aparte de los síntomas psicológicos, la depresión puede manifestarse con síntomas físicos significativos. Estos pueden incluir anorexia, es decir, la falta de apetito, o, en contraste, un aumento en la ingesta de alimentos. Asimismo, los individuos pueden experimentar niveles elevados de ansiedad, dolores de cabeza frecuentes, pérdida de peso, y otros tipos de dolores localizados (57).

9. Síntomas afectivos

Son manifestaciones emocionales que indican alteraciones en el estado de ánimo o en el equilibrio emocional de una persona. Estos síntomas pueden abarcar una amplia gama de expresiones emocionales, como tristeza, ansiedad, irritabilidad, apatía, desesperanza, o una disminución del interés y el placer en actividades que solían ser gratificantes. Los síntomas afectivos pueden variar en intensidad y duración, y en algunos casos, afectar de forma significativa la vida social, académica o profesional de la persona. La identificación y tratamiento adecuado de estos síntomas es crucial para la recuperación emocional y el restablecimiento del bienestar mental (58).

10. Síntomas fisiológicos

Son manifestaciones físicas que reflejan la respuesta del cuerpo a factores emocionales, psicológicos o ambientales. Estos síntomas pueden surgir en momentos de estrés, ansiedad, depresión u otros trastornos emocionales, y suelen ser indicadores de que el cuerpo está reaccionando a un desequilibrio en el estado mental o emocional. Estos síntomas pueden afectar de manera significativa el funcionamiento diario de una persona, interfiriendo en su bienestar y rendimiento en diferentes áreas de la vida. El manejo adecuado de los síntomas fisiológicos implica tanto la regulación emocional como el tratamiento físico, y en muchos casos, es útil emplear estrategias de afrontamiento como la relajación, el ejercicio, la meditación y, en ciertos casos, el acompañamiento psicológico (59).

11. Síntomas psicomotores

Son alteraciones en el movimiento y la actividad física de una persona que reflejan su estado emocional o mental. Estos síntomas pueden aparecer como parte de diversos trastornos psiquiátricos y psicológicos, como la depresión, los trastornos de ansiedad y ciertos tipos de trastornos neurológicos. Estos síntomas pueden interferir en la vida diaria de la persona y en su interacción social, ya que la falta de control sobre los movimientos o la lentitud puede afectar su comunicación y desempeño en diferentes actividades. El tratamiento de los síntomas psicomotores suele incluir una combinación de terapia psicológica, ejercicios de relajación y, en algunos casos, intervención farmacológica (60).

12. Síntomas psicológicos

Son manifestaciones cognitivas y emocionales que reflejan alteraciones en el bienestar mental de una persona. Estos síntomas afectan el pensamiento, la percepción, el estado de ánimo y la conducta, y pueden surgir como respuesta a factores internos o externos, como el estrés, la ansiedad, la depresión, traumas u otros trastornos psicológicos. Estos síntomas psicológicos pueden variar en gravedad y duración, desde episodios pasajeros hasta problemas crónicos que requieren intervención profesional. Su manejo incluye terapia psicológica, técnicas de regulación emocional, apoyo social y, en algunos casos, tratamiento farmacológico para ayudar a la persona a recuperar el bienestar mental y emocional (61).

13. Zung Self-Rating Depression Scale

Conocida como la “Escala de Depresión Autoaplicada de Zung”, este cuestionario no se presenta como una teoría formal; fue desarrollado por Zung (Rivera BM, et al, 2006) como resultado de su investigación. Se trata de una herramienta de autoinforme diseñada específicamente para evaluar la depresión, proporcionando información valiosa sobre los

síntomas asociados a esta condición. La escala consta de un total de 20 ítems, que se dividen en dos categorías de 10 ítems cada una, abarcando desde síntomas positivos hasta negativos. Además, incluye 4 categorías que abordan diferentes aspectos de los síntomas depresivos (62).

14. Beck Depression Inventory

Conocida como la "Escala de Depresión de Beck", esta herramienta fue desarrollada por Beck et al, en 2008 y se presenta como un cuestionario de autoinforme. Su propósito es evaluar la presencia y la gravedad de los síntomas asociados a la depresión, constando de un total de 21 ítems. A lo largo de su evolución, se han diseñado varias versiones de esta herramienta, entre las que se incluyen el BDI-IA y el BDI-II (63).

15. Hamilton Depression Rating Scale

La "Escala de Calificación de la Depresión de Hamilton", comúnmente referida como "Escala de Calificación de la Depresión de Hamilton", es un instrumento heterogéneo que se utiliza para evaluar la gravedad de los síntomas relacionados con la depresión, así como para monitorizar su evolución a lo largo del tiempo. Esta escala abarca un total de 21 ítems. A lo largo de su desarrollo, se han elaborado diversas versiones de esta herramienta, todas ellas con relevancia significativa en la evaluación de la depresión (64).

2.3. Hipótesis

2.3.1. Hipótesis alterna

Existe relación significativa entre el nivel de inteligencia emocional y el grado de depresión en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024.

2.3.2. Hipótesis Nula

No existe relación significativa entre el nivel de inteligencia emocional y el grado de depresión en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024.

2.4. Variables de estudio

Según el tipo y diseño utilizados en esta investigación ambas variables son categóricas ordinales.

Variable: Nivel de inteligencia emocional

En esencia, se trata de una variable cuantitativa ordinal que refleja las características o atributos de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, que constituye la población de estudio. Estas características se expresan mediante términos que preservan un orden jerárquico, clasificado en niveles bajo, medio y alto. Este enfoque permite evidenciar la

influencia que esta variable cualitativa tiene sobre la variable independiente, así como su efecto directo en el nivel de depresión, que se considera como la variable dependiente.

Variable: Grado de depresión

En esencia, se define como una variable cuantitativa ordinal que presenta las características o atributos de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, quienes constituyen la población de estudio. Estas características se expresan a través de términos que mantienen un orden jerárquico, clasificados en categorías que van desde ausente, leve, moderado hasta severo. Según la relación establecida con la variable dependiente, se evidencia el impacto que el nivel de IE ejerce sobre la variable independiente, destacando su relevancia en el contexto del estudio.

2.5. Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor final de la variable	Tipo de variable	Escala de medición
Nivel de inteligencia emocional	La habilidad para percibir y valorar con precisión las emociones, la habilidad para acceder y/o generar sentimientos cuando estos facilitan el pensamiento; la habilidad para comprender la emoción y el conocimiento emocional, y la habilidad para regular las emociones que promueven el crecimiento emocional e intelectual.	Medido a través del instrumento "TMMS-24" resultando en bajo, medio o alto.	Atención emocional	Reflexiona sobre sus sentimientos Reflexiona sobre sus emociones Relevancia que atribuye a las emociones Reflexiona sobre su estado de ánimo Comprensión de sentimientos Etiquetado de sentimientos	Bajo	Cuantitativo	Ordinal
			Claridad Emocional	Identifica su estado de ánimo Consciente de las causas que producen sus sentimientos Etiquetado de emociones Optimismo Mitigación de emociones negativas	Medio Alto		
Grado de depresión	La depresión es un trastorno mental común,	Medido a través del instrumento "Escala de	Síntomas de Afectivos	Tristeza Lloroso	Ausente Leve	Cuantitativo	Ordinal

<p>debido a su alta depresión auto aplicada de prevalencia, caracterizado Zung" resultando en por padecer casi todos los ausente, leve, moderado o días un estado de ánimo grave. deprimido (sentirse irritable, triste y/o vacío) o una pérdida de interés o de placer en el desarrollo de actividades; pudiendo acompañarse con alteraciones del sueño o del apetito, dificultad de concentración, baja autoestima, sensación continua de cansancio, desesperanza, sentimientos de culpa o ideación suicida</p>	<p>Síntomas Fisiológicos</p> <p>Síntomas Psicomotore s</p> <p>Síntomas Psicológicos</p>	<p>Variación diurna del estado de ánimo</p> <p>Alteración del sueño</p> <p>Perdida del apetito</p> <p>Libido disminuida</p> <p>Pérdida de peso</p> <p>Estreñimiento</p> <p>Taquicardia</p> <p>Fatiga inexplicable</p> <p>Dificultad en actividades cotidianas</p> <p>Inquietud</p> <p>Confusión</p> <p>Desesperación</p> <p>Irritabilidad</p> <p>Indecisión</p> <p>Devaluación personal</p> <p>Pérdida del disfrute</p> <p>Ideación suicida</p>	<p>Moderado</p> <p>Grave</p>
---	---	---	------------------------------

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio

Siendo parte de la naturaleza del problema de investigación y determinándose bajo el sustento de la formulación realizada al inicio, el estudio viene a ser de enfoque cuantitativo debido a que las variables lo vamos a medir bajo una cierta numeración y a la misma vez calificar con una puntuación, asimismo de nivel aplicativo debido a que los resultados que vamos a obtener en la presente van a servir para elaborar estrategias de reducción del GD en los estudiantes universitarios de la carrera profesional de enfermería, la investigación viene a ser descriptiva correlacional debido a que establece una relación entre ambas variables de estudio, y de corte transversal al obtenerse en una sola oportunidad la encuesta y los resultados del estudio a aplicarse en la UNC. Debido a que las variables de estudio, no se van a realizar charlas o actividades referidas a manipular ni intercambiar o desnaturalizar el enfoque, es un diseño no experimental.

3.2. Población de estudio

La población fue conformada por 250 estudiantes, matriculados en el semestre 2024-1 en la Universidad Nacional de Cajamarca.

3.3. Criterio de inclusión

Criterio de inclusión

Fueron incluidos los estudiantes de enfermería que calificaron con los siguientes criterios:

- Que se encontraron matriculados en asignaturas entre el 2do al 5to año.
- Que aceptaron participar en la investigación a través del consentimiento informado.
- Que pudieron acceder a la plataforma virtual.

3.4. Unidad de análisis

Las unidades de análisis fueron los estudiantes del programa académico de enfermería que se encuentren entre el segundo y quinto año de estudios de la Universidad Nacional de Cajamarca en el primer semestre del año 2024.

3.5. Marco muestral

Lista o relación de estudiantes matriculados del programa académico de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca en el 2024. Se tomo un total de 80 unidades muestrales de los estudiantes que acudieron a sus clases de estudios durante las cuatro primeras semanas del semestre 2024-II en la UNC.

3.6. Muestra o tamaño muestral

La muestra estuvo conformada por 80 estudiantes que participaron en la encuesta de investigación, además de que todos cumplen con los criterios de inclusión.

3.7. Selección de la muestra o procedimiento de muestreo

Aplicando la formula del tamaño de la muestra en el que se detalló y calculó a la misma vez, a continuación:

$$n = \frac{z^2 pqN}{e^2 (N - 1) + z^2 pq}$$

100%

$z = 95\% = 0.95/2 = 0.475 = 1.96$

$p = 0.5$

$q = 0.5$

$e = 0.05$

$N = \text{población} = 250$

$n = \text{muestra}$

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 100}{0.05^2 (100 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$n = 79.51$

$n = 80$

3.8. Técnicas a instrumentos de recolección de datos

Proceso de recolección de datos

El estudio se llevó a cabo utilizando dos herramientas de recolección de datos, a saber, el "TMMS-24" y la "Escala de Depresión Autoaplicada de Zung". Ambas herramientas fueron digitalizadas en la plataforma virtual "Google Forms" para facilitar su administración. La estructura de la recopilación de datos se organizó de la siguiente manera: en primer lugar, se realizó una presentación introductoria, seguida de una descripción detallada de las herramientas. A continuación, se recopilaron los datos generales de los participantes, y finalmente, se presentó el contenido específico de cada instrumento utilizado en el estudio.

Validez y Confiabilidad del Instrumento

Se adjuntaron la validación y confiabilidad en los anexos

Prueba Piloto

No corresponde debido a que los instrumentos de recolección ya están validados en trabajos de investigación mencionados en los antecedentes.

3.9. Procesamiento y análisis de datos

- El permiso para el uso de estas herramientas para estudiantes de cursos académicos se solicitó a la administración de la Escuela Profesional de Enfermería.
- El listado de estudiantes matriculados se solicitó a la Dirección de Asuntos Académicos, indicando la dirección de correo electrónico de su institución y el teléfono de contacto.
- Luego de obtener la autorización y los datos, coordinamos con la dirección del colegio para iniciar la recolección de datos compartiendo el enlace para obtener el formulario de consentimiento informado y los documentos y subirlos a la plataforma virtual “Google Forms” para su distribución en Gmail y “WhatsApp”.
- Se habilitó una opción en Google Forms para que estos instrumentos solo puedan ser vistos a través del ingreso de correo electrónico de las instituciones de la UNC y solo puedan desarrollarse una vez. Esta recolección se llevó a cabo a lo largo de setiembre y octubre del presente año.
- Una vez completado este paso, los datos fueron codificados según el libro de códigos y procesados en forma matricial utilizando los programas Excel Microsoft Office 2019 y "SPSS V26", uno para datos codificados de TMMS-24 y otro para datos codificados de TMMS 24 “Escala de autoevaluación de depresión de Zung”.
- Las variables y sus respectivas dimensiones y puntuaciones fueron procesadas según los valores finales bajo, medio y alto para el Nivel de IE y Leve, moderado y grave para el GD, resultado solo casos de leve y moderado de acuerdo a los resultados que obtuvimos.

3.10. Consideraciones éticas y rigor científico

Siguiendo los principios bioéticos y los conocimientos adquiridos a lo largo de este estudio, se obtuvo la autorización correspondiente de la dirección de la Escuela Profesional de Enfermería para implementar los instrumentos de recolección de datos entre los estudiantes de segundo a quinto año. Antes de llevar a cabo la aplicación de los instrumentos, se publicó un formulario de consentimiento informado en la plataforma Google Forms, en el cual se explicaba que la participación en el estudio era voluntaria, anónima y estrictamente confidencial, además de ofrecer a los participantes la opción de retirarse del estudio en cualquier momento. Se garantizó

así la integridad de los participantes. En resumen, se respetaron sin lugar a duda los principios de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia a lo largo del proceso de investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis de datos sociodemográficos

De la información recolectada en la Facultad de Ciencias de la Salud en la Escuela de enfermería de la UNC.

Tabla 1. Características sociodemográficas en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024.

Características sociodemográficas	N°	%
Edad		
18 años	18	22,5
19 años	13	16,3
20 años	28	35,0
21 años a más	21	26,3
Total	80	100,0
Genero		
Hombre	20	25,0
Mujer	60	75,0
Total	80	100,0
Ocupación Secundaria		
Tiene	20	25,0
No tiene	60	75,0
Total	80	100,0
Año de Estudios		
Año 2	16	20,0
Año 3	18	22,5
Año 4	21	26,3
Año 5	25	31,3
Total	80	100,0

Las características sociodemográficas nos muestran que el 22,5% de los estudiantes tienen 18 años, el 16,3% 19 años, el 35% tienen 20 años y el 26,1% tiene de 21 años a más en la escuela

profesional de Enfermería en la Universidad Nacional de Cajamarca. Con lo que concierne al género de los estudiantes o población de estudio, el 25% son varones y el 75% son damas las que estudian en la escuela; con lo referente a ocupación secundaria el 25% tiene una ocupación secundaria y el 75% se dedica solamente a sus estudios; finalmente con respecto al año de estudios, el 20% está en el segundo año, el 22,5% en el tercer año de estudios, el 26,3% en el cuarto año de estudios y el 31,3% en el cuarto año de estudios, por lo que se tiene una muestra muy diversificada y en particular de la escuela de Enfermería.

4.1.2. Análisis de objetivos específicos

Inicialmente se desarrolló el procesamiento de los datos de Inteligencia Emocional y sus dimensiones, las cuales nos han servido para analizar los resultados obtenidos.

Tabla 2. Nivel de inteligencia emocional en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024.

Nivel de inteligencia emocional	N°	%
Bajo	2	2,5
Medio	77	96,3
Alto	1	1,3
Total	80	100,0

De acuerdo con los datos obtenidos a partir de la investigación realizada, se puede observar que un 2,5% de los estudiantes de la carrera de enfermería presenta un nivel bajo de Inteligencia Emocional. En contraste, el 96,3% de esta población estudiantil exhibe un nivel medio de Inteligencia Emocional, lo cual es atribuible a diversas características y factores demográficos notables que influyen en su formación y bienestar emocional. Por otro lado, solo un 1,3% de los estudiantes alcanza un nivel alto de Inteligencia Emocional, lo que resalta la importancia de diseñar e implementar estrategias efectivas y sostenibles que fomenten el desarrollo de la Inteligencia Emocional entre los futuros profesionales de enfermería, con el fin de mejorar su capacidad de manejo del estrés y su adaptación a las demandas del entorno clínico y académico.

Tabla 3. Nivel de Inteligencia Emocional en la dimensión atención emocional en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024.

Atención emocional	N°	%
Bajo	14	17,5
Medio	62	77,5
Alto	4	5,0
Total	80	100,0

De manera similar, los datos recopilados indican que, entre los estudiantes de la carrera de enfermería de la UNC, un 17,5% presenta un nivel bajo de Inteligencia Emocional. Asimismo, se observa que la mayoría, equivalente al 77,5%, alcanza un nivel medio de Inteligencia Emocional, mientras que solo un 5% de los estudiantes demuestra un nivel alto. Estos resultados ponen de manifiesto la urgente necesidad de establecer e implementar mecanismos de intervención y mejoramiento orientados al fortalecimiento de las habilidades emocionales de los estudiantes, con el objetivo de mejorar su bienestar emocional y su capacidad de respuesta ante los desafíos del entorno académico y clínico al que se enfrentarán como futuros profesionales de la salud.

Tabla 4. Nivel de Inteligencia Emocional en la dimensión claridad emocional en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024.

Claridad Emocional	N°	%
Bajo	6	7,5
Medio	66	82,5
Alto	8	10,0
Total	80	100,0

En relación con el análisis de la dimensión evaluada, se ha identificado que un 7,5% de los estudiantes presenta un nivel bajo, el 82,5%, se encuentra en un nivel medio. Por su parte, un 10% de los estudiantes demuestra un nivel alto en esta dimensión. Estos hallazgos ponen de relieve la necesidad imperiosa de adoptar medidas que favorezcan la mejora de las condiciones de estudio, con el objetivo de optimizar el rendimiento académico y el bienestar emocional de los estudiantes.

Tabla 5. Nivel de Inteligencia Emocional en la dimensión reparación emocional en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024.

Reparación Emocional	N°	%
Bajo	4	5,0
Medio	69	86,3
Alto	7	8,8
Total	80	100.0

En la dimensión analizada, los resultados muestran que el 5% de los estudiantes presenta un nivel bajo, mientras que el 86,3% se sitúa en un nivel medio. Además, un 8,8% de los estudiantes alcanza un nivel alto en esta dimensión. Estos datos subrayan la importancia de implementar estrategias efectivas que promuevan la mejora en la regulación emocional temporal de los estudiantes de enfermería. Es fundamental que se desarrollen iniciativas que les permitan fortalecer sus habilidades emocionales, particularmente en momentos de alta demanda académica y profesional, con el fin de asegurar su bienestar y preparación para enfrentar los desafíos del entorno clínico y educativo de manera más efectiva.

Tabla 6. Grado de depresión en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024.

Grado de Depresión	N°	%
Leve	45	56,3
Moderado	35	43,8
Total	80	100,0

El GD en estos estudiantes se manifiesta de forma relativamente leve, ya que el 56,3% se encuentra en un nivel leve, mientras que el 43,8% presenta un nivel moderado. Los síntomas no son extremadamente severos, esta situación representa un problema significativo que requiere atención urgente, especialmente considerando las dimensiones evaluadas en el estudio. La presencia de síntomas depresivos, aunque de intensidad leve o moderada, indica la necesidad de implementar intervenciones específicas orientadas a la prevención y manejo de la depresión, con el fin de mejorar el bienestar psicológico y académico de los estudiantes de enfermería.

Tabla 7. Nivel de Grado de Depresión en la dimensión síntomas afectivos en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024.

Síntomas Afectivos	N°	%
Ausente	10	12,5
Leve	40	50,0
Moderado	25	31,3
Grave	5	6,3
Total	80	100,0

En cuanto a los síntomas afectivos relacionados con la depresión en los estudiantes de enfermería, se observa que el 12,5% no presenta síntomas, mientras que el 50% se encuentra en un nivel leve. Por otro lado, el 31,3% experimenta síntomas depresivos de nivel moderado y un 6,3% presenta un nivel grave de depresión. Esta distribución de los síntomas genera una preocupación considerable entre los principales actores y responsables de la escuela de enfermería, ya que la presencia de síntomas depresivos, especialmente en niveles moderados y graves, puede afectar negativamente tanto el rendimiento académico como el bienestar emocional de los estudiantes. Como resultado, se hace evidente la necesidad de desarrollar intervenciones y programas de apoyo emocional que aborden esta problemática de manera efectiva.

Tabla 8. Nivel de Grado de Depresión en la dimensión síntomas fisiológicos en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024.

Síntomas Fisiológicos	N°	%
Ausente	1	1,3
Leve	36	45,0
Moderado	41	51,3
Grave	2	2,5
Total	80	100,0

En cuanto a los síntomas fisiológicos asociados con la depresión, los resultados revelan que el 1,3% de la población estudiantil presenta un nivel ausente de síntomas depresivos. Por otro lado, se observa que el 45% de los estudiantes se sitúa en un nivel leve, mientras que el 51,3% exhibe síntomas de nivel moderado, y un 2,5% manifiesta un nivel grave de depresión. Estos hallazgos evidencian la necesidad de desarrollar e implementar estrategias eficaces que aborden las condiciones relacionadas con la depresión, con el objetivo de mejorar la salud mental y el bienestar general de los estudiantes.

Tabla 9. Nivel de Grado de Depresión en la dimensión síntomas psicomotores en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024.

Síntomas Psicomotores	N°	%
Ausente	22	27,5
Leve	33	41,3
Moderado	24	30,0
Grave	1	1,3
Total	80	100,0

De acuerdo con la dimensión evaluada, se observa que el 27,5% de los estudiantes presenta un nivel ausente de depresión. En contraste, el 41,3% se encuentra en un nivel leve de síntomas depresivos, mientras que el 30% muestra un nivel moderado. Solo un 1,3% de la población estudiantil exhibe un nivel grave de depresión. Estos resultados indican una variabilidad en la presencia de síntomas depresivos, lo que sugiere la necesidad de llevar a cabo intervenciones específicas que aborden los diferentes niveles de depresión en esta población.

Tabla 10. Nivel de Grado de Depresión en la dimensión síntomas psicológicos en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024.

Síntomas Psicológicos	N°	%
Ausente	2	2,5
Leve	35	43,8
Moderado	41	51,3
Grave	2	2,5
Total	80	100,0

Para los síntomas psicológicos, tenemos las condiciones siguientes, el 51,3% nivel moderado, el 43,8% en un nivel leve.

4.1.3. Análisis de objetivo general y estadísticos de impacto

Con respecto a la correlación de las variables, se muestra en la siguiente tabla, conforme a los resultados obtenidos.

Tabla 11. Correlación de las variables de estudio entre el nivel de inteligencia emocional y el grado de depresión en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024.

		Correlaciones	
		NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL	GRADO DE DEPRESIÓN
NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL	Correlación de Pearson	1	0.073**
	Sig. (bilateral)		0.001
GRADO DE DEPRESIÓN	Correlación de Pearson	0.073**	1
	Sig. (bilateral)	0.001	

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

Los resultados derivados de este estudio ponen de manifiesto que las correlaciones observadas entre las variables investigadas muestran un elevado grado de asociación. Este vínculo se sustenta en un coeficiente de correlación de Pearson de 0.073**, acompañado de un valor de P de 0.001, lo que indica que la asociación es estadísticamente significativa. En este contexto, se hace imprescindible llevar a cabo un enfoque colaborativo que integre ambas variables entre los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca (UNC). Esta colaboración resulta fundamental para abordar y mitigar de manera efectiva los niveles de depresión que se manifiestan en las distintas dimensiones que la caracterizan.

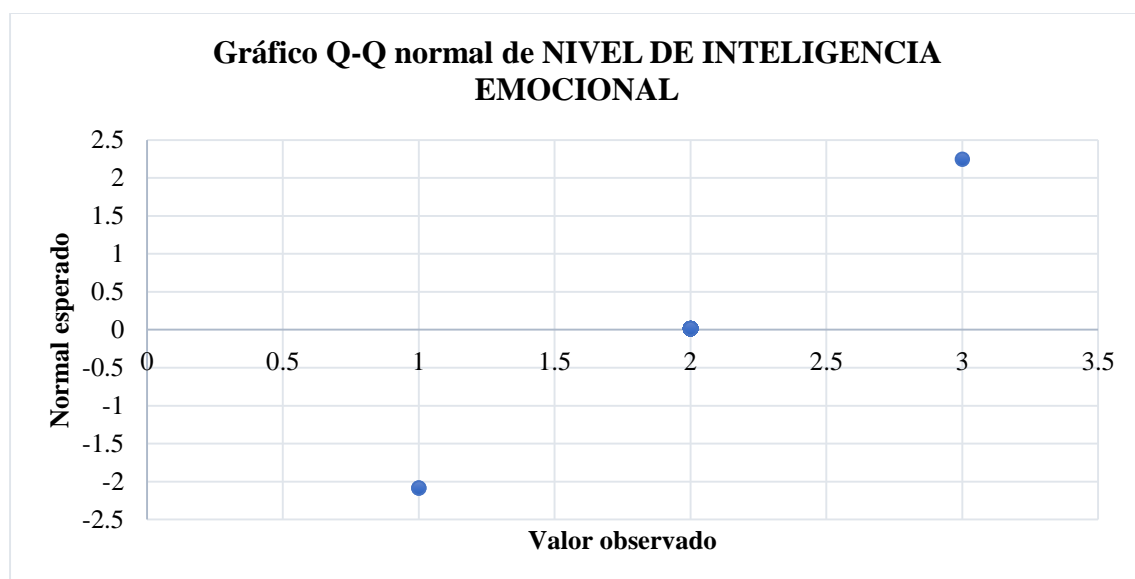
Además, la combinación de esfuerzos en este ámbito puede facilitar la creación de un enfoque más integral y holístico para afrontar la problemática de la depresión en esta población estudiantil. Tal enfoque no solo contribuiría a mejorar el bienestar emocional de los estudiantes, sino que también podría potenciar su rendimiento académico y su capacidad para enfrentar los desafíos del entorno profesional al que se están preparando. Este tipo de intervención multidimensional es crucial para garantizar una formación más completa y adecuada a las exigencias del ámbito de la salud.

Tabla 12. Pruebas de normalidad

Pruebas de normalidad			
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
NIVEL DE INTELIGENCIA			
EMOCIONAL	0.501	80	0.000
Atención emocional	0.432	80	0.000
Claridad Emocional	0.424	80	0.000
Reparación emocional	0.453	80	0.000
GRADO DE DEPRESIÓN			
Síntomas Afectivos	0.282	80	0.000
Síntomas Fisiológicos	0.322	80	0.000
Síntomas Psicomotores	0.213	80	0.000
Síntomas Psicológicos	0.319	80	0.000

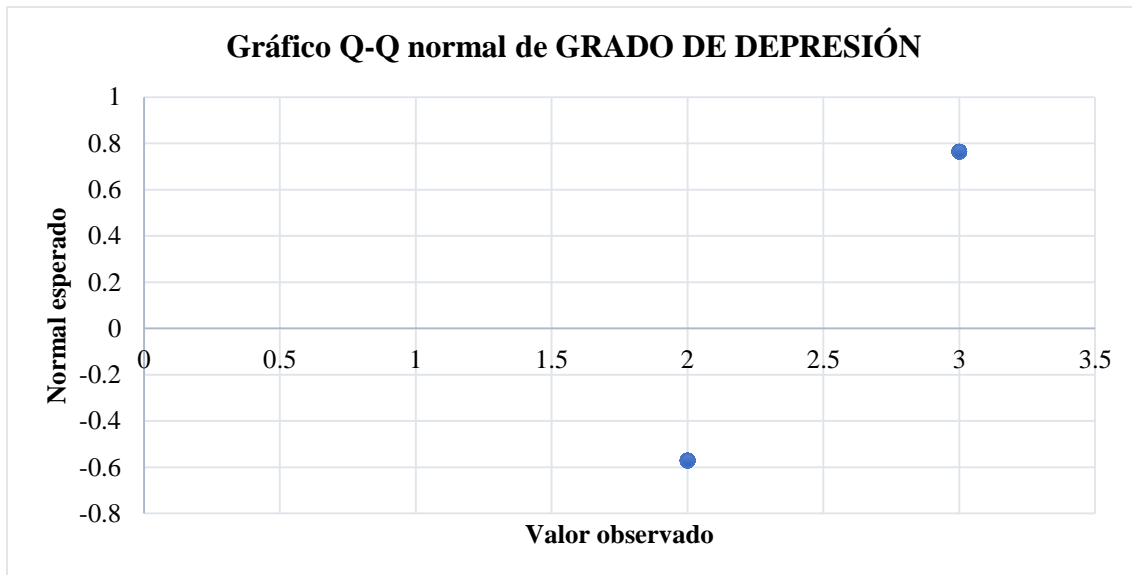
a. Corrección de significación de Lilliefors

La normalidad de los datos se alinea con los resultados del estudio, mostrando una distribución que se aproxima a la curva de Gauss. Esto evidencia que la muestra empleada fue suficiente para la identificación de la problemática relacionada con las correlaciones estudiadas. En el contexto de este estudio, todas las dimensiones analizadas resultaron ser significativas, presentando un valor de P de 0.000.

Figura 1. Normalidad de Inteligencia Emocional

Se puede observar una tendencia al aumento de la importancia de las dimensiones en cuanto a la IE, además de que en el estudio no se tiene errores considerables como para obtener conclusiones precisas.

Figura 2. Normalidad de Grado de Depresión



La tendencia observada en el GD entre los estudiantes es más pronunciada, lo que sugiere que se trata de un problema de considerable importancia y preocupación en esta población. Esta situación resalta la necesidad de prestar atención a las condiciones que contribuyen a la aparición de síntomas depresivos. En consecuencia, es fundamental que las acciones y estrategias implementadas se orienten específicamente hacia la reducción del GD. Estas intervenciones deben estar diseñadas para abordar las causas subyacentes y promover el bienestar emocional de los estudiantes, garantizando así un entorno académico más saludable y propicio para su desarrollo integral.

4.2. Discusión

A través de la investigación se analiza la Inteligencia Emocional y como esta se vincula con el Grado de Depresión de los estudiantes de Enfermería, considerando que ambas influyen en el desarrollo de capacidades de los universitarios, y además de que estos se encuentran en una tendencia en estudios a nivel nacional e internacional.

La relación entre la Inteligencia Emocional y el Grado de Depresión se caracteriza por una asociación positiva, lo cual se alinea con los resultados obtenidos en estudios previos, como el de (65). En dicho estudio, se encontró un coeficiente de correlación de Spearman de 0.466**, lo que sugiere una conexión significativa entre ambas variables. Este análisis se llevó a cabo utilizando instrumentos que son similares a los utilizados en la presente investigación. En el contexto de este estudio, la correlación de Pearson se determinó en $R = 0.073^{**}$, con un valor de significancia que se sitúa por debajo de 0.005. Estos hallazgos respaldan la existencia de una relación entre la Inteligencia Emocional y el Grado de Depresión, lo que resalta la importancia de considerar estos factores en la evaluación del bienestar emocional de los individuos.

Según los estudios llevados a cabo por (66), se establece una relación entre la Inteligencia Emocional y el programa educativo, donde se reportó un valor de T_c de 13.695, lo que indica una correlación significativa entre estas variables. Este hallazgo es comparable a los resultados del presente estudio, en el que se obtuvo un coeficiente de correlación de Pearson de 0.073**. La consistencia entre estos estudios subraya la relevancia de explorar la interacción entre la IE y los programas educativos, sugiriendo que una mayor atención a la Inteligencia Emocional podría tener un impacto positivo en los resultados académicos y en el bienestar de los estudiantes.

De acuerdo con los hallazgos de (32), se determinó que el único factor de la IE que explicó la presencia de síntomas depresivos fue la regulación emocional, con un coeficiente de Exp B de 0.258, un intervalo de confianza (IC) del 95% que osciló entre 0.128 y 0.519, y un valor de p de 0.000. Además, se identificó que la ansiedad y el estrés contribuyeron significativamente a la varianza de los síntomas depresivos, con un valor de R^2 de Nagelkerke de 0.426. Estos resultados sugieren que la presencia de ansiedad y estrés incrementa notablemente la probabilidad de desarrollar síntomas depresivos. La correlación observada en este estudio se relaciona de manera consistente con los resultados obtenidos en la presente investigación, donde se calculó un coeficiente de correlación de Pearson de 0.073**. Esta similitud en los

hallazgos resalta la importancia de considerar los factores emocionales y psicológicos en la evaluación y el tratamiento de los síntomas depresivos.

Según el estudio realizado por (67), se analizó la relación entre la Inteligencia Emocional y el estrés académico en estudiantes del décimo ciclo de educación universitaria. Los resultados indicaron que el estrés académico se manifestó de la siguiente manera: el 34,7% de los encuestados (equivalente a 33 estudiantes) se encontraba en un nivel bajo, mientras que un 32,6% (31 estudiantes) presentó un nivel medio, y otro 32,6% (31 estudiantes) reportó un nivel alto de estrés. En contraste, en la presente investigación, se observó que el mayor porcentaje de estudiantes, es decir, el 56,3%, presentó niveles leves de estrés, mientras que el resto de la muestra se ubicó en niveles moderados. Esta diferencia en los resultados sugiere variaciones en la percepción y experiencia del estrés académico entre las diferentes cohortes estudiadas, lo que destaca la importancia de continuar investigando estas dinámicas en contextos educativos similares.

El presente estudio presenta limitaciones en cuanto a su similitud con los hallazgos obtenidos por (68), quien determinó que existe una correlación negativa baja entre la Inteligencia Emocional y la Percepción Global del Estrés (PGE), caracterizada por ser una relación relativamente débil, con un coeficiente de correlación de $r = 0.368$ y un valor de p menor a 0.000. Además, encontró una correlación negativa moderada entre el estrés y la Inteligencia Emocional, con un coeficiente de $r = -0.569$ y un valor de p inferior a 0.00. Sin embargo, es importante señalar que no se observó una relación significativa entre el estrés y la Inteligencia Emocional, dado que el valor de significación fue superior a 0.050. Estos resultados sugieren que, aunque hay interacciones entre las variables mencionadas, las diferencias en las metodologías o contextos de los estudios pueden contribuir a la disparidad en los hallazgos.

Asimismo, los hallazgos del presente estudio no se alinean con los resultados expuestos por (69), quien determinó la existencia de una correlación negativa y débil entre la Inteligencia Emocional y la depresión en estudiantes universitarios. Este hallazgo contrasta con el de nuestra investigación, en la cual se obtuvo un coeficiente de correlación de 0.073^{**} . Esta discrepancia sugiere que la relación entre la Inteligencia Emocional y la depresión puede variar en función de diferentes contextos, poblaciones y metodologías empleadas. Por lo tanto, es fundamental continuar explorando estas dinámicas para comprender mejor las complejidades de la Inteligencia Emocional y su impacto en la salud mental de los estudiantes.

CONCLUSIONES

- El nivel de Inteligencia Emocional es prácticamente medio con un 96,3% de la población que se encuentra aún por mejorar.
- En la dimensión de atención emocional se tuvo un 77,5% en nivel medio, en la dimensión de claridad emocional se tuvo el 82,5% en nivel medio, en la dimensión de reparación emocional se tuvo que el 86,3% también están en un nivel medio.
- El Grado de Depresión en los estudiantes mostró que el 43,8% tienen un nivel moderado, y el 56,3% tienen un nivel leve.
- En las dimensiones analizadas se tuvo que en los síntomas afectivos el 50% tiene un nivel leve, el 31,3% tiene un nivel moderado; en síntomas fisiológicos el 45% tuvo un nivel leve, el 51,3% tiene un nivel moderado; en cuanto a síntomas psicomotores el 41,3% tuvo un nivel leve, el 30% tiene un nivel moderado; y en síntomas psicológicos el 43,8% tuvo un nivel leve y 51,3% tuvo un nivel moderado.
- El nivel de correlación entre la Inteligencia Emocional y Grado de Depresión en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca tiene una correlación inversa o negativa pero no significativa con una R de Pearson de -0.073 y un P-Valor de 0.518, determinando que tenemos aspectos por mejorar.

RECOMENDACIONES

- A las autoridades de la Escuela Académico Profesional de Enfermería se le recomienda fomentar y respaldar a los estudiantes en la realización de investigaciones relacionadas con la Inteligencia Emocional como una estrategia para reducir el Grado de Depresión en la Universidad Nacional de Cajamarca, con fines de vincular la Inteligencia Emocional y el Grado de Depresión.
- Se recomienda realizar actividades que fomenten el uso de la Inteligencia Emocional como una estrategia de desarrollo académico estudiantil en la facultad de Ciencias de la Salud, como la implementación del Buzón de Referencias.
- Se sugiere que la Universidad Nacional de Cajamarca implemente sesiones educativas y orientativas sobre la depresión y sus dimensiones en toda la comunidad académica, con el propósito de prevenir problemas psicosociales entre los estudiantes.
- Se recomienda el apoyo de la comunidad universitaria, de manera activa en las labores y planteamiento del Área de Bienestar Universitario, para ser un factor positivo en la prevención y seguimiento de casos de depresión en estudiantes universitarios.
- Se sugiere a la directora de la Escuela Académico Profesional de Enfermería que implemente tutoría basada en mejorar sus estados emocionales en los estudiantes de Enfermería.
- Se recomienda a los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería que generen un poco más de empatía en base a los estados emocionales de los estudiantes de Enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Trunce ST, Villarroel GP, Arntz JA, Muñoz SI, Werner KM. Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Investigación en Educación Médica*. 2020; 9(36): 8-16. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2020.36.20229>.
2. Bernedo MC, Quiroga E, Liebana C, Márquez L, Arias N, Fernández E. Factores estresores, Inteligencia Emocional y Engagement en los estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas. *Index de enfermería*. 2023; 31(3): 222-226. Disponible en: <https://doi.org/10.58807/indexenferm20224939>.
3. Quiliano M, Quiliano M. Inteligencia emocional y estrés académico en estudiantes de enfermería. *Revista de Ciencia y Enfermería*. 2020; 26:3. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532020000100203>.
4. Ardiles R, Pérez P, Valencia M, Villarroel L. Riesgo suicida e inteligencia emocional de rasgo en el retorno presencial estudiantil. *Index de enfermería*. 2023; 32(2): e14451. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.58807/indexenferm20235684>.
5. Fretel NM, Aranciaga HA, Torres E, Velasquez LR, Rivera ED. Estrés académico en nuevos estudiantes en la Carrera de Enfermería. Caso UNAMAD. *Revista de Investigación en Salud*. 2022; 5(13), 170–178. Disponible en: <https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i13.139>.
6. Flores AC. Depresión y rendimiento académico de una universidad privada de Piura, año 2022 [Tesis de maestría]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/89047>.
7. Peralta AN. Programas educativos en inteligencia emocional y empatía en estudiantes de Ciencias de la Salud [Trabajo de fin de grado]. Islas Baleares: Universidad de Islas Baleares; 2022. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11201/165441>.
8. Hernández CI, Llorens S, Rodríguez AM, Chambel MJ. Inteligencia emocional y engagement en estudiantes de medicina: un estudio comparativo en tres países. *Revista de Psicología Santiago*. 2021; 30(1), 44-56. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2021.55261>.
9. Ancajima AC. Propuesta de intervención basada en la Inteligencia emocional para afrontar el estrés académico en estudiantes de una Universidad de Trujillo, 2020 [Tesis de maestría]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/63603>.
10. Corea MT. La depresión y su impacto en la salud pública. *Revista Médica Hondureña*. 2021; 89(Supl.1):46-52. Disponible en: <https://camjol.info/index.php/RMH/article/view/12047>.

11. Rivas MG, Durán RM, Jonapá VH, Ruiz F. La Depresión. Un problema de salud pública de las mujeres en Chiapas. *Revista de Salud Pública y Nutrición*. 2020; 19(2):19-25. Disponible en: <https://doi.org/10.29105/respyn19.2-3>.
12. Peña RA. Factores psicosociales asociados a depresión en personas mayores de 15 años del Perú, según ENDES 2021 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/7638>.
13. Broncano K, Contreras CH, Valle R. Noticias de suicidio en canales de televisión peruanos: evaluación del cumplimiento de las recomendaciones de la OMS para su notificación. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2023;40(3):307-16. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2023.403.12776>.
14. Pabón AY. Intentos de suicidio y trastornos mentales. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 2021; 20(4). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180468227014>.
15. Perales A, Saco S, Izaguirre M, Luna Y, Arias H, Padilla A, et al. Salud mental en estudiantes de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2021. *Anales de la Facultad de Medicina*. 2023; 84(3): 367-369. Disponible en: <https://doi.org/10.15381/anales.v84i3.24089>.
16. Velasquez C, Grajeda A, Montero V, Montgomery W, Egusquiza K. Desregulación emocional, rumiación e ideación suicida en estudiantes que cursan estudios generales en una universidad pública de Lima Metropolitana. *Revista de investigación en Psicología*. 2020; 23(1):5-22. Disponible en: <https://doi.org/10.15381/rinvp.v23i1.18090>.
17. Sanchez HH, Mejía K, Velazco JI, Zavalaga Á, Corzo AM, Aujapuella JM, Lozano JA, Morales SM, Ccahuay AE. Investigaciones en salud mental en el pre y posgrado de las universidades de Lima, Perú período 2016-2021. *Revista de la Escuela de Postgrado de la Universidad Ricardo Palma*. 2023;13(2):233-5. Disponible en: <https://doi.org/10.31381/paideiaxxi.v13i2.5896>.
18. Rojas EH. Funcionamiento familiar y depresión en jóvenes en situación de riesgo de zona norte de Lima, periodo 2021 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/69901>.
19. Vargas SM. Factores que inciden en la depresión en estudiantes universitarios: una revisión sistemática. *Revista Conrado*. 2021; 17(82):387-94. Disponible en: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1970>.
20. Aguilar MS, Laurente MA. Depresión en estudiantes universitarios [Universidad Continental]. Huancayo; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/11231>.
21. Sleurs D, Speranza M, Etain B, Aouizerate B, Aubin V, et al. Functioning and neurocognition

- in very early and early-life onset bipolar disorders: the moderating role of bipolar disorder type. *European Child and Adolescent Psychiatry*. 2024. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00787-024-02372-3>.
22. Zafra JJ. Prevalencia de ansiedad y depresión en internos de ciencias de la salud de la región Lambayeque durante pandemia por COVID-19, 2020 – 2021 [Tesis de pregrado]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/9223>.
23. Ardiles R, Barraza R, Koscina I, Espínola N. Inteligencia emocional y su potencial preventivo de síntomas ansioso-depresivos y estrés en estudiantes de enfermería. *Ciencia y enfermería*. 2020; 26(27). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.29393/ce26-20iera40020>.
24. Hernández MP. Inteligencia emocional y depresión en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao, 2022 [Tesis de pregrado]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/7640>.
25. Campos JE. Ansiedad y estrés académico ante el examen nacional de medicina en estudiante de universidad - 2021 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14308/3293>.
26. Remache LM, Guerra CP, Agualongo DS, Días SK. Inteligencia emocional y los nuevos retos del personal de enfermería. *Tesla revista científica*. 2023; 3(1). e190. Disponible en: <https://doi.org/10.55204/trc.v3i1.e190>.
27. Mari Y. Inteligencia Emocional durante tiempos de COVID-19 en internos de enfermería de una Universidad Pública de Lima, Perú, 2022 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023. Recuperado a partir de: Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/21237>.
28. Esteban M. Inteligencia emocional y calidad de cuidado humanizado de los profesionales de enfermería de las áreas críticas del Hospital II es Salud Huánuco, 2022 [Tesis de maestría]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023. Recuperado a partir de: Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/20.500.14257/4353>.
29. Lostaunau GC. Inteligencia emocional en el contexto COVID 19 y habilidades gerenciales del personal de un establecimiento de salud de Lima Sur, 2021 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. Recuperado a partir de: Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/88367>.

30. Ayala N, Duré MA, Urizar CA, Insaurrealde A, Castaldelli JM, Ventriglio A. et al. Inteligencia emocional asociada a niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de Medicina de una Universidad pública. *Anales de la Facultad de Ciencias Médicas*. 2021; 54(2): 51-60. Disponible en: <https://doi.org/10.18004/anales/2021.054.02.51>.
31. Gebregergis WT, Mehari DT, Gebretinsae DY, Tesfamariam AH. The Predicting Effects of Self-Efficacy, Self-Esteem and Prior Travel Experience on Sociocultural Adaptation Among International Students. *Journal of International Students*. 2020;10(2):339-57. Disponible en: <https://doi.org/10.32674/jis.v10i2.616>.
32. Barraza L, Muñoz N, Alvarado V, Johana B. Influencia de la inteligencia emocional percibida, la ansiedad y el estrés sobre la presencia de síntomas depresivos en estudiantes de medicina chilenos/as. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*. 2023; 61(3): 286-297. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272023000300286>.
33. Casallas YC, Guzmán MR, Martín ML, Montenegro NP. La inteligencia emocional como asignatura, la herramienta para la prevención de la depresión en adolescentes en Bogotá [Tesis de pregrado]. Bogotá: Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano; 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10823/2016>.
34. Ardiles RA, Galaz LM, Olivares FM, Pavez T, Sanderson AF, Venegas CB. Necesidad de potenciar la Inteligencia emocional ante el riesgo de suicidio en estudiantes de enfermería. *Salud, Ciencia y Tecnología*. 2022;2: 136. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludcyt2022136>.
35. Rosello A. Inteligencia emocional y sus efectos en el alumnado universitario de ciencias de la salud [Trabajo de fin de grado]. Islas Baleares: Universidad de las Islas Baleares; 2024. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11201/165033>.
36. Contreras DA. Relación entre el nivel de inteligencia emocional y el grado de depresión en estudiantes de enfermería de una universidad pública 2022 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/19370>.
37. Caldas FZ, Clavijo GE. Inteligencia emocional y estrés académico en estudiantes de Enfermería de Lima 2023 [Tesis de grado]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/135980>.
38. Palomino BS. Inteligencia emocional y estrés académico en estudiantes de una universidad de Lima, 2021 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/81986>.
39. Diaz A, Santoyo AJ, Arias CT. Depresión y ansiedad en los estudiantes de Enfermería de la

- Universidad Señor de Sipán, 2022 [Tesis de grado]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/11789>.
40. Montenegro J. La inteligencia emocional y su efecto protector ante la ansiedad, depresión y el estrés académico en estudiantes universitarios. *Revista Científica Institucional Tzhoecoen*. 2020; 12(4):449-61. Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/1395>.
41. Aguilar L, Guzmán RM, Rojas JL. Inteligencia emocional como factor protector ante depresión, ansiedad, estrés y burnout en estudiantes universitarios. *Avances en psicología*. 2024; 32(1): e3224. Disponible en: <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/3224>.
42. Fernández CS. Inteligencia emocional y relaciones interpersonales de los estudiantes de Enfermería en práctica preprofesional [Tesis de pregrado]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/8773>.
43. Julca AL. Autoestima y habilidades interpersonales en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén 2021 [Tesis de pregrado]. Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca; 2023. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/5591>.
44. Silva NY. Programa de estrategias didácticas socioformativas para mejorar la inteligencia emocional de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, filial Jaén, 2021 [Tesis doctoral]. Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca; 2023. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/5748>.
45. Rivera PM, Zorrilla GD, Cusilayme HR. Estrategias metodológicas que contribuyen a controlar los niveles de ansiedad de los estudiantes universitarios de Enfermería. *Sinergias Educativas*. 2022. Disponible en: <https://sinergiaseducativas.mx/index.php/revista/article/view/250>.
46. Delgado KT. Estrés y adaptación a la vida universitaria en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial - Jaén, 2021 [Tesis de pregrado]. Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/4923>.
47. Goicochea LL. Depresión en estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2023 [Tesis de pregrado]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2023. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/5701>.
48. Carmona MS. Estrés y rendimiento académico ante la pandemia en los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de La Universidad Nacional de Cajamarca, 2022 [Tesis de pregrado]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2023. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/5889>.

49. Núñez M, López A, Vela C. Revisión teórico-científica del marco conceptual de la emoción y el sentimiento y su aplicación al neuromarketing. *Revista de Comunicación VivatAcademia*. 2021; 154:381-407. Disponible en: <https://doi.org/10.15178/va.2021.154.e1357>.
50. Fernández AM. Estudiantes, emociones, salud mental y pandemia. *Revista Andina de Educación*. 2020;4(1):23-9. Disponible en: <https://doi.org/10.32719/26312816.2021.4.1.3>.
51. Cárdenas LG, Céspedes S. Vivir en y con otros: pasiones y sentimientos morales. Una conversación a propósito de Ricoeur y Guayasamín. *Revista Praxis Filosófica*. 2020;(52):177-202. Disponible en: <https://doi.org/10.25100/pfilosofica.v0i52.10782>.
52. De la Cruz AC. Influencia de la inteligencia emocional sobre la satisfacción laboral: Revisión de Estudios. *Revista Unimar*. 2020;38(2):63-92. Disponible en: <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/unimar/article/view/2254>.
53. Bueno R, Araujo ED, Ucedo VH. Relaciones entre atención, claridad y reparación emocional con respuestas rumiativas en universitarios de Lima. *Acta Colombiana de Psicología*. 2023; 26(2), 87-100. Disponible en: <https://doi.org/10.14718/acp.2023.26.2.8>.
54. Villena JL, Vargas AP. Inteligencia y dependencia emocionales en estudiantes universitarios. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. 2023; 4(2):2242–2255. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/751>.
55. Coronado A, Bjórquez CI, Quintana VA. La inteligencia emocional en estudiantes universitarios. *Know and Share Psychology*. 2023; 4(3):151-66. Disponible en: <https://ojs.ual.es/ojs/index.php/KASP/article/view/9604>.
56. Cavieres A, López P. La depresión como enfermedad: en defensa del modelo biomédico en psiquiatría. *Revista médica de Chile*. 2021; 149(2): 274-280. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872021000200274>.
57. Torres N, Sosa MP. Inteligencia emocional de los estudiantes de pregrado de las licenciaturas de enfermería. *Revista cuidarte*. 2021; 11(3): e993. Disponible en: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.993>.
58. Vintimilla SA, Cárdenas J, Torres A, Pesántez F. Causas, diagnóstico y síntomas de la depresión juvenil en el entorno académico escolar [Trabajo de investigación]. Guayaquil: Universidad Politécnica Salesiana; 2023. Disponible en: <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/24981>.
59. Rodríguez A. Percepción de factores emocionales que influyen en la aparición de síntomas psicológicos o físicos en un grupo de jóvenes universitarios de Medellín (Colombia) [Tesis de pregrado]. Medellín: Universidad Eafit; 2023. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10784/32511>.

60. Cavero CE. Nivel de estrés percibido y presencia de síntomas de depresión mayor en estudiantes de medicina de una universidad nacional durante la pandemia de Covid-19 en Lima, Perú 2022 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/7053>.
61. Gonzales I, Tanaka NY, Guimaraes MC, Souza F. Prevalência de sintomas psicológicos em tempos de isolamento social / Prevalence of psychological symptoms in times of social isolation. *Brazilian Journal of Health Review*. 2021; 4(1):1295-309. Disponible en: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/23200>.
62. Diaz LA, Campo A, Rueda GE, Barros JA. Propuesta de una versión abreviada de la escala de Zung para depresión. *Colombia médica*. 2005; 36: 168-172. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28336306>.
63. Jinkyung AL. Diagnostic Test Accuracy of the Beck Depression Inventory for Detecting Major Depression in Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Clinical Nursing Research*. 2022;31(8):1481-1490. 10.1177/10547738211065105.
64. Obeid S, Azzi V, Hallit S. Validation and psychometric properties of the Arabic version of Hamilton Depression Rating Scale 7 items (HAM-D-7) among non-clinical and clinical samples of Lebanese adults. *Plos one*. 2023; 18(5): e0285665. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0285665>.
65. Chacpi, NR. Inteligencia emocional y engagement académico en estudiantes de enfermería en una universidad privada de Lima, 2024 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/11450>.
66. Contreras MA. Programa Educativo y su influencia en la inteligencia emocional en estudiantes de enfermería de una universidad, Nuevo Chimbote – 2022 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/10555>.
67. Isla CJ. Inteligencia emocional y estrés académico en estudiantes del décimo ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2023 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/10443>.
68. Alvarez GM. Inteligencia emocional y estrés en estudiantes de Psicología de una universidad de Lima Metropolitana, 2022 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11537/37241>.
69. Macedo LJ. Inteligencia emocional y depresión en estudiantes preuniversitarios de la preparatoria la academia de la región Puno, 2023 [Tesis de pregrado]. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14441/2481>.

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de recolección de datos de IE

INSTRUMENTO TMMS-24

CUESTIONARIO

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, mi nombre es Lisbet Patricia Rojas Tapia, bachiller de la carrera profesional de enfermería, el presente instrumento tiene como objetivo obtener datos que permitan identificar el nivel de inteligencia emocional que tienen los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca. El cuestionario es individual y de carácter estrictamente anónimo, utilizando sus respuestas solo para fines del estudio. Me despido agradeciendo de antemano por su participación voluntaria.

II. DATOS GENERALES

Completar la siguiente información requerida para el estudio:

- a. Edad:
- b. Sexo:
- c. Ocupación:
- d. Año de estudios:

III. INSTRUCCIONES

A continuación, encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea cada enunciado detenidamente y seleccione haciendo click la opción que más se aproxime a sus preferencias. No existen respuestas correctas o incorrectas, todas las repuestas son válidas para el estudio. Al terminar dar click en el botón Enviar.

IV. DATOS ESPECÍFICOS

	Nada de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Presto mucha atención a los sentimientos					
2. Normalmente me preocupo mucho por lo que siento					
3. Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones					
4. Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo					
5. Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos					
6. Pienso en mi estado de ánimo constantemente					
7. A menudo pienso en mis sentimientos					

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

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos de GD

INSTRUMENTO ESCALA DE DEPRESIÓN AUTOAPLICADA DE ZUNG CUESTIONARIO

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, mi nombre es Lisbet Patricia Rojas Tapia, bachiller de la carrera profesional de enfermería, el presente instrumento tiene por objetivo recolectar datos que permitirán identificar el grado de depresión en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca. El cuestionario es individual y de carácter estrictamente anónimo, utilizando sus respuestas solo para fines del estudio. Me despido agradeciendo de antemano por su participación voluntaria.

II. DATOS GENERALES

Completar la siguiente información requerida para el estudio:

- a. Edad:
- b. Sexo:
- c. Ocupación:
- d. Año de estudios:

III. INSTRUCCIONES

Lea cada enunciado detenidamente y seleccione haciendo click la opción que más describa la forma en la que usted se ha sentido en los últimos días. No existen respuestas correctas o incorrectas, todas las repuestas son válidas para el estudio. Al terminar dar click en el botón Enviar.

IV. DATOS ESPECÍFICOS

	Nunca o casi nunca	Algunas veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre
1. Me siento abatido(a) y melancólico(a)				
2. Por la mañana es cuando me siento mejor				
3. Interrumpo en llanto o siento ganas de llorar				
4. Me cuesta trabajo dormirme en la noche				
5. Tengo tanto apetito como antes				
6. Mantengo mi deseo, interés sexual y/o disfruto de las relaciones sexuales				
7. Noto que estoy perdiendo peso				

8. Tengo molestias de estreñimiento				
9. El corazón me late más aprisa que de costumbre				
10. Me canso sin motivo				
11. Tengo la mente tan clara como antes				
12. Me resulta fácil hacer las cosas que solía hacer				
13. Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto				
14. Tengo esperanza en el futuro				
15. Estoy más irritable de lo usual				
16. Me resulta fácil tomar decisiones				
17. Siento que soy útil y necesario				
18. Mi vida es bastante plena				
19. Siento que los demás estarían mejor si yo muriera				
20. Todavía disfruto con las mismas cosas que antes disfrutaba				

Anexo 3. Consentimiento / asentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

(En la plataforma Google Forms antes de los instrumentos)

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por el bachiller de la carrera profesional de enfermería LISBET PATRICIA ROJAS TAPIA de la Universidad Nacional de Cajamarca, el objetivo del estudio es determinar la relación entre el nivel de inteligencia emocional y el grado de depresión en los estudiantes de enfermería. La participación es voluntaria, si accede a participar se le pedirá responder algunas preguntas, toda información que brinde es de carácter anónimo y estrictamente confidencial, por lo que no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Además, si decide participar en el estudio, es libre de abandonarlo en cualquier momento remitiendo un correo electrónico al email: lrojast16_1@unc.edu.pe

Correo electrónico institucional: lrojast16_1@unc.edu.pe

Acepto participar de manera voluntaria en este estudio

(x) Si

(x) No

(Siguiente)

Anexo 4. Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Valor final de la variable	Definición operacional
Nivel de inteligencia emocional	La habilidad para percibir y valorar con precisión las emociones, la habilidad para acceder y/o generar sentimientos cuando estos facilitan el pensamiento; la habilidad para comprender la emoción y el conocimiento emocional, y la habilidad para regular las emociones que promueven el crecimiento emocional e intelectual.	Atención emocional	Reflexiona sobre sus sentimientos Reflexiona sobre sus emociones Relevancia que atribuye a las emociones Reflexiona sobre su estado de ánimo	Bajo Medio Alto	Es el dominio autopercebido del estudiante de enfermería sobre el conjunto de habilidades como percibir conscientemente y valorar sus emociones; comprender analizar y las mismas; y la destreza para gestionarlas de manera efectiva; medido a través del instrumento "TMMS-24" resultando en bajo, medio o alto.
		Claridad Emocional	Comprensión de sentimientos Etiquetado de sentimientos Identifica su estado de ánimo Consciente de las causas que producen sus sentimientos Etiquetado de emociones		
		Reparación emocional	Optimismo Mitigación de emociones negativas Autocontrol emocional Potenciación de emociones positivas		
Grado de depresión	La depresión es un trastorno mental común, debido a su	Síntomas Afectivos	Tristeza Lloroso	Ausente Leve	Es la cantidad de síntomas afectivos, fisiológicos, psicomotores y

<p>alta prevalencia, caracterizado por padecer casi todos los días un estado de ánimo deprimido (sentirse irritable, triste y/o vacío) o una pérdida de interés o de placer en el desarrollo de actividades; pudiendo acompañarse con alteraciones del sueño o del apetito, dificultad de concentración, baja autoestima, sensación continua de cansancio, desesperanza, sentimientos de culpa o ideación suicida</p>	Síntomas Fisiológicos	<p>Variación diurna del estado de ánimo</p> <p>Alteración del sueño</p> <p>Perdida del apetito</p> <p>Libido disminuida</p> <p>Pérdida de peso</p> <p>Estreñimiento</p> <p>Taquicardia</p> <p>Fatiga inexplicable</p>	<p>Moderado</p> <p>Grave</p>	<p>psicológicos, que afectan la funcionalidad del estudiante de enfermería y son propios de la depresión; medido a través del instrumento "Escala de depresión autoaplicada de Zung" resultando en ausente, leve, moderado o grave.</p>
	Síntomas Psicomotores	<p>Dificultad en actividades cotidianas</p> <p>Inquietud</p>		
	Síntomas Psicológicos	<p>Confusión</p> <p>Desesperación</p> <p>Irritabilidad</p> <p>Indecisión</p> <p>Devaluación personal</p> <p>Pérdida del disfrute</p> <p>Ideación suicida</p>		

Anexo 5. Validez y confiabilidad

ANEXO G: "INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS TMMS-24"

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO (CVC)

Item	J1	j2	j3	j4	Σx_{ij}	(Mx)	CVCi	Pei	CVCic
1	5	4	5	5	19	4.7500	0.9500	0.0039	0.9461
2	5	4	4	5	18	4.5000	0.9000	0.0039	0.8961
3	5	3	5	5	18	4.5000	0.9000	0.0039	0.8961
4	5	4	4	5	18	4.5000	0.9000	0.0039	0.8961
5	5	3	5	5	18	4.5000	0.9000	0.0039	0.8961
6	5	4	5	5	19	4.7500	0.9500	0.0039	0.9461
7	5	3	4	5	17	4.2500	0.8500	0.0039	0.8461
8	5	4	3	5	17	4.2500	0.8500	0.0039	0.8461
9	5	3	5	5	18	4.5000	0.9000	0.0039	0.8961
10	5	3	5	5	18	4.5000	0.9000	0.0039	0.8961
11	5	4	5	5	19	4.7500	0.9500	0.0039	0.9461
12	5	3	5	5	18	4.5000	0.9000	0.0039	0.8961
13	5	3	5	5	18	4.5000	0.9000	0.0039	0.8961
14	5	4	5	5	19	4.7500	0.9500	0.0039	0.9461
15	5	3	5	5	18	4.5000	0.9000	0.0039	0.8961
16	5	4	5	5	19	4.7500	0.9500	0.0039	0.9461
17	5	3	5	5	18	4.5000	0.9000	0.0039	0.8961
18	5	3	5	5	18	4.5000	0.9000	0.0039	0.8961
19	5	4	5	5	19	4.7500	0.9500	0.0039	0.9461
20	5	3	5	5	18	4.5000	0.9000	0.0039	0.8961
21	3	4	5	5	17	4.2500	0.8500	0.0039	0.8461
22	5	4	5	5	19	4.7500	0.9500	0.0039	0.9461
23	5	3	5	5	18	4.5000	0.9000	0.0039	0.8961
24	5	4	5	5	19	4.7500	0.9500	0.0039	0.9461

Σ 21.7563

n de ítems 24 CVct 0.9065

CVctc 0.9026

INTERPRETACIÓN DEL CÁLCULO DEL CVC	
Valor del CVC	Interpretación de la validez y concordancia
De 0 a 0,60	Inaceptable
Mayor a 0,60 y menor o igual a 0,70	Deficiente
Mayor a 0,70 y menor o igual a 0,80	Aceptable
Mayor a 0,80 y menor o igual a 0,90	Buena
Mayor a 0,90	Excelente

Fuente: Hernández-Nieto (2011)

CVC de la TMMS-24 es "Excelente".

ANEXO H: “INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS ESCALA DE DEPRESIÓN AUTOAPLICADA DE ZUNG”

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO (CVC)

Item	J1	j2	j3	j4	Σ xij	(Mx)	CVCi	Pei	CVCic
1	5	3	5	5	18	4.5000	0.9000	0.0039	0.8961
2	5	3	4	3	15	3.7500	0.7500	0.0039	0.7461
3	5	3	5	5	18	4.5000	0.9000	0.0039	0.8961
4	5	4	5	5	19	4.7500	0.9500	0.0039	0.9461
5	5	3	5	5	18	4.5000	0.9000	0.0039	0.8961
6	5	3	5	5	18	4.5000	0.9000	0.0039	0.8961
7	5	4	4	5	18	4.5000	0.9000	0.0039	0.8961
8	5	3	5	5	18	4.5000	0.9000	0.0039	0.8961
9	5	4	5	5	19	4.7500	0.9500	0.0039	0.9461
10	5	4	5	5	19	4.7500	0.9500	0.0039	0.9461
11	5	3	5	5	18	4.5000	0.9000	0.0039	0.8961
12	5	3	5	5	18	4.5000	0.9000	0.0039	0.8961
13	5	3	5	5	18	4.5000	0.9000	0.0039	0.8961
14	5	4	5	5	19	4.7500	0.9500	0.0039	0.9461
15	5	4	5	5	19	4.7500	0.9500	0.0039	0.9461
16	5	4	5	5	19	4.7500	0.9500	0.0039	0.9461
17	5	4	5	5	19	4.7500	0.9500	0.0039	0.9461
18	5	3	5	5	18	4.5000	0.9000	0.0039	0.8961
19	5	4	5	5	19	4.7500	0.9500	0.0039	0.9461
20	5	3	5	5	18	4.5000	0.9000	0.0039	0.8961

Σ 18.1719

n de ítems	20	CVct	0.9086
		CVctc	0.9047

INTERPRETACIÓN DEL CÁLCULO DEL CVC	
Valor del CVC	Interpretación de la validez y concordancia
De 0 a 0,60	Inaceptable
Mayor a 0,60 y menor o igual a 0,70	Deficiente
Mayor a 0,70 y menor o igual a 0,80	Aceptable
Mayor a 0,80 y menor o igual a 0,90	Buena
Mayor a 0,90	Excelente
Fuente: Hernández-Nieto (2011)	

CVC de la Escala de Depresión Autoaplicada de Zung es “**Excelente**”.

Anexo 6. Autorización del director de escuela

SOLICITO: Autorización para aplicación de cuestionario, para la obtención de datos.

Dra. Flor Violeta Rafael Saldaña

Directora de la Escuela Académico Profesional de Enfermería

Facultad de Ciencias de la Salud

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

Yo: **LISBET PATRICIA ROJAS TAPIA** Bachiller en Enfermería de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de ésta Casa Superior de Estudios identificado con DNI N° 71114919 y Código de Estudiante: 2016010037 con domicilio en Jr. Ayacucho #048, con celular: 918678313 – del distrito, provincia y departamento de Cajamarca con todo respeto me presento y le expongo lo siguiente: Que siendo requisito indispensable, para poder realizar una Tesis Profesional, solicito ante usted Permiso para la aplicación de cuestionarios a los alumnos de la E.A.P.E. para la obtención de datos necesarios para dicha tesis titulada : **“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y EL GRADO DE DEPRESIÓN EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA 2024”**, que se está elaborando bajo asesoramiento de la M.Cs. Gladys Sagastegui Zarate con la finalidad de optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Por lo que pido ante usted aceptación de la misma.

Por lo expuesto, expresé mi agradecimiento anticipado.

Cajamarca 21 de octubre del 2024


.....
Bachiller. Enfermería Rojas Tapia Lisbet Patricia
DNI: 71114919

