

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS:

**Nivel de inteligencia emocional relacionado al síndrome depresivo en
estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas
Huamán - 2024**

Para optar el título profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

Bach. Carmen Rosa QUISPE CARDENAS

Bach. Griselda TINEO TUPIA

ASESOR:

Dra. Ruth Margarita ANAYA BONILLA

AYACUCHO - PERÚ

2024

DEDICATORIA

A Dios, por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida. Por los triunfos y los momentos difíciles que me han enseñado a valorarlo cada día más, a mi pareja por el apoyo incondicional y a mi hijo que forman parte de mi presente.

Carmen R.

Esta tesis está dedicado a las personas que me apoyaron durante todo este proceso del desarrollo del mismo mi madre y mi pareja, dándome los mejores deseos, guiándome y haciéndome una persona de bien con todo mi amor y afecto se las dedico.

Griselida

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiar nuestro camino, guiarnos y no dejar que nos demos por vencido ante las adversidades.

A nuestra querida Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga por abrirnos las puertas para poder estudiar del mismo modo permitir formarnos y encaminarnos en nuestra profesión que es la Enfermería.

A la Escuela Profesional de Enfermería por acogernos dentro de sus aulas durante nuestra permanencia estudiantil y a su plana de docente por el arduo trabajo que realizaron día a día con esmero y dedicación para brindarnos una educación de calidad, durante nuestra formación profesional.

A nuestra asesora la Dra. Ruth Anaya Bonilla, por el compromiso, el apoyo y la orientación constante que nos brindó durante el desarrollo de la presente investigación.

Al director de la Institución Educativa General Córdova de Vilcas Huamán Dr. Abimael Josué Vega Cerón, por haber aceptado la ejecución del proyecto en dicha institución, a los estudiantes y padres de familia que colaboraron de manera incondicional.

Finalmente, a todas las personas que de una u otra manera contribuyeron a mejorar y enriquecer el contenido del presente estudio.

“Nivel de inteligencia emocional relacionado al síndrome depresivo en estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024”

Autoras: QUISPE CARDENAS, Carmen Rosa y TINEO TUPIA, Griselida

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de inteligencia emocional y el síndrome depresivo en estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024. **Metodología:** Tuvo un enfoque cuantitativo, tipo de investigación aplicada, de nivel descriptivo diseño de investigación correlacional, transversal, prospectivo y no experimental, con una población de 151 estudiantes del cuarto y quinto grado de la IE General Córdova y una muestra de 109 estudiantes, la técnica fue la encuesta, los instrumentos aplicados fueron el inventario emocional de BARON (1997) y la escala de depresión para adolescentes de Reynolds (EDAR) (1994). **Resultados:** El 62.4% (68) de los estudiantes presentaron nivel de inteligencia emocional medio, de ellos el 56% (51.4), presentaron síndrome depresivo leve y el 7.3% (8) de los estudiantes presentaron síndrome depresivo moderado. De la misma forma. El 20.2% (22) de los estudiantes presentaron nivel de inteligencia emocional alto, de ellos el 15.6% (17) de los estudiantes presentaron síndrome depresivo leve y el 2.8% (3) de los estudiantes presentaron síndrome depresivo moderado. Finalmente, el 17.4% (19) de los estudiantes presentaron nivel de inteligencia emocional bajo, de ellos el 11% (12) presentaron síndrome depresivo leve y sólo el 3.7% (4) de los estudiantes no presentan síndrome depresivo. **Conclusión** sometida a la prueba de Hipótesis de Rho de Spearman presentaron una significancia $P > 0.05$, por tanto, se acepta la hipótesis de investigación: Existe relación entre el nivel de inteligencia emocional y el síndrome depresivo en estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024.

Palabras Claves: Inteligencia emocional, síndrome depresivo, Estudiantes, Emociones

“Emotional Intelligence level Related to depressive syndrome in 4th and 5th Grade Students at the I.E. General Cordova, Vilcas Huamán – 2024”

Autoras: QUISPE CARDENAS, Carmen Rosa y TINEO TUPIA, Griselda

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the level of Emotional Intelligence and Depressive Syndrome in 4th and 5th grade students at the I.E. General Córdova, Vilcas Huamán - 2024. **Methodology:** It had a quantitative approach, applied research type, descriptive level, correlational, cross-sectional, prospective and non-experimental research design, with a population of 151 students in the fourth and fifth grade of secondary education and a sample of 109 students, the technique was the survey, the instruments applied were the BAR-ON emotional inventory (1997) and the Reynolds Adolescent depressive syndrome Scale (EDAR) (1994). **Results:** 62.4% (68) of the students presented a medium level of emotional intelligence, of them 56% (51.4), presented Mild depressive syndrome and 7.3% (8) of the students presented Moderate depressive syndrome. In the same way. 20.2% (22) of the students presented a high level of emotional intelligence, of which 15.6% (17) of the students presented a mild depressive syndrome and 2.8% (3) of the students presented a moderate depressive syndrome. Finally, 17.4% (19) of the students presented a low level of emotional intelligence, of which 11% (12) presented a mild depressive syndrome and only 3.7% (4) of the students did not present a depressive syndrome. **Conclusion,** according to the Spearman Rho Hypothesis test, they presented a significance $P > 0.05$, the research hypothesis is accepted then, if there is a relationship between the level of emotional intelligence and the depressive syndrome in students of the 4th and 5th grade of the IE. General Cordova, Vilcas Huamán – 2024.

Keywords: Emotional Intelligence, Depressive Syndrome, Students, Emotions.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO	III
RESUMEN	IV
ABSTRACT.....	V
LISTA DE TABLAS.....	VIII
INTRODUCCIÓN	9
CAPITULO I.....	12
REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	12
1.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.....	12
1.1.1. Ámbito Internacional	12
1.1.2. Antecedentes Nacionales	15
1.1.3. Antecedentes Regionales	17
1.2. BASES TEÓRICO CIENTÍFICAS	18
1.2.1. Inteligencia emocional.....	18
1.2.2. El síndrome depresivo	23
1.3. HIPÓTESIS	28
1.4. VARIABLES DE ESTUDIO	28
1.5. DEFINICIÓN OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE.....	29
CAPITULO II	31
MATERIALES Y MÉTODOS	31
2.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	31
2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	31
2.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	31
2.4. TIPO DE DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	31
2.5. ÁREA DE ESTUDIO	32
2.6. POBLACIÓN.....	32
2.7. MUESTRA.....	32
2.8. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS ..	33
2.9. RECOLECCIÓN DE DATOS	33
2.10. PROCESAMIENTO DE DATOS	34
2.11. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS	34
2.12. CRITERIO DE VALIDACIÓN	34

2.13. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	34
CAPITULO III.....	35
RESULTADOS	35
CAPITULO IV	40
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	40
CONCLUSIONES	44
RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46
ANEXOS.....	50

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Nivel de inteligencia emocional en los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024..	37
Tabla 2: Síndrome depresivo en los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024.....	38
Tabla 3: Correlación del nivel de inteligencia emocional y el síndrome depresivo en los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024.	39
Tabla 4: Relación del nivel de inteligencia emocional con el síndrome depresivo en los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024.	40

INTRODUCCIÓN

La inteligencia emocional y el síndrome depresivo son dos conceptos fundamentales en el campo de la psicología educativa y la salud mental. En los últimos años, la relación entre estos dos aspectos ha ganado una atención significativa, especialmente en el contexto de los adolescentes en edad escolar. Asimismo, inteligencia emocional es la capacidad que tiene el individuo para regular y controlar sus propios sentimientos, empleando sus conocimientos para guiar tanto sus pensamientos como sus acciones (1).

La inteligencia emocional, entendida como la capacidad de reconocer, comprender y manejar las propias emociones y de los demás, juega un papel muy importante en el desarrollo mental del estudiante frente a la presencia del manejo de sus emociones. Por otro lado, el síndrome depresivo, caracterizado por sentimientos persistentes de tristeza, pérdida de interés y cambios en el comportamiento, es una preocupación creciente en la población adolescente (2).

El síndrome depresivo en estudiantes es un problema de salud mental cada vez más prevalente y preocupante a nivel global. Se caracteriza por una persistente sensación de tristeza, pérdida de interés en actividades antes placenteras, cambios en los patrones de sueño y alimentación, dificultades de concentración, y en casos severos, pensamientos suicidas. En el contexto escolar, el síndrome depresivo puede manifestarse a través de un declive en el rendimiento académico, aislamiento social, irritabilidad y problemas de conducta (3).

A nivel internacional según la Organización Mundial de la Salud, la inteligencia emocional ha ganado una atención significativa a nivel mundial en las últimas décadas, tanto en el ámbito académico como lo personal y el bienestar psicológico. Mientras que el síndrome depresivo en estudiantes se ha convertido en una preocupación de salud pública cada vez más urgente. Se estima que alrededor del 10-20% de los adolescentes a nivel global experimentan problemas de salud mental, siendo el síndrome depresivo como uno de los trastornos más comunes en el contexto latinoamericano, países como México, Brasil, Argentina y Perú, han reportado tasas de depresión adolescente que oscilan entre el 5% y el 15%, aunque estos números podrían ser subestimaciones debido a la falta de diagnóstico y el estigma asociado a la salud mental (4).

El contexto específico del Distrito de Vilcas Huamán, considerada como una región con sus propias características socioculturales, los estudiantes de esta área enfrentan desafíos particulares que pueden influir tanto en su inteligencia emocional como en su susceptibilidad al síndrome depresivo. Comprender estas dinámicas en el contexto local es crucial para desarrollar estrategias de intervención efectivas y culturalmente apropiadas.

Si bien este estudio aborda un tema crucial y relevante, es importante reconocer sus limitaciones potenciales. La investigación se centra en un contexto específico y un grupo de edad particular, además, la relación entre inteligencia emocional y el síndrome depresivo es compleja y puede estar influenciada por múltiples factores no considerados en el estudio, como el entorno familiar, la situación socioeconómica o eventos estresantes recientes. A pesar de estas consideraciones, el estudio representa un paso importante en la comprensión de la salud mental adolescente en contextos rurales y puede servir como base para intervenciones más efectivas y culturalmente sensibles. Por tanto, es importante desarrollar programas más efectivos para promover el bienestar emocional y prevenir problemas de salud mental en los adolescentes.

Los resultados de este estudio tienen el potencial de informar prácticas educativas y de salud mental no solo en la I.E. General Córdova, sino también en otras instituciones educativas de la región y más allá. Al abordar estos temas críticos, se espera contribuir al desarrollo de un ambiente escolar más saludable y emocionalmente inteligente, preparando mejor a los estudiantes para los desafíos de la vida adulta.

Frente a este contexto, teniendo en cuenta la importancia de la inteligencia emocional en la salud mental y con el propósito de conocer su relación con el síndrome depresivo en estudiantes, la falta de estudios e investigaciones relacionados al tema dentro de la región, nos despertó el interés de realizar la presente investigación con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de inteligencia emocional y el síndrome depresivo en estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024 y los objetivos específicos:

1. Determinar el nivel de inteligencia emocional en los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024.
2. Determinar el síndrome depresivo en los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024.

3. Relacionar el nivel de inteligencia emocional con el síndrome depresivo en los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024.

Las Hipótesis planteados fueron H_1 : Existe relación entre el nivel de inteligencia emocional y el síndrome depresivo en estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024 y H_0 : No existe la relación entre el nivel de inteligencia emocional y el síndrome depresivo en estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024.

En cuanto a la metodología, la investigación tuvo un enfoque cuantitativo, tipo de investigación aplicada, de nivel descriptivo diseño de investigación correlacional, transversal , prospectivo y no experimental, con una población de 151 estudiantes del cuarto y quinto grado de la IE General Córdova y una muestra de 109 estudiantes, la técnica fue la encuesta, los instrumentos aplicados fueron el inventario emocional de BAR-ON (1997) y la escala de depresión para adolescentes de Reynolds (EDAR) (1994).

En relación a los resultados el 62.4% (68) de los estudiantes presentaron nivel de inteligencia emocional medio, de ellos el 56% (51.4), presentaron síndrome depresivo leve y el 7.3% (8) de los estudiantes presentaron síndrome depresivo moderado. De la misma forma. El 20.2% (22) de los estudiantes presentaron nivel de inteligencia emocional alto, de ellos el 15.6% (17) de los estudiantes presentaron síndrome depresivo leve y el 2.8% (3) de los estudiantes presentaron síndrome depresivo moderado. Finalmente, el 17.4% (19) de los estudiantes presentaron nivel de inteligencia emocional bajo, de ellos el 11% (12) presentaron síndrome depresivo leve y sólo el 3.7% (4) de los estudiantes no presentan síndrome depresivo.

En referencia a la hipótesis planteada de acuerdo a la prueba de Hipótesis de Rho de Spearman existe una significancia $P > 0.05$, en conclusión, se acepta la hipótesis de investigación entonces, si existe relación entre el nivel de inteligencia emocional y el síndrome depresivo en estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024.

La estructura del presente estudio está distribuida de la siguiente manera: Capítulo I, está el marco teórico, Capítulo II materiales y métodos, Capítulo III los resultados, Capítulo IV discusión de resultados, finalmente las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y Anexos.

CAPITULO I

REVISIÓN DE LA LITERATURA

1.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

1.1.1. Ámbito Internacional

Villena B. y Vargas E. (5) (Ecuador, 2023). Realiza una investigación titulada “inteligencia emocional y dependencia emocional en estudiantes universitarios” con el **objetivo:** de determinar la relación entre inteligencia emocional y dependencia emocional en estudiantes universitarios. **Metodología:** tuvo un diseño no experimental, transversal, de tipo cuantitativo, descriptivo-correlacional. Con una muestra de 827 estudiantes universitarios mayores de 18 años. Se les aplicaron el test Trait Meta-Mood Sale (TMMS-24) para evaluar inteligencia emocional y el Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE). **Resultados:** existe una relación positiva leve entre la dimensión de atención de la inteligencia emocional y la dependencia emocional ($Rho=0.338$ $p < 0.05$), una relación negativa leve entre claridad y dependencia emocional ($Rho=-0.103$ $p < 0.05$) y una relación negativa leve entre reparación y dependencia emocional ($Rho=-0.106$ $p < 0.05$). Llegando a la **conclusión:** que a mayor atención emocional mayor dependencia emocional, mientras que, a menor claridad y reparación emocional existe mayor dependencia emocional.

García E y Gómez D. (6) (España, 2022) realizaron el siguiente estudio denominado “el papel mediador de la inteligencia emocional y la

autoestima en las diferencias de género en síntomas depresivos en una muestra de adolescentes”, cuyo **objetivo:** analizar la relación entre la IE, la autoestima y los síntomas depresivos, estudiar las diferencias de género en estas variables y explicar las diferencias de género en los síntomas depresivos en base a la IE y la autoestima. **Metodología:** fue de diseño cuantitativo de tipo descriptivo con corte transversal; muestra de 1812 adolescentes, los instrumentos aplicados, TMMS-12 para la IE, la Escala de Autoestima de Rosenberg y el Inventario Breve de Depresión Infantil. **Resultados:** los adolescentes presentan más síntomas depresivos, menos inteligencia emocional percibida y menos autoestima. **Conclusión:** la escala presenta una consistencia interna notable con un $\alpha = 0.82$.

Torales J. et al. (7) (Paraguay, 2021). Desarrollaron una investigación titulada “inteligencia emocional asociada a niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de Medicina de una Universidad pública”, cuyo **objetivo:** determinar la asociación entre inteligencia emocional y niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de Medicina. **Metodología:** de corte transversal y retrospectivo, con una muestra de 217 estudiantes a quienes se les aplicó el cuestionario de Trait Meta-Mood Scale de 24 ítems (TMMS-24), otro cuestionario aplicado la Generalised Anxiety Disorder Assessment (GAD-7) para determinar los niveles de ansiedad, depresión y el instrumento de Beck's Depresión Inventory - second versión (BDI-II), de 21 ítems, diseñado para evaluar la gravedad de sintomatología depresiva en adultos y adolescentes. **Resultados:** el 61,4 % de los participantes presentaron síntomas de depresión y 67,7 % de ansiedad. Además, existe un mayor porcentaje de depresión en estudiantes de medicina mujeres en comparación con los hombres, llegando a la **conclusión:** se encontraron correlaciones en casi todos los componentes de la inteligencia emocional (atención, claridad y reparación) con ansiedad y depresión.

Ardiles I. et al. (8) (Chile, 2020) realizaron una investigación titulada “inteligencia emocional y su potencial preventivo de Síntomas

Ansioso-Depresivos y Estrés en Estudiantes de Enfermería” con el **objetivo:** analizar las diferencias respecto a la salud mental en variables como depresión y ansiedad entre los diferentes tipos de espectadores de bullying en la ciudad de Paraná en base a 140 adolescentes entre 13 a 15 años, la **metodología:** estudio cuantitativo observacional transversal, de alcance correlacional, con una muestra multicéntrica de 80 estudiantes de enfermería de primer año, los instrumentos aplicados fueron escala *Trait Meta Mood Scale Number 24 (TMMS-24)*, y la sintomatología depresiva, ansiosa y estrés con la escala *Depresión, Anxiety and Stress Scale number 21 (DASS-21)*. Los **resultados:** se registraron niveles altos de depresión, ansiedad y estrés; la sintomatología depresiva y el estrés correlacionaron con una baja comprensión ($p < 0,01$) y regulación emocional ($p < 0,001$). **Conclusión:** las emociones se asocian con una menor sintomatología de depresión, ansiedad y estrés. Es importante incorporar el desarrollo de la inteligencia emocional en los planes de estudio, a fin de mejorar las condiciones de salud mental de los estudiantes.

Ordoñez M. (9). (Ecuador, 2019). Realizaron la siguiente investigación cuyo Título fue “Depresión y habilidades sociales en adolescentes de Bachillerato de la Unidad Educativa “Julio María Mantovelle” de la ciudad de Quito, en el año 2018”, el **objetivo:** establecer la relación entre depresión y habilidades sociales en adolescentes de 1ero a 3ero de bachillerato de una Unidad Educativa en Ecuador. **Metodología:** fue correlacional y los instrumentos empleados fueron el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) y la Escala de Habilidades Sociales (EHS), en una muestra de 189 adolescentes. **Resultados:** indican que en depresión el 43% presentan niveles leves, 22% moderado, en habilidades sociales, el 40% presentan nivel bajo, 41% medio. **Conclusión:** las habilidades sociales se correlacionan negativamente con depresión ($\rho = -.286$).

1.1.2. Antecedentes Nacionales

Gómez Y. (10). (Moquegua, 2023), en su investigación “relación entre inteligencia emocional y el síndrome depresivo en el contexto covid-19 en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Fernando Belaunde Terry, Moquegua –2023” con el **objetivo:** relacionar la inteligencia emocional y el síndrome depresivo en el contexto covid-19 en estudiantes de los dos últimos años de una institución educativa de Moquegua, la **metodología:** de tipo correlacional, no experimental, con una muestra de 74. Los instrumentos utilizados “Inventario de inteligencia emocional Ice de BarOn abreviado” e “Inventario de Depresión de Beck”, los **resultados:** presentan una inteligencia emocional de nivel bajo, con 59,5% de la muestra; que el síndrome depresivo se encuentra principalmente ausente, en el 40,5% de los encuestados, la **conclusión:** existe una relación significativa negativa entre la inteligencia emocional y la depresión (Sig: 0,000<0,05; Rho: -0,436)

Yarangaño A. (11) (Lima, 2022) en una investigación realizada sobre la “**inteligencia emocional y depresión en estudiantes de nivel secundario de una institución educativa estatal de la ciudad de Lima, año 2021**” tuvo como **objetivo:** describir la relación entre la inteligencia emocional y la depresión en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa de la ciudad de Lima, conformada por 90 estudiantes de primero a quinto grado de secundaria, con edades entre 11 a 16 años. **Metodología:** tuvo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, correlacional, transversal, tipo básica y no probabilístico por conveniencia, se usó el inventario de Coeficiente Emocional de BarOn para niños y adolescentes, y el inventario de depresión infantil de Kovacs. **Resultados:** se encontró una correlación negativa y altamente significativa ($P < 0,01$) entre las variables ($Rho = -0,874$). Además, se observó que el 44.4 % de los estudiantes tuvieron un nivel bajo de inteligencia emocional y el 48.9 % un puntaje alto de depresión. **Conclusión:** existe relación

estadísticamente significativa y negativa entre la inteligencia emocional y la depresión en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa estatal de la ciudad de Lima, 2021.

López C. (13) (Trujillo, 2021) En una investigación realizada que lleva por título “inteligencia emocional y depresión en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Particular de varones de Trujillo” tiene como **objetivo:** determinar la relación entre inteligencia emocional y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio particular de varones en Trujillo , toman una muestra de 176 estudiantes del 1ero al 5to grado de secundaria, la **metodología:** de tipo descriptiva sustantiva, diseño descriptivo - correlacional, se empleó para la encuesta el cuestionario de inventario de inteligencia emocional de BarOn ICE NA, en niños y adolescentes y el cuestionario de inventario de depresión Infantil (CDI), siendo el **resultado:** se halló diferencia muy significativa y en grado medio entre inteligencia emocional y Depresión. Llegando a la **conclusión:** que se acepta la hipótesis general, dado que no todos los valores interpersonales presentaron diferencias significativas.

Oscorima J. (14) (Lima, 2021), en su investigación titulada “inteligencia emocional y depresión en estudiantes de Instituciones Educativas estatales de Villa el Salvador”, tuvo como **objetivo:** Determinar la relación entre inteligencia emocional y depresión, conformada por 1026 estudiantes de tercero de primaria a tercero de secundaria de cinco Instituciones Educativas estatales de Villa El Salvador. **Metodología:** de tipo correlacional, no probabilístico por conveniencia, los instrumentos aplicados fueron el Test “Conociendo Mis Emociones” de Ruiz (2004) y el inventario de depresión infantil – CDI de Kovacs (2004). **Resultado:** el 55.6% (570 estudiantes) tienen un nivel moderado de inteligencia emocional y grado de depresión moderada con 42.8% (439 estudiantes). Llegando a la **conclusión:** se halló correlación negativa entre inteligencia emocional y depresión ($\rho = - 0.600$; $p < .05$), lo que indica que entre mayor presencia de

inteligencia emocional existirá menor presencia de depresión y viceversa.

1.1.3. Antecedentes Regionales

Roca H. (15) (Ayacucho, 2021) realizó la siguiente investigación titulada “estrés académico e inteligencia emocional en estudiantes de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre, Ayacucho 2021”.

Objetivo: determinar la relación que existe entre estrés académico e inteligencia emocional en estudiantes de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre Ayacucho, 2021. **Metodología:** un enfoque cuantitativo, tipo aplicado, nivel descriptivo-correlacional y de diseño no experimental, se tomó una muestra de 76 estudiantes del nivel secundario, la recolección de datos fue a través del Inventario SISCO para evaluar el estrés académico y TMMS-24 para evaluar la inteligencia emocional. **Resultado:** el 84% de los estudiantes presentan un nivel moderado de estrés académico y el 57% de los estudiantes presentan un nivel adecuado de inteligencia emocional. **Conclusión:** existe una correlación baja entre el estrés académico y la inteligencia emocional.

Flores P. (16) (Ayacucho, 2021), en el estudio titulado “comunicación familiar e inteligencia emocional en estudiantes de una institución educativa pública Ayacucho, 2021”, tiene como **objetivo:** determinar la relación entre comunicación familiar e inteligencia emocional en estudiantes de una Institución Educativa Pública – Ayacucho, 2021.

Metodología: de tipo cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental, con una muestra de 102 participantes. El instrumento utilizado fueron los cuestionarios escala de comunicación familiar (FCS) e índice de cociente emocional de BarOn (ICE). **Resultado:** de acuerdo a la prueba estadística Rho de Spearman se obtuvo el p valor $0.780 > 0.050$, en **conclusión:** no existe relación entre comunicación familiar e inteligencia emocional en estudiantes de una Institución Educativa Pública – Ayacucho, 2021.

1.2. BASES TEÓRICO CIENTÍFICAS

1.2.1. Inteligencia emocional

La inteligencia emocional fue definida inicialmente por Mayer y Salovey como una habilidad para percibir, asimilar, comprender, regular las propias emociones, para guiar nuestra forma de pensar, nuestro comportamiento y de los demás, promoviendo un crecimiento emocional e intelectual (17).

Mientras que Goleman en su libro titulado “inteligencia emocional”, clasifica a la inteligencia emocional desde diferentes puntos entre ellos: la capacidad de automotivarse a uno mismo para lograr una estabilidad emocional, tomar conciencia, regular las emociones, comprender los sentimientos de los demás, capacidad para adoptar una actitud empática brindando la posibilidad de crear el desarrollo personal (18). Goleman demostró que la inteligencia emocional es dos veces más importante que otras capacidades, permite gestionar tus emociones, relacionarte adecuadamente con el resto de las personas, te permite decidir cómo usar esos sentimientos de forma más productiva para tomar decisiones más sólidas, dejar atrás los sentimientos negativos, controlarte en situaciones inestables o entender a los demás cuando actúan de formas que te sorprenden o te irritan (19).

Por otra parte, Gardner conceptualiza a la inteligencia emocional como la comodidad de la persona para emplear de forma inteligente sus propias emociones, teniendo como finalidad de guiar sus acciones y su comportamiento, una habilidad necesaria para resolver problemas (20).

Bar-On define a la inteligencia emocional como la capacidad de un individuo para identificar, entender, interpretar y manejar las emociones, necesaria para poder comprenderse a uno mismo (21).

1.2.1.1. Modelos de inteligencia emocional

García y Jiménez clasifican en dos grupos: modelo de habilidades también llamado capacidades (Modelo de

inteligencia emocional de Mayer y Salovey) y los modelos mixtos (Modelo de Goleman, modelo de inteligencia social-emocional de Bar-On) (22).

1.2.1.2. Modelo de inteligencia emocional de Mayer y Salovey

Este modelo se basa en tres funciones básicas: motivación, emoción y cognición. Además, se debe considerar el término “Inteligencia” que involucra procesos cognitivos de pensamiento como: reunir información, aprender de dicha información, utilizarlo para guiar al razonamiento y resolver el problema. Este modelo señala cuatro categorías (o ramas) de habilidades interrelacionadas, entre ellos mencionamos (23).

1. Primera rama: Percepción emocional.

Habilidad para identificar las emociones a través de la expresión facial, voz o expresividad corporal, tiene las siguientes características:

- Identificar las emociones de sentimientos y pensamientos
- Distinguir emociones de otras personas a través de sus señales vocales, expresión facial, lenguaje y comportamiento.
- Percibir las emociones a través de las artes visuales y la música.
- Identificar expresiones emocionales engañosas o deshonestas.

2. Segunda rama: facilitación emocional del pensamiento.

Capacidad para relacionar las emociones con otras sensaciones mediante los cambios de humor para generar diferentes formas de emoción.

3. Tercera rama: comprender las emociones

Habilidad para diferenciar entre estados de ánimo y emociones como de la ira y la satisfacción, comprender cómo podría sentirse una persona en el futuro o bajo ciertas condiciones.

4. Cuarta rama: regular las emociones

Capacidad para la regulación de las emociones en uno mismo y en los demás tanto sentimientos agradables y desagradables, según sea necesario, gestionar eficazmente las propias emociones para lograr un resultado deseado.

1.2.1.3. Modelo de Goleman

Goleman considera que la inteligencia emocional consiste en tener:

- **Autoconciencia:** conciencia de uno mismo, comprender nuestros estados internos e intuiciones.
- **Autorregulación:** autocontrol de nuestros estados, impulsos internos.
- **Motivación:** se explican como tendencias emocionales que guían o que facilitan el logro de objetivos.
- **Empatía:** se entiende como la conciencia de los sentimientos, necesidades, estar en sintonía con lo que los demás necesitan o desean.
- **Habilidades sociales:** es la capacidad de gestionar las emociones de los demás o interactuar sin problemas con los demás.

1.2.1.4. Modelo de Inteligencia Social-Emocional de Bar-On

Este modelo señala que la inteligencia emocional está compuesta por cinco niveles, lo que permitirá a la persona la capacidad para tener éxito a la hora de lidiar con los problemas personales y con los demás.

- **Intrapersonal:** autoconsciencia, autoconocimiento y expresión adecuada de emociones.
- **Interpersonal:** entender necesidades, emociones y sentimientos de los demás.
- **Manejo del cambio:** personal, social, ambiental, resolución de problemas y toma de decisiones.
- **Gestión del estrés:** gestionar, controlar las emociones de forma eficaz y constructiva.
- **Estado de ánimo:** sentirse satisfecho con uno mismo, con los demás y con la vida en general, ser positivo y ver el lado bueno de la vida.

1.2.1.5.Principios de la inteligencia emocional.

Según Gómez y otros señalan que es importante que el individuo tenga presente los principios básicos para que se pueda alcanzar una adecuada inteligencia emocional. Los principios se basan en las siguientes competencias: (24)

1. **Autoconocimiento:** capacidad para conocerse uno mismo.
2. **Autocontrol:** capacidad para controlar los impulsos.
3. **Automotivación:** habilidad para realizar cosas por uno mismo.
4. **Empatía:** ponerse en la piel de otros.
5. **Habilidades sociales:** capacidad para relacionarse con otras personas.
6. **Asertividad:** saber defender sus propias ideas y respetando la idea de los demás.
7. **Proactividad:** habilidad para tomar la iniciativa ante oportunidades o problemas.

8. Creatividad: competencia para observar el mundo desde otra perspectiva.

1.2.1.6. Inteligencia emocional en la salud mental

Diferentes estudios han llegado a demostrar que, entre la inteligencia emocional y la salud mental se relacionan significativamente, también está relacionado con estabilidad emocional, la satisfacción con la vida, adaptación a situaciones estresantes. Asimismo, se han demostrado que niveles bajos de inteligencia emocional, se relacionan significativamente con mayor ansiedad, depresión, estrés e ideación suicida, problemas de personalidad (26).

1.2.1.7. Niveles de inteligencia emocional

La inteligencia emocional se puede clasificar en diferentes niveles de habilidad y competencia, Extremera N. y Fernández P. (27), categorizan de la siguiente manera:

1.2.1.7.1. Nivel de inteligencia emocional alto

Los estudiantes que presentan una inteligencia emocional alto suelen ser conscientes de sus propias emociones y de los demás, manejan el estrés, resuelven conflictos de manera constructiva, tienen una buena autoestima y confianza en sí mismos, practican el compañerismo.

1.2.1.7.2. Nivel de inteligencia emocional medio

Los estudiantes pueden ser conscientes de sus emociones en cierta medida, pero pueden tener dificultades para manejarlas de manera efectiva. Tratan de controlar el estrés en situaciones desafiantes, pueden ser empáticos en ciertas circunstancias, a veces les cuesta entender

completamente las emociones de los demás y responder de manera apropiada.

1.2.1.7.3. Nivel de inteligencia emocional bajo

Los estudiantes suelen tener dificultades significativas para comprender y manejar sus propias emociones, presentan reacciones emocionales intensas e impulsivas, dificultades para controlar el estrés y problemas para establecer y mantener relaciones saludables. La falta de conciencia emocional y empatía puede llevar a conflictos interpersonales y dificultades en diversos aspectos académicos y personales.

1.2.2. El síndrome depresivo

Serna y otros definen al síndrome depresivo como una alteración del estado de ánimo de la persona, genera variaciones en la memoria, la concentración, genera sentimientos de tristeza y disfunciones mentales (28) , este síndrome es una enfermedad que puede afectar a cualquier persona, sin importar la edad, raza, cultura o el nivel educativo. (29).

Mientras que Luna y Vílchez, mencionan que el síndrome depresivo es el estado de ánimo representado por una sensación de tristeza afectando a sus capacidades autónomas y procesos cognitivos, provocando limitaciones para poder adaptarse apropiadamente en sus etapas de crecimiento y maduración psicoemocional (30).

Este síndrome tiene un proceso de diagnóstico en el cual se verifica el tiempo de presencia sintomática, debido a su multicausalidad y es frecuente que existan factores asociados tanto a la naturaleza biológica de cada persona como a los estímulos presentes en su desarrollo personal (31).

Por tanto, el síndrome depresivo crea en el adolescente un estado de ánimo de irritabilidad, tristeza, falta de motivación, pérdida de interés

por el estudio. También puede producir síntomas frecuentes como cambios en el apetito, que pueden afectar el peso, problemas en la conducta, cambios en el sueño y cambios psicomotores. Aparte pueden aparecer pensamientos de inutilidad, culpa, fatiga, dificultades para concentrarse afectando el rendimiento escolar (32).

1.2.2.1. Signos y síntomas del síndrome depresivo.

Riveros M. y otros clasifican los signos y síntomas del síndrome depresivo de la siguiente manera: (33)

- **Estado de ánimo:** los cambios de estado de ánimo pueden variar durante todo el día, el individuo puede estar callado, distraído, serio, asilado o irritable y puede estar acompañado de llanto al recordar situaciones o experiencias negativas.
- **Perdida del interés:** la persona pierde el interés por realizar actividades que frecuentaba hacer antes, debido a que ya no disfruta esas actividades como antes.
- **Sentimientos de culpa:** es uno de los síntomas más frecuentes en la depresión, la persona tiene la sensación de haber hecho algo malo.
- **Ideación suicida:** la persona tiene ideas de suicidio, este síntoma se presenta con claridad en depresión mayor.
- **Trastornos del sueño:** referida a cualquier tipo de alteración del sueño, las personas deprimidas pueden dormir mayor tiempo en el día y menor tiempo en la noche (insomnio).
- **Disminución de energía:** la persona presenta un estado de ánimo inadecuado para realizar sus actividades, pueden presentar cansancio.
- **Agitación psicomotriz:** el individuo puede presentar nerviosismo, agitación de manos y pies.

- **Malestares físicos:** es frecuente que las personas deprimidas tengan malestares físicos como: dolor de cabeza, dolor de estómago, náuseas, taquicardia, molestias musculares entre otros.
- **Alteraciones gastrointestinales y pérdida de peso:** presentan dificultades en cuanto al apetito ya que puede aumentar o disminuir de peso.

1.2.2.2.Causas del síndrome depresivo en estudiantes

Las causas del síndrome depresivo en los estudiantes se pueden presentar por las siguientes características: (34)

- Una de las causas del síndrome depresivo en el estudiante está relacionado a los cambios en su entorno, nuevas experiencias, tener los nuevos amigos o amigas, compañeros de clase, expuestos a nuevas culturas y formas de pensar, muchas veces no es tolerable y pueden llegar a estados depresivos.
- La responsabilidad con los quehaceres académicos también puede ocasionar, preocupación y depresión en el estudiante, a falta de una adecuada gestión de su tiempo para sus actividades.
- Otras causas como tener problemas de autoestima, obesidad, malas relaciones con sus compañeros y dificultades académicas.

1.2.2.3.Escala del síndrome depresivo

La escala de depresión planteada por Reynolds (EDAR), desarrollada para evaluar la sintomatología depresiva en adolescentes, permite determinar los niveles clínicos relevantes de la sintomatología depresiva en adolescentes y es útil para identificar a las personas que denotan síndromes depresivos dentro de las poblaciones escolares y se clasifican en: (36)

1. Síndrome depresivo ausente.

No presentan síntomas del síndrome depresivo.

2. Síndrome depresivo leve.

Presentan síntomas como: mal humor, desgano, somnolencia, todo le da igual.

3. Síndrome depresivo moderado.

Presentan, intranquilidad, agotamiento, angustia, problemas sociales, alteración alimentaria, trastorno del sueño, problemas para concentrarse, propenso a enfermarse.

4. Síndrome depresivo severo.

Se hacen muy intensos los síndromes leves y moderados tendencia al suicidio.

1.2.2.4. Intervenciones de enfermería

El cuidado integral que debe ofrecer la enfermera a un paciente con síndrome depresivo, debe incluir una valoración por patrones funcionales de Salud Marjory Gordon. A continuación, se describe los cuidados (37).

1. Percepción - manejo de la salud

- Controlar los impulsos
- Prevención del consumo de sustancias nocivas.
- Intervención en conflictos sociales y familiares.
- Ayuda en la modificación de sí mismo

2. Nutricional – metabólico

- Manejo de la nutrición
- Manejo del peso
- Manejo de las náuseas
- Regulación de la temperatura.

3. Eliminación

- Manejo del estreñimiento

- Manejo de la eliminación urinaria
 - Manejo de la diarrea
 - Manejo de la medicación.
- 4. Actividad – ejercicio**
- Fomento de ejercicio y terapia de actividad
 - Participación en actividades de ocio.
- 5. Sueño – descanso**
- Fomentar el sueño.
 - Manejo de la medicación.
- 6. Cognitivo – perceptual**
- Entrenamiento de la memoria.
 - Facilitar el aprendizaje.
 - Orientación de la realidad.
- 7. Autopercepción – autoconcepto**
- Potenciación de la autoestima.
 - Potenciación de la consciencia de sí mismo.
 - Potenciación de la imagen corporal.
- 8. Rol – relaciones**
- Terapia con el entorno.
 - Modificación de la conducta.
 - Habilidades sociales y potenciación de roles.
- 9. Sexualidad – reproducción**
- Asesoramiento sexual.
 - Aumentar los sistemas de apoyo.
- 10. Adaptación - tolerancia al estrés**
- Disminución de la ansiedad.
 - Potenciación de la seguridad.
 - Control del estrés.
- 11. Valores – creencias**
- Facilitar la práctica religiosa.
 - Clarificación de valores.
 - Facilitar el crecimiento espiritual

1.3. HIPÓTESIS

H1: Existe relación entre el nivel de inteligencia emocional y el síndrome depresivo en estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024.

H0: No existe la relación entre el nivel de inteligencia emocional y el síndrome depresivo en estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024.

1.4. VARIABLES DE ESTUDIO

1.4.1. Variables e indicadores

1. Variable independiente

X: Nivel de inteligencia emocional

Indicadores

- Inteligencia emocional alto
- Inteligencia emocional medio
- Inteligencia emocional bajo

2. Variable dependiente

Y: Síndrome depresivo

Indicadores

- Síndrome depresivo ausente
- Síndrome depresivo leve
- Síndrome depresivo moderado
- Síndrome depresivo severo

1.5. DEFINICIÓN OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de Medición	Valor final
Inteligencia emocional	La inteligencia emocional se refiere a las habilidades para percibir, evaluar, comprender la emoción, habilidad para autocontrolarse, regular las emociones lo que ayuda el crecimiento emocional e intelectual (38).	La medición del nivel de inteligencia emocional se realizará mediante el inventario emocional de BAR-ON (1997), el instrumento consta de 60 ítems, preguntas sobre maneras de sentir, pensar, actuar. habrá cuatro posibles respuestas para cada frase, como resultado tendremos el nivel de inteligencia emocional: alto, medio y bajo.	- Inteligencia emocional alto - Inteligencia emocional medio - Inteligencia emocional bajo	Escala de Likert (1-4) 1=Rara vez 2=Pocas veces 3=Algunas veces 4 = Casi siempre	- Inteligencia emocional Alto 181 - 240 puntos - Inteligencia emocional Medio 121 - 180 puntos - Inteligencia emocional Bajo 60 - 120 puntos

Síndrome Depresivo	Según el MINSA el síndrome depresivo, es la alteración del estado de ánimo, la persona puede presentar signos y síntomas como: ansiedad, pesimismo, sentimientos de culpa, inutilidad, fatiga, sensación de agotamiento, dificultad para concentrarse, insomnio, falta de apetito y en ocasiones pensamientos de muerte e intentos de suicidio (39)	La medición se realizará a través de la escala de depresión de Reynolds Edar “TEST EDAR”, instrumento útil para identificar a las personas que presentan síndrome depresivo dentro de las poblaciones escolares. Consta de 30 ítems y cuatro posibles respuestas por cada frase cuyo resultado final será: - Síndrome depresivo ausente - Síndrome depresivo leve - Síndrome depresivo moderado - Síndrome depresivo severo	- Síndrome depresivo ausente - Síndrome depresivo leve - Síndrome depresivo moderado - Síndrome depresivo severo	Escala de Likert (1-4) 1=Casi nunca 2=Rara vez 3=Algunas veces 4=Casi siempre	Síndrome depresivo Ausente: 30-53 puntos Síndrome depresivo Leve: 54-75 puntos Síndrome depresivo Moderada: 76 – 98 puntos. Síndrome depresivo Severa: 99 - 120 puntos
---------------------------	---	---	---	---	--

CAPITULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

Tuvo un enfoque cuantitativo, según Sampieri R. et al, “La recolección de los datos se realiza en base a la medición numérica y el análisis estadístico inferencial, se probarán las hipótesis previamente formuladas” (40).

2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.

El estudio fue de tipo aplicada, “Se dice aplicada cuando la investigación se orienta a conseguir un nuevo conocimiento destinado que permita soluciones de problemas prácticos” (40).

2.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Tuvo un nivel descriptivo, según Hernández “la investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice” (41).

2.4. TIPO DE DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Fue de tipo de diseño correlacional, transversal, prospectivo, no experimental. Hernández refiere que es correlacional para ver si hay relación entre dos variables, no es experimental porque la investigación se realizará sin manipular la variable y transversal porque recolectarán los datos en un solo momento (41).

2.5. ÁREA DE ESTUDIO

La presente investigación se realizó en la Institución Educativa General Córdova, ubicada en la Provincia de Vilcas Huamán.

2.6. POBLACIÓN

La población estuvo constituida por 151 estudiantes de la Institución Educativa General Córdova, distribuidos de la siguiente forma: Cuarto grado cuatro secciones A (19), B (19), C (20), D (21) y 5to grado cuatro secciones A (17), B (17), C (19), D (19).

2.7. MUESTRA

La muestra estuvo constituida por 109 estudiantes del 4to y 5to grado del colegio General Córdova, Vilcas Huamán – 2024, el muestreo fue no probabilístico de tipo intencional o por conveniencia considerando a todos los estudiantes que acepten participar en la presente investigación. El tamaño de la muestra fue calculado con siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$
$$n = \frac{151 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{0.05^2 * (151 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$
$$n = 108.59 \approx 109$$

Donde:

N= Total de estudiantes (151) del 4to y 5to grado

Z = Nivel de confianza (1.96)

p = Probabilidad de ocurrencia (0.50)

q = Complemento de p (0.50)

e = Error de estimación máximo aceptado (0.05)

n = Tamaño de la muestra buscada

Remplazando los datos nos da como resultado $n=108.59$, aproximando al número entero se tomó una muestra de 109 estudiantes.

2.8. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.8.1. Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta.

2.8.2. Instrumento

Se utilizó dos tipos de instrumentos:

- Para la inteligencia emocional se realizó mediante el inventario emocional de BAR-ON (1997), el instrumento consta de 60 ítems, preguntas sobre maneras de sentir, pensar, actuar. tuvo cuatro (Rara vez, pocas veces, algunas veces y casi siempre) posibles respuestas para cada frase, como resultado se obtuvo el nivel de inteligencia emocional: alto, medio, bajo. (Anexo 2).
- La escala de depresión para adolescentes de Reynolds (EDAR) (1994), instrumento útil para identificar a las personas que presentan síndrome depresivo dentro de las poblaciones escolares. constó de 30 ítems y cuatro (Casi nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre) posibles respuestas por cada frase cuyo resultado final fue síndrome depresivo ausente, síndrome depresivo leve, síndrome depresivo moderado y síndrome depresivo severo. (42) (Anexo 3).

2.9. RECOLECCIÓN DE DATOS

- Se solicitó la carta de presentación a la facultad de ciencias de la salud de la UNSCH, para la ejecución del proyecto.
- Se presentó la solicitud dirigida al director de la Institución Educativa General Córdova, para la ejecución del proyecto de tesis y aplicación de los instrumentos.
- Se coordinó para realizar la socialización, sobre el tema de inteligencia emocional y síndrome depresivo dirigido a los padres de familia y estudiantes del 4to y 5to grado y a la vez firmen el consentimiento informado (Anexo 4).

- Se aplicó los instrumentos a los estudiantes del 4to y 5to grado en forma presencial y anónima.

2.10.PROCESAMIENTO DE DATOS

Prevía verificación de la calidad de los instrumentos aplicados, fueron procesadas con el software estadístico SPSS versión 26.0 y programa excel, esta aplicación permitirá la elaboración de las tablas simples y de doble entrada de acuerdo al objetivo principal, objetivos específicos e hipótesis del presente estudio.

2.11.PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

De acuerdo a los variables, objetivo principal y objetivos específicos, los resultados requeridos se presentaron mediante tablas simples, y de doble entrada, realizando la interpretación. Para la relación, correlación y prueba de hipótesis de las variables se hizo el uso de la prueba estadística del Rho de Spearman.

2.12.CRITERIO DE VALIDACIÓN

El instrumento para la medición de la inteligencia emocional “inventario emocional de BAR-ON (1997)” fue validada por Dueñas Ticoña en el 2021 en un estudio titulado “Propiedades psicométricas del inventario de inteligencia emocional de Bar-On Ice - en adolescentes de Lima Sur” se aplicó en una muestra de 1280 adolescentes de 11 a 18 años de edad de Lima Sur. Mientras que la escala de depresión de adolescentes de Reynolds (EDAR) fue adaptada, estandarizada y validada en nuestro país por Nelly Ugarriza y Miguel Escurra en la Universidad de Lima en el año 2002. (43).

2.13.CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se tomó en cuenta las consideraciones éticas durante todo el proceso, respetando la privacidad y confidencialidad de los datos de los estudiantes del 4to y 5to grado de la Institución Educativa General Córdova, de la provincia de Vilcas Huamán.

CAPITULO III
RESULTADOS

TABLA 1

Nivel de inteligencia emocional en los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024.

NIVEL DE INTELIGENCIA EMOCIONAL		
Nivel	Número de estudiantes	%
Inteligencia emocional alto	22	20.2
Inteligencia emocional medio	68	62.4
Inteligencia emocional bajo	19	17.4
Total	109	100.0

Fuente: Base de datos aplicados a los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024.

Según la tabla 1, observamos que del 100% (109), estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024, el 62.4% (68) presentaron un nivel inteligencia emocional medio, el 20.2% (22) presentaron un nivel de inteligencia emocional alto y el 17.4% (19) de los estudiantes presentaron un nivel de inteligencia emocional bajo.

Por tanto, la gran mayoría de los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024, presentaron inteligencia emocional medio con un 62.4%, equivalentes a 68 estudiantes.

TABLA 2

Síndrome depresivo en los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024.

síndrome depresivo		
Indicador	Número de estudiantes	%
Síndrome depresivo ausente	10	9.2
Síndrome depresivo leve	85	78.0
Síndrome depresivo moderado	14	12.8
Total	109	100.0

Fuente: Base de datos aplicados a los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024.

En la tabla N°2, observamos que del 100% (109), estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024, el 78% (85) presentaron síndrome depresivo leve, el 12.8% (14) presentaron síndrome depresivo moderado y el 9.2% (10) de los estudiantes no presentaron ningún síndrome depresivo. por otra parte, es notable que no se reportan casos de síndrome depresivo severo en esta muestra.

Por tanto, la mayor parte de los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024, presentaron un síndrome depresivo leve con un 78.0% (85). Esto indica que una proporción significativa de la población estudiantil está experimentando síntomas depresivos y no se reportan casos de síndrome depresivo severo en la muestra.

TABLA 3

Correlación del nivel de inteligencia emocional y el síndrome depresivo en los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024

Correlaciones				
Rho de Spearman	Inteligencia emocional	Coeficiente de correlación	1.000	0.058
		Sig. (bilateral)		P=0.551
		N	109	109
	Síndrome depresivo	Coeficiente de correlación	0.058	1.000
		Sig. (bilateral)	P=0.551	
		N	109	109

Fuente: Base de datos aplicados a los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024.

Según lo observado el **coeficiente de Rho de Spearman** tiene un valor de 0.058, y de acuerdo a los niveles del coeficiente de Spearman, nuestro valor estaría ubicado dentro de la correlación positiva muy baja, lo cual nos indica que la inteligencia emocional tiene una relación positiva muy baja con respecto al síndrome depresivo.

Por otra parte, observamos que el **nivel de significancia** Bilateral $P = 0.551$ es mayor a 0.05 ($p > 0.005$), por lo que se acepta la hipótesis de investigación, por tanto, concluimos que si existe relación entre el nivel de inteligencia emocional y el síndrome depresivo en estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024.

TABLA 4

Relación del nivel de inteligencia emocional con el síndrome depresivo en los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024.

Síndrome depresivo	Nivel de inteligencia emocional						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ausente	4	3.7	4	3.7	2	1.8	10	9.2
Leve	12	11	51.4	56	17	15.6	85	78
Moderado	3	2.8	8	7.3	3	2.8	14	12.8
TOTAL	19	17.4	68	62.4	22	20.2	109	100

Fuente: Base de datos aplicados a los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024.

Rho =0.551, P>0.05

En la siguiente tabla 4, observamos que del 100% (109) estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024. El 62.4% (68) de los estudiantes presentaron nivel de inteligencia emocional medio, de ellos el 56% (51.4), presentaron síndrome depresivo leve y el 7.3% (8) de los estudiantes presentaron síndrome depresivo moderado. De la misma forma, el 20.2% (22) de los estudiantes presentaron nivel de inteligencia emocional alto, de ellos el 15.6% (17) de los estudiantes presentaron síndrome depresivo leve y el 2.8% (3) de los estudiantes presentaron síndrome depresivo moderado. Finalmente, el 17.4% (19) de los estudiantes presentaron nivel de inteligencia emocional bajo, de ellos el 11% (12) presentaron síndrome depresivo leve y sólo el 3.7% (4) de los estudiantes no presentan síndrome depresivo.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Según Salovey y Mayer, la inteligencia emocional se define como la capacidad de percibir, asimilar, comprender y regular las propias emociones y de los demás. Su teoría sugiere que los individuos con alta inteligencia emocional son más capaces de manejar el estrés y las emociones negativas, reduciendo así el riesgo de desarrollar trastornos depresivos (23).

Este concepto resalta la importancia de considerar la inteligencia emocional en relación con la salud mental de los estudiantes, lo cual puede ser relevante para comprender la relación entre el nivel de inteligencia emocional y el síndrome depresivo en estudiantes de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024.

Con respecto a la **Tabla 1**, el 62.4% (68) de los estudiantes presentaron un nivel inteligencia emocional medio, el 20.2% (22) de los estudiantes presentaron un nivel de inteligencia emocional alto y el 17.4% (19) de los estudiantes presentaron un nivel de inteligencia emocional bajo, cuyos resultados indican que la gran mayoría de los estudiantes están experimentando algún nivel de malestar emocional, con una concentración particular en el nivel leve.

Los resultados de la presente investigación coinciden con los estudios de Yaringaño A., donde el 34.3% de los estudiantes presentaron inteligencia emocional muy baja, mientras que el 28.6% se ubicó en un nivel alto y el 20% en un nivel promedio de inteligencia emocional. Estos resultados sugieren variaciones significativas en los niveles de inteligencia emocional entre las dos muestras estudiadas, lo que podría indicar diferencias en los factores que influyen en la inteligencia emocional de los estudiantes en ambas instituciones educativas.

Así mismo, con el estudio de Gómez Y., cuyos resultados presentan una inteligencia emocional de nivel bajo, con 59,5%; que el síndrome depresivo se encuentra principalmente ausente, en el 40,5% de los encuestados, y concluyen que: existe una relación significativa negativa entre la inteligencia emocional y el síndrome depresivo (Sig: 0,000<0,05; R: -0,436)

Estos resultados indican la necesidad de implementar estrategias de prevención y apoyo emocional en la institución educativa, prestando especial atención a aquellos con síntomas moderados, sin descuidar el gran grupo que presenta síntomas leves, ya que podrían estar en riesgo de desarrollar síntomas más severos si no se interviene adecuadamente. Por otra parte, es importante notar que un 17.4% de los estudiantes se encuentran en un nivel bajo de inteligencia emocional. Este grupo podría enfrentarse a desafíos adicionales en la gestión de sus emociones y en sus relaciones interpersonales, lo que puede afectar negativamente su bienestar general y rendimiento académico.

La **Tabla 2** nos muestra que, el 78% (85) de los estudiantes presentaron síndrome depresivo leve, el 12.8% (14) presentaron síndrome depresivo moderado y el 9.2% (10) de los estudiantes presentaron síndrome depresivo ausente.

Realizando una comparación con Gómez Y., podemos encontrar cierta similitud con nuestros resultados obtenidos, en su investigación titulada “Relación entre inteligencia emocional y el síndrome depresivo en el contexto covid-19 en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Fernando Belaunde Terry, Moquegua –2023”, el síndrome depresivo se encuentra principalmente ausente con un 40,5% de los encuestados.

Por otro lado, nuestros resultados se asemejan con la investigación realizada por Ordoñez M. lo cual refiere que el 43% presentan depresión de nivel leve, 22% de nivel moderado. De esta forma podemos comparar nuestros resultados.

Es preocupante observar que un porcentaje significativo de estudiantes, concretamente el 78%, exhiben síntomas de síndrome depresivo leve, siendo la salud mental de los estudiantes muy importante, fundamental y crucial, es necesario que se implementen medidas para brindar apoyo y recursos adecuados a los estudiantes. Este hallazgo resalta la importancia de promover un entorno escolar que fomente el bienestar emocional y mental de los estudiantes. Además, es alentador notar que no se reportan casos de síndrome depresivo severo, lo que sugiere que la situación puede abordarse eficazmente con intervenciones tempranas.

En la **Tabla 3**, de acuerdo a nuestros resultados obtenidos, el coeficiente de Rho de Spearman tiene un valor de $\rho = 0.058$; $p > 0.05$, y de acuerdo a los niveles del coeficiente de Spearman, nuestro valor estaría ubicado dentro de la correlación positiva muy baja, lo cual nos indica que la inteligencia emocional tiene una relación positiva muy baja con respecto al síndrome depresivo.

De acuerdo a los resultados obtenidos difieren con Ocorima J., En su investigación titulada “Inteligencia emocional y depresión en estudiantes de Instituciones Educativas estatales de Villa el Salvador”. Se halló correlación negativa entre inteligencia emocional y depresión ($\rho = -0.600$; $p < 0.05$), lo que indica que entre mayor presencia de inteligencia emocional existirá menor presencia de depresión y viceversa.

Por otra parte, los resultados obtenidos por Gómez Y. son diferentes a nuestros resultados obtenidos. El investigador concluye que existe una relación significativa negativa entre la inteligencia emocional y el síndrome depresivo (Sig: $0.000 < 0.05$; Rho: -0.436)

Es interesante observar que, según el coeficiente de Rho de Spearman, la inteligencia emocional muestra una correlación positiva muy baja con el síndrome depresivo. Esto sugiere que, en esta muestra, la inteligencia emocional no está fuertemente asociada con la presencia de síntomas depresivos. Sin embargo, es importante recordar que la correlación no implica causalidad, y otros factores pueden influir en la relación entre la inteligencia emocional y el síndrome depresivo. Este hallazgo destaca la complejidad de los factores que influyen en la salud mental y la importancia de abordarla de manera integral.

Finalmente, en relación a la **Tabla 4**, El 62.4% (68) de los estudiantes presentaron nivel de inteligencia emocional medio, de ellos el 56% (51.4), presentaron síndrome depresivo leve y el 7.3% (8) de los estudiantes presentaron síndrome depresivo moderado. De la misma forma, el 20.2% (22) de los estudiantes presentaron nivel de inteligencia emocional alto, de ellos el 15.6% (17) de los estudiantes presentaron síndrome depresivo leve y el 2.8% (3) de los estudiantes presentaron síndrome depresivo moderado. Finalmente, el 17.4% (19) de los estudiantes presentaron nivel

de inteligencia emocional bajo, de ellos el 11% (12) presentaron síndrome depresivo leve y sólo el 3.7% (4) de los estudiantes no presentan síndrome depresivo.

En contrastación con nuestros resultados podemos encontrar cierta similitud con el estudio de López C., observó una diferencia en los porcentajes de estudiantes con niveles de inteligencia emocional medio (52%) y alto (35%), así como en la prevalencia de la depresión de grado leve. Estos resultados podrían reflejar diferencias en los factores que influyen en la inteligencia emocional y la salud mental de los estudiantes en ambas instituciones educativas.

Por otra parte, el estudio realizado por Yaringaño A. también se asemeja a nuestros resultados obtenidos, es así que menciona, la relación significativa entre la inteligencia emocional y la depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa estatal de la ciudad de Lima, 2021.

Los resultados presentados revelan una asociación entre el nivel de inteligencia emocional y la presencia de síndrome depresivo en los estudiantes. Además es importante destacar que, a pesar de la relación identificada, la significancia estadística sugiere que esta relación es muy baja, se observa la complejidad de los factores que influyen en la salud mental de los estudiantes, pero a todo ello hay la necesidad de abordar el síndrome depresivo para el bienestar emocional de manera integral en el entorno educativo e implementar estrategias que promuevan un ambiente de apoyo emocional y mental en las instituciones educativas para el bienestar integral de los estudiantes.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos y sometidos al Coeficiente Rho de Spearman (0.058), existe una correlación positiva muy baja, lo cual nos indica que la inteligencia emocional tiene una relación positiva muy baja con respecto al síndrome depresivo, y una significancia de $P > 0.05$, en consecuencia, se acepta la hipótesis de investigación, por lo tanto, existe relación entre el nivel de inteligencia emocional y el síndrome depresivo en estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024.

CONCLUSIONES

1. El 62.4% (68) de estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán, presentaron una inteligencia emocional de nivel medio.
2. El 78% (85) de estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán, presentaron un síndrome depresivo leve.
3. El coeficiente Rho de Spearman nos muestra un valor de 0.058, cuyo valor estaría ubicado dentro de la correlación positiva muy baja, lo cual nos indica que la inteligencia emocional tiene una relación positiva muy baja con respecto al síndrome depresivo. Además de acuerdo a la prueba de hipótesis de Rho de Spearman mostró un nivel significancia de $Rho = 0.551$, $P > 0.05$, en consecuencia, se acepta H_1 , por lo tanto, existe relación entre el nivel de inteligencia emocional y el síndrome depresivo en estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024.
4. El 62.4% (68) de los estudiantes presentaron nivel de inteligencia emocional medio, de ellos el 56% (51.4), presentaron síndrome depresivo leve y el 7.3% (8) de los estudiantes presentaron síndrome depresivo moderado.

RECOMENDACIONES

- A los directivos de la I.E. General Córdova de Vilcas Huamán implementar planes de capacitación dirigido a los docentes de la institución para promover el bienestar mental de los estudiantes, sobre la importancia de la salud mental y la inteligencia emocional en el entorno escolar mediante planes de intervención en coordinación con los profesionales de la salud, para desarrollar actividades curriculares que enseñen a los estudiantes a reconocer, comprender y gestionar sus emociones.
- A la plana de docentes de la I.E. General Córdova de Vilcas Huamán realizar una tutoría educativa efectiva para promover el bienestar mental de los estudiantes y detectar de manera oportuna alguna situación que perturbe la salud mental de los estudiantes, favoreciendo así una formación integral.
- A los profesionales del establecimiento de salud de Vilcas Huamán realizar intervenciones de promoción de la salud mental y prevención de trastorno mentales en las instituciones educativas de su jurisdicción.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Terrones R. inteligencia emocional en la autoestima de estudiantes del sexto grado de primaria de la Institución Educativa San Gerardo, Lima Este, 2020. Tesis de Licenciatura. Lima, Perú: Universidad César Vallejo.
2. Fernández P, Extremera N. Emotional intelligence and emotional reactivity and recovery in laboratory context. *Psicothema*. 2006.
3. Rey J, Bella-Awusah T, Liu Y. Depresión en niños y adolescentes. Asociación Internacional de Psiquiatría del Niño y el Adolescente. 2017.
4. OMS. Salud mental del adolescente. 2021.
5. Villena , Vargas A. inteligencia emocional y dependencia emocional en estudiantes universitarios. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. 2023; 4(2).
6. García E, Gómez D. El Papel Mediador de la inteligencia emocional y la Autoestima en las diferencias de género en síntomas depresivos en una muestra de adolescentes. *Análisis y Modificación de Conducta*. 2022; 48(178).
7. Torales J, Ayala , Duré Martínez M, Urizar C, Insaurral de-Alviso , Castaldelli J, et al. inteligencia emocional asociada a niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de Medicina de una Universidad pública. *Concejo Nacional de Ciencia Y tecnología Paraguay*. 2021.
8. Ardiles , Barraza , Koscina I, Espínola N. inteligencia emocional y su Potencial Preventivo de Síntomas Ansioso-Depresivos y Estrés en Estudiantes de Enfermería. *Scielo*. 2020; 26.
9. Ordoñez M. Depresión y habilidades sociales en adolescentes de Bachillerato de la Unidad Educativa “Julio María Mantovelle” de la ciudad de Quito, en el año 2018. Tesis de pregrado. Quito Ecuador: Universidad Tecnológica.
10. Gomez Y. Relación entre inteligencia emocional y el síndrome depresivo en el contexto covid-19 en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución

- Educativa Fernando Belaunde Terry, Moquegua –2023. Tesis de Licenciatura. Moquegua, Perú: Universidad José Carlos Mariátegui.
11. Yaringaño J. inteligencia emocional y depresión en estudiantes de nivel secundario de una institución educativa estatal de la ciudad de Lima, año 2021. Tesis de Licenciatura. Lima - Perú: Universidad Continental.
 13. López C. inteligencia emocional y Depresión en Estudiantes de Secundaria de una Institución Educativa Particular de varones de Trujillo. Tesis de Licenciatura. Trujillo - Perú: Universidad Privada Antenor Obrego.
 14. Ocorima J. inteligencia emocional y Depresión en Estudiantes de Instituciones Educativas estatales de villa el salvador. Tesis de Licenciatura. Lima - Perú: Universidad Autónoma del Perú.
 15. Roca K. Estrés Académico e inteligencia emocional en Estudiantes de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre, Ayacucho 2021. Tesis de Licenciatura. Ayacucho - Perú: Universidad de Ayacucho Federico Froebel.
 16. Flores J. Comunicación familiar e inteligencia emocional en estudiantes de una institución educativa pública Ayacucho, 2021. Tesis de Licenciatura. Ayacucho - Perú: Universidad los Ángeles de Chimbote.
 17. Salovey P, Mayer J. Emotional intelligence. Imagination, Cognition, and Personality.; 1989.
 18. Goleman D. inteligencia emocional España: Kairos; 1996.
 19. Goleman D, Mckee A, Gallo A. inteligencia emocional España: Reverte; 2021.
 20. Gardner H. Inteligencias múltiples. La teoría en la práctica Barcelona: Paidós; 2006.
 21. Bar-on R. La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario Bar-On ICE. Madrid - España: TEA ediciones; 1997.
 22. García M, Giménez S. La inteligencia emocional y sus principales modelos: propuesta de un modelo integrador. Revista Digital del centro del rprofesorado cuevas. 2010; 3(6).

23. Mayer J, Salovey P, Caruso D, Cherkasskiy L. Emotional Intelligence. In The Cambridge Handbook of Intelligence..
24. Gómez , Domingo , León D. ¿Qué debes saber para mejorar tu empleabilidad? II guía universitaria de orientación para el empleo Hernández EUM, editor. Valencia; 2000.
25. Fernández P, Ruiz D. La inteligencia emocional en la Educación. Electronic Journal of Research in Educational Psychology. 2008; 6(2).
26. Martínez A, Piqueras J, Ramos V. inteligencia emocional en la Salud Física y Mental. Electronic Journal of Research in Educational Psychology. 2010; 8(2).
27. Extremera N, Fernández P. La inteligencia emocional: métodos de evaluación en el aula. Revista Iberoamericana de Educación. 2002.
28. Serna D, Terán , Vanegas , Medina , Blandón. Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2020; 19(5).
29. National Institute of Mental Health. La depresión..
30. Luna T, Vilchez E. Depresión: situación actual. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2017; 17(3).
31. González S. Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector. Revista Científica Universitas Psychologica. 2018; 17(3).
32. MINSA. La depresión: un trastorno de salud mental que también afecta a niñas, niños y adolescentes, y requiere la participación de la familia..
33. Riveros M, Hernández H, Rivera J. Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de lima metropolitana. Revista de la Facultad de Psicología de la UNMSM. 2007; 10(1).
34. Jimenez L, Lopez I. Ansiedad y depresión en adolescentes de 5to de secundaria del colegio San Martin de Porres, Arequipa 2021. Tesis de licenciatura. Ica - Perú: Universidad Autónoma de Ica.
35. Jiménez , Galeano D. La necesidad de educar en perspectiva de género. Revista Educación. 2020; 44(1).

36. Ugarriza N, Ecurra L. Adaptación psicométrica de la Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR) en estudiantes de secundaria de Lima metropolitana. Lima - Perú: Universidad de Lima.
37. Suárez J. Manual de Valoración de Patrones Funcionales.
38. Ruiz C. Test conociendo mis emociones. Revista de Psicología. 2007.
39. MINSA. La depresión: un trastorno de salud mental que también afecta a niñas, niños y adolescentes, y requiere la participación de la familia.
40. Sampieri R, Collado C, Lucio P. Metodología de la Investigación Mexico: McGraw-Hill; 2003.
41. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. Sexta Edición ed. EDITORES I, editor. Mexico: MCGRAW-HILL; 2014.
42. Ugarriza N, Ecurra M. Adaptación psicométrica de la Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR) en estudiantes de secundaria de Lima metropolitana. Dialnet. 2002.
43. Ucañan J. Propiedades psicométricas de Autotest Cisneros de Acoso Escolar en adolescentes del Valle de Chicama. Revista de investigación de estudiantes de psicología. 2014.

ANEXOS

ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA
“Nivel de inteligencia emocional relacionado al síndrome depresivo en estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
PRINCIPAL ¿Existe relación entre el nivel de inteligencia emocional y el síndrome depresivo en estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024? ESPECÍFICOS a) ¿Cuál es el nivel de inteligencia emocional en los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024? b) ¿Cuál es el síndrome depresivo en los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024? c) ¿Cómo se relaciona el nivel de inteligencia emocional con el síndrome depresivo en los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024?	PRINCIPAL Determinar la relación entre el nivel de inteligencia emocional y el síndrome depresivo en estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024. ESPECÍFICOS a) Determinar el nivel de inteligencia emocional en los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024. b) Determinar el síndrome depresivo en los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024. c) Relacionar el nivel de inteligencia emocional con el síndrome depresivo en los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024.	H1: Existe relación entre el nivel de inteligencia emocional y el síndrome depresivo en estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024. H0: No existe la relación entre el nivel de inteligencia emocional y el síndrome depresivo en estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024.	VARIABLE INDEPENDIENTE X: Nivel de inteligencia emocional Indicadores - Inteligencia emocional alto - Inteligencia emocional medio - Inteligencia emocional bajo VARIABLE DEPENDIENTE Y: Síndrome depresivo Indicadores - Síndrome depresivo ausente - Síndrome depresivo leve - Síndrome depresivo moderado. - Síndrome depresivo severa	Enfoque de investigación: Cuantitativo Tipo de Investigación: Aplicada Nivel de investigación: Descriptivo Diseño de investigación: Correlacional, transversal, prospectivo, no experimental. Área de estudio: Institución Educativa General Córdova, ubicada en la provincia de Vilcas Huamán Población: La población estuvo conformada por 151 estudiantes. Muestra: Estuvo constituida por 109 estudiantes del 4to y 5to grado del colegio General Córdova, Vilcas Huamán – 2024, el muestreo será de tipo intencional o por conveniencia. Técnica: Encuesta Instrumentos: - Inventario emocional de BAR-ON (1997) - Escala de depresión para adolescentes de Reynolds (EDAR) (1994).



ANEXO 2

INVENTARIO EMOCIONAL DE BAR-ON (1997)



A continuación, encontrarás una lista de frases acerca de tu condición emocional. Lee y responde sinceramente cada una. Marca con una X sobre la opción que te identifique.

Duración del cuestionario: 15 a 20 min.

Fecha: / /

Grado:

Sección:

Género: Masculino () Femenino ()

Nº	Ítems	Rara vez	Pocas veces	Algunas veces	Casi Siempre
		1	2	3	4
1	Me gusta divertirme.				
2	Soy muy bueno para comprender cómo la gente se siente.				
3	Puedo mantener la calma cuando estoy molesto.				
4	Soy feliz.				
5	Me importa lo que les sucede a las personas				
6	Me es difícil controlar mi cólera.				
7	Es fácil decirle a la gente cómo me siento				
8	Me gustan todas las personas que conozco.				
9	Me siento seguro de mí mismo.				
10	Sé cómo se sienten las personas				
11	Sé cómo mantenerme tranquilo.				
12	Intento usar diferentes formas de responder las preguntas difíciles.				
13	Pienso que las cosas que hago salen bien.				
14	Soy capaz de respetar a los demás.				
15	Me molesto demasiado de cualquier cosa.				
16	Es fácil para mí comprender las cosas nuevas.				
17	Puedo hablar fácilmente sobre mis sentimientos.				
18	Pienso bien de todas las personas.				
19	Espero lo mejor.				
20	Tener amigos es importante				
21	Peleo con la gente.				
22	Puedo comprender preguntas difíciles.				
23	Me agrada sonreír.				
24	Intento no herir los sentimientos de las otras personas				
25	No me doy por vencido ante un problema hasta que lo resuelvo.				
26	Tengo mal genio.				
27	Nada me molesta.				
28	Es difícil hablar sobre mis sentimientos más íntimos.				

29	Sé que las cosas saldrán bien.				
30	Puedo dar buenas respuestas a preguntas difíciles.				
31	Puedo fácilmente describir mis sentimientos.				
32	Sé cómo divertirme.				
33	Debo decir siempre la verdad.				
34	Puedo tener muchas maneras de responder una pregunta difícil cuando yo quiero.				
35	Me molesto fácilmente.				
36	Me agrada hacer cosas para los demás.				
37	No me siento muy feliz.				
38	Puedo usar fácilmente diferentes modos de resolver los problemas.				
39	Demoro en molestarme.				
40	Me siento bien conmigo mismo.				
41	Hago amigos fácilmente				
42	Pienso que soy el mejor en todo lo que hago.				
43	Para mí es fácil decirles a las personas cómo me siento.				
44	Cuando respondo preguntas difíciles trato de pensar en muchas soluciones.				
45	Me siento mal cuando las personas son heridas en sus sentimientos.				
46	Cuando estoy molesto con alguien me siento molesto por mucho tiempo.				
47	Me siento feliz con la clase de persona que soy.				
48	Soy bueno resolviendo problemas.				
49	Para mí es difícil esperar mi turno.				
50	Me divierte las cosas que hago.				
51	Me agradan mis amigos.				
52	No tengo días malos.				
53	Me es fácil decirle a los demás mis sentimientos				
54	Me disgusto fácilmente.				
55	Puedo darme cuenta cuando mi amigo se siente triste.				
56	Me gusta mi cuerpo.				
57	Aun cuando las cosas sean difíciles no me doy por vencido.				
58	Cuando me molesto actúo sin pensar.				
59	Sé cuándo la gente está molesta aun cuando no dicen nada.				
60	Me gusta la forma como me veo.				

FUENTE: Inventario Emocional de BAR-ON (1997).

ESCALA DE MEDICIÓN:

Alto: 181 - 240 puntos.

Medio: 121-180 puntos

Bajo: 60 - 120 puntos



ANEXO 3

Escala de depresión para adolescentes de Reynolds EDAR “TEST EDAR”



A continuación, se presenta una lista de proposiciones sobre cómo te sientes. Lee cada una y responde sinceramente marcando con una **X**. Sólo marca la respuesta que dice cómo te sientes generalmente.

Duración del cuestionario: 15 min.

Fecha: / /

Grado:

Sección:

Género: Masculino () Femenino ()

Items	Proposiciones	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre
		1	2	3	4
1	Me siento feliz				
2	Me preocupa el colegio				
3	Me siento solo				
4	Siento que mis padres no me quieren				
5	Me siento importante				
6	Siento ganas de esconderme de la gente				
7	Me siento triste				
8	Me siento con ganas de llorar				
9	Siento que no le importo a nadie				
10	Tengo ganas de divertirme con los compañeros				
11	Me siento enfermo				
12	Me siento querido				
13	Tengo deseos de huir				
14	Tengo ganas de hacerme daño				
15	Siento que no les gusto a los compañeros				
16	Me siento molesto				
17	Siento que la vida es injusta				
18	Me siento cansado				
19	Siento que soy malo				
20	Siento que no valgo nada				
21	Tengo pena de mí mismo				
22	Hay cosas que me molestan				
23	Siento ganas de hablar con los compañeros				
24	Tengo problemas para dormir				
25	Tengo ganas de divertirme				
26	Me siento preocupado				
27	Me dan dolores de estómago				
28	Me siento aburrido				
29	Me gusta comer				
30	Siento que nada de lo que hago me ayuda				

FUENTE: Escala de depresión de para Adolescentes de Reynolds (EDAR).

ESCALA DE MEDICIÓN:

Síndrome depresivo ausente : 30-53 puntos
Síndrome depresivo leve : 54-75 puntos
Síndrome depresivo moderado : 76 – 98 puntos.
Síndrome depresivo severo : 99 - 120 puntos.

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Con DNI N°Papá,
Mamá y/o Apoderado del estudiante Con DNI N°
..... Autorizo para que mi hijo que participe de forma voluntaria, en
la presente investigación denominado “Nivel de inteligencia emocional relacionado al
síndrome depresivo en Estudiantes del 4to y 5to Grado de la I.E. General Córdova, Vilcas
Huamán – 2024”, para lo cual nos comprometemos a mantener la privacidad y
confidencialidad del estudiante.

Vilcas Huamán,dedel 2024

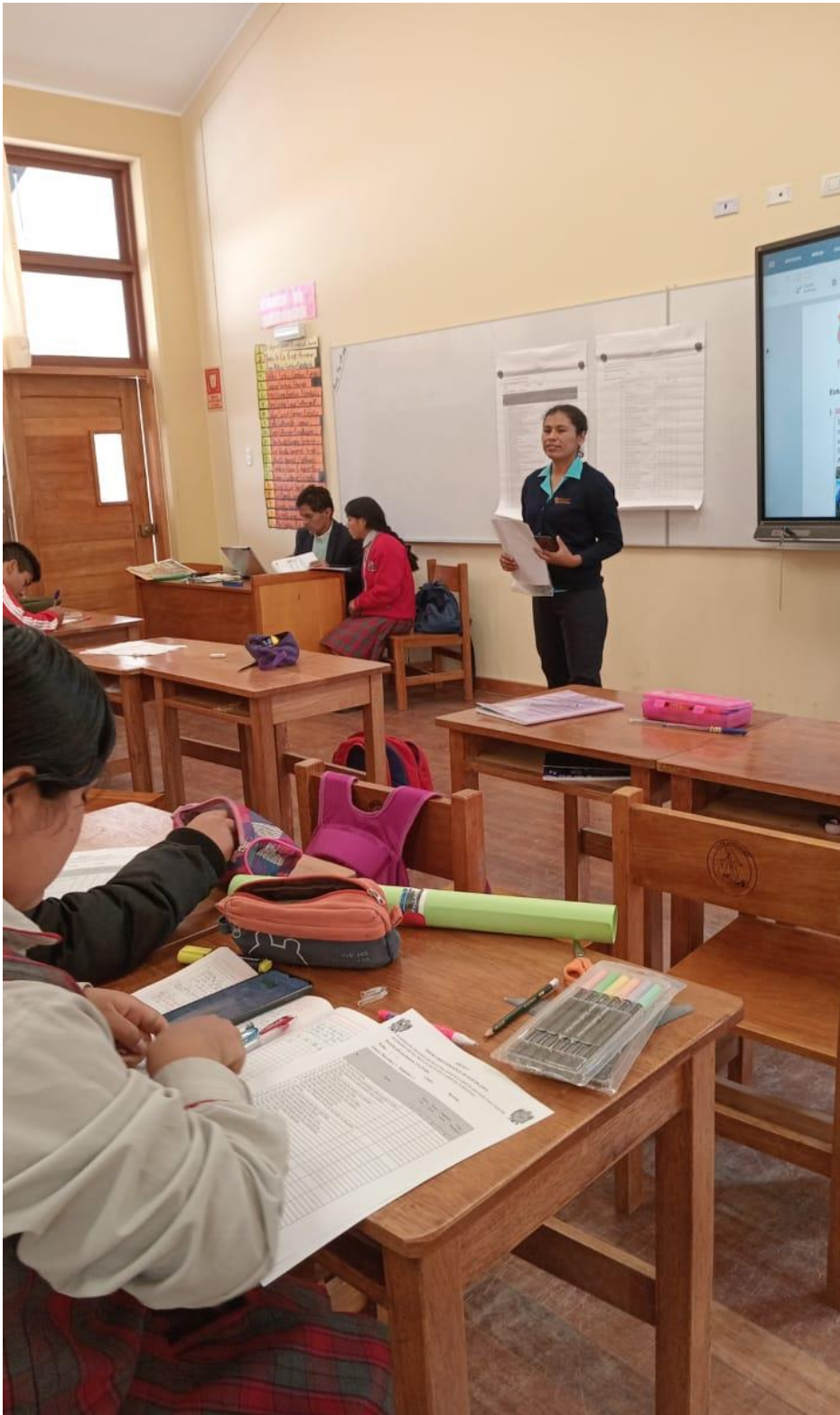
.....
Firma del Papá, Mamá y/o Apoderado
DNI:
CEL:

ANEXO 5
Documento de autorización para la aplicación de los instrumentos

	UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL DE VILCAS HUAMÁN INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMBLEMÁTICA DE JORNADA ESCOLAR COMPLETA "GENERAL CORDOVA"	
<u>MEMORANDO MULT. N° 006- 2024- IE GC-VH/DIR</u>		
A LA	: Srta. CARMEN ROSA QUISPE CÁRDENAS Srta. GRISELIDA TINEO TUPIA	
ASUNTO	: Autoriza realizar aplicación de instrumentos	
FECHA	: Vilcas Huamán, 13 de mayo del 2024	
Por medio del presente documento AUTORIZO la aplicación de los instrumentos en referencia "Nivel de Inteligencia Emocional Relacionado al Síndrome Depresivo en Estudiantes de 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova" el día martes 14 de mayo 2024.		
Atentamente,		
 I.E.P. EMBLEMÁTICA JEC "GENERAL CORDOVA"  Dr. Abimael José Vega Cerón DIRECTOR		
C. C/Arch. AVC/DIR AV. APUMAYLA N° 128 – VILCAS HUAMÁN		

ANEXO 6

Fotos de la aplicación de los instrumentos







ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 1122-2024- FCSA -UNSCH-D

En la ciudad de Ayacucho siendo las 8 y 30 horas del día 31 de octubre del año dos mil veinticuatro, se reunieron en el Auditorio de la Escuela Profesional de enfermería los docentes miembros jurados de la Escuela Profesional de Enfermería, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulada: **Nivel de inteligencia emocional relacionado al síndrome depresivo en estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024**, presentado por los Bachilleres: **CARMEN ROSA QUISPE CARDENAS Y GRISELIDA TINEO TUPIA**, para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería.

Miembros del Jurado de Sustentación conformado por:

Presidente : Prof. Lidia González Paucarhuanca (Delegado por el decano)

Miembros : Prof. Celia Berenice Maúrtua Galván

: Prof. Luz E. Quispe Loayza

: Prof. Edith Espinoza Mendoza

Miembro asesor : Prof. Ruth Margarita Anaya Bonilla.

Secretario Docente : Prof. Zoraida Inga Tipe

Con el quorum de reglamento se inició la sustentación de tesis, estando la profesora Luz E. Quispe Loayza con Licencia por salud; la presidente del Jurado Evaluador la Dra. Lidia González Paucarhuanca, quien solicita a la secretaria Docente a dar lectura a los documentos presentados por la recurrente, y da algunas indicaciones a las sustentantes. Da inicio la exposición los Bachilleres: **CARMEN ROSA QUISPE CARDENAS Y GRISELIDA TINEO TUPIA**, una vez concluida con la exposición, la presidenta de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, dudas y o aclaraciones, iniciando la Prof. Celia Berenice Maúrtua Galván, Profesora Edith Espinoza Mendoza; inmediatamente se da pase a la asesora de tesis Profesora Ruth Margarita Anaya Bonilla, para que pueda aclarar algunas preguntas e interrogantes.

La presidenta invita a las sustentantes abandonar el espacio del auditorio de la escuela profesional de Enfermería para que puedan proceder con la calificación.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachiller: **CARMEN ROSA QUISPE CARDENAS**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Lidia González Paucarhuanca	18	18	18	18
Prof. Celia Berenice Maúrtua Galván	18	18	18	18
Prof. Edith Espinoza Mendoza	18	18	18	18
Prof. Ruth Margarita Anaya Bonilla	18	18	18	18
PROMEDIO FINAL				18

Bachiller: **GRISELIDA TINEO TUPIA**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Lidia González Paucarhuanca	18	18	18	18
Prof. Celia Berenice Maúrtua Galván	18	18	18	18
Prof. Edith Espinoza Mendoza	18	18	18	18
Prof. Ruth Margarita Anaya Bonilla	18	18	18	18
PROMEDIO FINAL				18

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por mayoría a la Bachiller **CARMEN ROSA QUISPE CARDENAS**, que obtuvo la nota final de dieciocho **(18)**; y aprobar a la Bachiller **GRISSELIDA TINEO TUPIA**, que obtuvo la nota final de dieciocho **(18)** para lo cual los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las nueve y cincuenta horas del mismo día se da por concluido el presente Acto Académico.



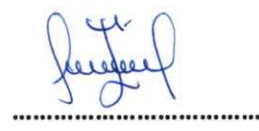
.....

Presidenta



.....

Jurado 1



.....

Jurado 2



.....

Asesor



.....

Secretario(a) Docente

Ayacucho, 31 de octubre del 2024.

**UNSCH**FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUDESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

Nro: 058 – 2024

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N° 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

Bach. QUISPE CARDENAS Carmen Rosa

Bach. TINEO TUPIA Griselida

Con el informe de tesis titulado: **Nivel de inteligencia emocional relacionado al síndrome depresivo en estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024**; ha sido verificado y sometido al sistema de análisis TURNITIN CON DEPOSITO mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de **25 % de similitud**.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Depósito.

Ayacucho, 23 de septiembre de 2024.

Dra. Marizabel Llamocca Machuca

Adscripción: Departamento Académico de Enfermería

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
Dra. Marizabel Llamocca Machuca
DIRECTORA

Escuela Profesional ENFERMERÍA
Av. Independencia S/N, Ayacucho
Ciudad Universitaria - Pab. "U"
Correo: ep.enfermeria@unsch.edu.pe

Nivel de inteligencia emocional relacionado al síndrome depresivo en estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024

por Carmen Rosa QUISPE CARDENAS - Griselida TINEO TUPIA

Fecha de entrega: 23-sep-2024 07:18p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2463517270

Nombre del archivo: TESIS.docx (1.74M)

Total de palabras: 12219

Total de caracteres: 68487

Nivel de inteligencia emocional relacionado al síndrome depresivo en estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. General Córdova, Vilcas Huamán – 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

25%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

16%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga	6%
	Trabajo del estudiante	
2	hdl.handle.net	3%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.upagu.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
4	cybertesis.unmsm.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.autonoma.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
6	repositorio.uta.edu.ec	1%
	Fuente de Internet	
7	digitum.um.es	1%
	Fuente de Internet	
8	vdocuments.com.br	1%
	Fuente de Internet	

9	Submitted to Universidad Tecnica De Ambato- Direccion de Investigacion y Desarrollo , DIDE Trabajo del estudiante	1 %
10	www.uhu.es Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	Submitted to Universidad de Salamanca Trabajo del estudiante	1 %
13	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	ouci.dntb.gov.ua Fuente de Internet	1 %
15	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	www.conacyt.gov.py Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1 %
18	pdfcookie.com Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

20	Submitted to Infile Trabajo del estudiante	<1 %
21	Submitted to Corporación Universitaria Minuto de Dios, UNIMINUTO Trabajo del estudiante	<1 %
22	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	rpe.epiredperu.net Fuente de Internet	<1 %
24	idoc.pub Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 30 words