



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

TESIS

**INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA  
EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DEL INSTITUTO REGIONAL DE  
ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR,  
AREQUIPA 2024**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

CALIDAD DE VIDA, RESILENCIA Y BIENESTAR PSICOLOGICO

PRESENTADO POR:

ANGELA ANDREA HURTADO SUXSO

CÓDIGO ORCID: N° 0009-0008-15250519

PROYECTO DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

DOCENTE ASESOR:

DR. JOSE CARLOS APARCANA HERNANDEZ

CÓDIGO ORCID: N° 0000-0001-73986817

CHINCHA, 2025

## Constancia de aprobación



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

**MG. JOSÉ YOMIL PEREZ GOMEZ**

**Decano (e) de la Facultad de Ciencias de la Salud**

**Universidad Autónoma de Ica.**

**Presente.** -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que **HURTADO SUXSO, ANGELA ANDREA** estudiante de la Facultad de ciencias de la Salud, del programa Académico de Psicología, ha cumplido con elaborar su:

PLAN DE TESIS

TESIS

**TITULADO: "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR, AREQUIPA 2024"**

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente, remito la presente constancia adjuntando mi firma en señal de conformidad.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,

Ica 05/02/2025

Dr APARCANA HERNANDEZ José Carlos

DNI: 21553760

CODIGO ORCID: 0000-0001-7398-6817

# Declaratoria de autenticidad

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACION

NO REDACTADO  
EN LA  
NOTARIA

Yo Angela Andrea Hurtado Suxso, identificada con DNI N° 42981645 en mi  
Condición de Bachiller del programa de estudios TITULACION  
De la facultad de PSICOLOGIA. En la Universidad Autónoma  
De Ica y que habiendo desarrollado la tesis titulada: "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y  
SINTOMATOLOGIA DEPRESIVA EN PACIENTES ONCOLOGICOS DEL INSTITUTO  
REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS DEL SUR AREQUIPA"

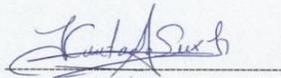
Declaro bajo juramento que:

- La investigación realizada es de mi autoría
- La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación Por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas De redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información Consultadas.
- Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente Con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos Son reales, por lo que la investigadora, no han recurrido ni en falsedad, duplicidad Copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normativa

7%

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio  
Falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado  
Por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o  
Sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Arequipa 07 de febrero de 2025



Apellidos y nombres  
DNI N° 42981645



LEGALIZACIÓN  
A T.A. VIRETA

NOTARIA  BOLIVAR  
CERTIFICADO: La autenticidad de la(s) firma(s) de:  
Hurtado Suxso, Angela Andrea  
IDENTIFICADO(S) CON DNI 42981645

El Notario no asume responsabilidad sobre el  
contenido del documento (Art. 108 - D. Leg. 1049  
Arequipa, 7 FEB 2025



RUBÉN BOLÍVAR CALLATA  
NOTARIO DE AREQUIPA





0110919437



**NOTARIA  
BOLIVAR CALLATA RUBEN RAUL  
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**

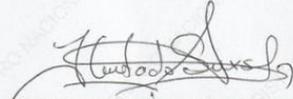


**INFORMACIÓN PERSONAL**

**DNI** 42981645  
**Primer Apellido** HURTADO  
**Segundo Apellido** SUXSO  
**Nombres** ANGELA ANDREA

**CORRESPONDE**

Al menos una impresión dactilar capturada (primera impresión dactilar) corresponde al DNI consultado.

  
**HURTADO SUXSO, ANGELA ANDREA**  
**DNI 42981645**

**INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR**

**Operador:** 76007033 - Laleska Mercedes Sanchez Remond  
**Fecha de Transacción:** 07-02-2025 17:15:07  
**Entidad:** 10400425502 - BOLIVAR CALLATA RUBEN RAUL

**VERIFICACIÓN DE CONSULTA**

Puede verificar la información en línea en:  
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>  
**Número de Consulta:** 0110919437



## Dedicatoria

A Dios, por ser el inspirador y darme la fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mi fiel compañera Roxan, la mujer más fuerte e inspiradora que conozco, por su amor incondicional y su apoyo inquebrantable han sido mi guía en este camino para poder seguir adelante con mi carrera, gracias por brindarme todo tu cariño, amor y apoyo en toda esta etapa de mi vida.

A mi amado hijo Jeycob ya que es mi impulso y motivación día a día y así poder tener un mejor futuro para él.

Angela

## **Agradecimiento**

A la Universidad Autónoma de Ica, la cual nos brinda la oportunidad de graduarnos en ella.

A nuestro asesor por la dedicación puesta en la enseñanza que nos brindaron y por incentivarnos a seguir aprendiendo y esforzándonos para cumplir nuestras metas.

Y finalmente, a todas las personas que siempre estuvieron a nuestro lado en los buenos y malos momentos.

## Resumen

En este estudio investigación fue planteado el propósito de lograr la determinación del vínculo de la inteligencia emocional con la segunda variable: la “sintomatología depresiva” en Pacientes con diagnóstico oncológico del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, ubicado en Arequipa, 2024. Fue realizada siguiendo un método básico, enfocado en trabajar con data numérica, además de buscar una correlación, con un diseño que no manipule datos de las variables en un periodo determinado de tiempo. En el caso de la cantidad de participantes, esta contó con 153 pacientes con diagnóstico oncológico. En cuanto a la compilación de data, se decidió trabajar con dos cuestionarios: EQ-I Baron Emotional Quotient Inventory y el Beck Depression Inventory (BDI) a fin de conocer los niveles respectivamente de inteligencia emocional como también de la sintomatología depresiva. Respecto a la aptitud de emociones, fueron encontrados, diversos datos como que un 28,1% indica una escala baja, un 71,2% presenta el grado de adecuado como también un 0,7% manifiesta la escala alta. Sobre la sintomatología depresiva, se dio a conocer que el 31,4% indica una escala moderada y el 68,6% manifiesta una escala severa. Además de ello, en base a estos hallazgos se dio la parte inferencial, se reveló una relación significativa con una correlación negativa de -0.399, demostrando cómo se da un vínculo que indica que si la tendencia de inteligencia emocional disminuye, aumentará la sintomatología depresiva; este resultado sugiere que los individuos con menor cabida en cuanto a reconocer, percibir y gestionar sus sentimientos tienden a experimentar con mayor frecuencia síntomas relacionados con la depresión. Se concluye que es esencial incluir estrategias para fortalecer la gestión de emociones durante la atención de estos pacientes.

**Palabras claves:** Inteligencia emocional, Sintomatología depresiva, Pacientes, Oncología

## Abstract

The purpose of this investigate was to limit the link of emotional intelligence and the second variable: “depressive symptomatology” in patients with oncological diagnosis at the Provincial Organization of Neoplastic Illnesses of the South, located in Arequipa, 2024. It was carried out following a basic method, focused on working with numerical data, in addition to looking for a correlation, with a design that does not manipulate data of the variables in a determined period of time. In the case of the number of participants, there were 153 patients with an oncological diagnosis. Regarding data collection, it was decided to work with two questionnaires: EQ-I Baron Emotive Measure List and the Beck Unhappiness Inventory (BDI) in order to know the levels respectively of emotional intelligence as well as depressive symptomatology. Regarding the emotional aptitude, several data were found, such as that 28.1% indicated a low scale, 71.2% presented an adequate side by side and 0.7% showed a high scale. Regarding depressive symptomatology, it was found that 31.4% indicated a moderate scale and 68.6% showed a severe scale. In addition, based on these findings, the inferential part revealed a significant relationship with a negative correlation of -0.399, showing how there is a link that indicates that if the tendency of expressive aptitude decreases, depressive symptomatology will increase. It is decided that it is indispensable to contain tactics to strengthen emotion management during the maintenance of these affected people.

**Keywords:** Emotional intelligence, Depressive symptomatology, Patients, Oncology.

## Índice general

Constancia de aprobación.....	ii
Declaratoria de autenticidad.....	iii
Dedicatoria .....	iv
Agradecimiento .....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
Índice general.....	ix
Índice de tablas .....	xi
Índice de figuras .....	xii
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>13</b>
<b>II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>16</b>
2.1. Descripción del Problema .....	16
2.2. Pregunta de investigación General .....	18
2.3. Preguntas de Investigación Específicas.....	18
2.4. Objetivo general .....	19
2.5. Objetivos específicos .....	19
2.6. Justificación e importancia .....	19
2.7. Alcance y limitaciones.....	22
<b>III. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>24</b>
3.1. Antecedentes .....	24
3.2. Bases Teóricas .....	30
3.3. Marco Conceptual .....	42
<b>IV. METODOLOGÍA.....</b>	<b>45</b>
4.1. Tipo y nivel de investigación .....	45
4.2. Diseño de la investigación .....	45
4.3. Hipótesis general y específicas.....	46
4.4. Identificación de las variables .....	46
4.5. Matriz de operacionalización de variables .....	48
4.6. Población – Muestra .....	50
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	51
4.8. Técnica de análisis y procesamiento de datos.....	56
<b>V. RESULTADOS .....</b>	<b>57</b>
5.1 Presentación de resultados.....	57

<b>VI ANALISIS DE LOS RESULTADOS</b> .....	66
6.1 Análisis inferencial – Prueba de hipótesis .....	66
<b>VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b> .....	73
7.1 Comparación de resultados .....	73
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	80
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	84
<b>ANEXOS</b> .....	93
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	94
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos .....	97
Anexo 3 : Informe de Validacion del Instrumento De Investigacion .....	106
Anexo 4 : Consentimiento informado para ser participante en el estudio .	1121
Anexo 5. Uso de los instrumentos.....	112
Anexo 6. Aprobación para la aplicación de instrumentos.....	116
Anexo 7. Base de datos.....	116
Anexo 8. Informe de turnitin al 7% de similitud.....	142

## Índice de tablas

<b>N° de tabla</b>	<b>Denominación</b>	<b>Pág.</b>
Tabla 1	Clasificación de los niveles de inteligencia emocional	52
Tabla 2	Niveles obtenidos para el factor intrapersonal	53
Tabla 3	Niveles obtenidos para el factor interpersonal	54
Tabla 4	Niveles obtenidos para el factor adaptabilidad	55
Tabla 5	Niveles obtenidos para el factor manejo del estrés	56
Tabla 6	Niveles obtenidos para el factor estado de ánimo general	57
Tabla 7	Sintomatología depresiva de los pacientes oncológicos	58
Tabla 8	Inteligencia emocional de los pacientes oncológicos según género	59
Tabla 9	Sintomatología depresiva de los pacientes oncológicos según género	60
Tabla 10	Prueba de normalidad del estudio	61
Tabla 11	Correlación de la inteligencia emocional con la sintomatología depresiva	62
Tabla 12	Correlación del factor intrapersonal con la sintomatología depresiva	63
Tabla 13	Correlación del factor interpersonal con la sintomatología depresiva	64
Tabla 14	Correlación del factor adaptabilidad con la sintomatología depresiva	65
Tabla 15	Correlación del factor manejo de estrés con la sintomatología depresiva	66
Tabla 16	Correlación del factor estado de ánimo general con la sintomatología depresiva	67

## Índice de figuras

<b>N° de figura</b>	<b>Denominación</b>	<b>Pág.</b>
Figura 1	Clasificación de los niveles de inteligencia emocional	52
Figura 2	Niveles obtenidos para el factor intrapersonal	53
Figura 3	Niveles obtenidos para el factor interpersonal	54
Figura 4	Niveles obtenidos para el factor adaptabilidad	55
Figura 5	Niveles obtenidos para el factor manejo del estrés	56
Figura 6	Niveles obtenidos para el factor estado de ánimo general	57
Figura 7	Sintomatología depresiva de los pacientes oncológicos	58
Figura 8	Inteligencia emocional de los pacientes oncológicos según género	59
Figura 9	Sintomatología depresiva de los pacientes oncológicos según género	60

## I. INTRODUCCIÓN

Se identificó como fondo de investigación sobre la vinculación de la inteligencia emocional y la sintomatología depresiva en personas con diagnóstico oncológico, ello a través de su análisis, investigando la manera en la que la capacidad de gestión y entendimiento de los sentimientos está asociada con los síntomas depresivos durante el tratamiento del cáncer. Maldonado y Santa Cruz (2024) destacan que el cáncer representa implicancias de significación considerable en el aspecto del bienestar psicológico en lo que refiere a salud, lo que puede elevar cuán estresada está una persona, ansiedad, asimismo que como se ha observado a lo largo de diversos casos, depresión de las personas bajo cuidado médico. Estos síntomas pueden deteriorar la satisfacción vital y la capacidad de mantenerse estable al enfrentar un tratamiento, subrayando saber que es sumamente necesario ser inteligente emocionalmente al ser este una parte esencial del individuo como un protector potencial. Evaluar esta relación puede ofrecer valiosos conocimientos sobre cómo la inteligencia emocional podría mitigar los efectos negativos del cáncer, mejorando tanto el bienestar general como la fidelidad al plan de tratamiento.

Es relevante reconocer a la inteligencia emocional como una parte fundamental en contextos de salud como el cáncer, por varias razones clave. La identificación y administración de las emociones puede contribuir significativamente al bienestar psicológico de los pacientes. Según Daniel (2023), mientras el manejo de las emociones de una persona resulte mayor, digase mejor, también podrá ser considerada así la salud psicológica, adquiriendo el carácter óptimo o cercano a este, asimismo desemboca en una mayor resiliencia ante situaciones adversas, como el tratamiento del cáncer. Además, Martino et al. (2023) indican que manejar efectivamente las emociones ayuda a los pacientes a adaptarse mejor a los desafíos del diagnóstico y tratamiento, permitiendo que desarrollen una actitud superior y por ende un enriquecimiento significativo en lo que calidad de vida se puede referir. La inteligencia emocional también influye en una adecuada interacción paciente-profesional de la salud, lo que puede aumentar la adherencia al tratamiento. Finalmente, el desarrollo correspondiente al manejo de destrezas afectivas en aquellas personas encargadas del cuidado de los

pacientes puede coadyuvar en una dinámica familiar correcta y el apoyo que recibe el paciente.

Por otra parte, la investigación de la tendencia a la depresión en los individuos con un diagnóstico oncológico es de suma importancia por varias razones. La depresión, según el estudio de Cahuana et al. (2023) es notablemente más prevalente en estos pacientes, afectando al menos al 40% de ellos, en comparación con la población general. Este elevado nivel de prevalencia subraya la necesidad de atención específica para los pacientes oncológicos que sufren de depresión. La depresión, de acuerdo con Linares et al. (2023) , no solo deteriora el bienestar emocional, sino que también puede influir negativamente en la salud física al promover la invasión tumoral y la metástasis, lo que resulta en una supervivencia más baja. Entonces, los pacientes deprimidos tienen mayor probabilidad de no cumplir con las recomendaciones del tratamiento, lo cual es crucial para la efectividad del tratamiento oncológico. Además se menciona que presenta efectos en el bienestar general de personas con un tratamiento oncológico, incluyendo a sus familias.

Tras lo expuesto, el trabajo investigativo se organizó en varias secciones clave para asegurar una presentación clara y coherente:

Capítulo I. Contiene la introducción, que presenta una visión íntegra y generalizada del estudio realizado.

Capítulo II. Incluye la descripción del problema, los mismos planteados, donde fue desarrollada la problemática investigada, la incógnita generalizada y las específicas, los objetivos formulados, incluyendo así, cómo se justificaba y cuán importante fue el estudio.

Capítulo III. Corresponde a la teoría de la investigación, abordando de manera sistemática los informes pasados del estudio, el soporte conceptual y el sustento referenciado.

Capítulo IV. Describe el método de la investigación, detallando el nivel seguido en el estudio como también su tipo y diseño, además de cuál fue el segmento de población, muestra, así como también se presentaron hipótesis de manera general y especificada, identificación y orden de variables en una tabla, y la recolección de data.

Capítulo V. Presenta los hallazgos obtenidos para luego ser interpretados.

Capítulo VI. Incluye analizar cada hallazgo de la investigación, el análisis de datos descriptivos e inferenciales.

Capítulo VII. En esta parte se encuentra la discusión, donde los hallazgos fueron comparados con los antecedentes encontrados.

Por lo que la parte final fue compuesta de cierres en forma de conclusión, las sugerencias, las fuentes de bibliografía incluyendo documentos anexados.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del Problema

Los pacientes oncológicos, por la condición de su enfermedad, enfrentan una carga emocional significativa que, sin los recursos emocionales adecuados, puede derivar en sintomatología depresiva, afectando su estado de bienestar y conexión con el régimen de salud establecido por sus médicos. La inteligencia emocional, aunque crucial para mitigar este impacto, a menudo es insuficiente en estos pacientes, lo que incrementa su vulnerabilidad a la depresión y complica su capacidad para enfrentar la enfermedad. Explorar esta relación es sustancial para mejorar cuán bien se encuentra una persona a nivel psicológico y saludable, además de una integridad buena y completa de los usuarios de un tratamiento oncológico.

Internacionalmente se dieron las siguientes investigaciones, la Organización Panamericana de la Salud, presenta un informe con bastante relevancia en el cual destaca que las enfermedades no transmisibles (ENT), aquellas de carácter oncológico, constituyen aquellas afecciones que tienen resultados fatales, o desembocan en problemas de impedimento, es decir, incapacidad, representando el 90% de las muertes en las Américas. El informe indica una acrecentación de aproximadamente el 31% en las cifras totales de desenlaces fatales consignados entre los años 2000 y 2019, con un crecimiento notable en la carga de trastornos mentales como la depresión y por consumo de sustancias. Asimismo, la inteligencia emocional (IE) es crucial para que los pacientes oncológicos manejen el estrés y las emociones con tendencias depresivas. Una IE insuficiente puede intensificar la sintomatología depresiva, que afecta a un porcentaje significativo de pacientes con cáncer, deteriorando su integridad general que termina complicando la fidelidad de pacientes en cuanto a su tratamiento (OPS, 2024).

A nivel de Latinoamérica, el Ministerio de Salud ubicado en Panamá (2023) aborda los desafíos de salud mental en pacientes oncológicos, resaltando que el cáncer afecta la salud física y tiene profundas implicaciones en los aspectos psicoemocionales de los pacientes. En cuanto al segmento etario estudiado, la

presencia de tendencias depresivas es considerablemente alta, lo que afecta negativamente su bienestar general; disminuyendo su calidad de vida, teniendo impacto en su inteligencia emocional, una capacidad crucial para gestionar las emociones, el estrés y las relaciones es durante el tratamiento y la recuperación. Así, el vínculo de la inteligencia emocional con la segunda variable del estudio referente a las tendencias, o hechos depresivos en pacientes oncológicos emerge como un área de estudio de vital importancia, donde comprender y mejorar estos aspectos puede contribuir significativamente al manejo integral de la patología del estudio.

En Perú, de acuerdo al Ministerio de Salud del Perú (MINSA,2023) mediante su planificación estratégica de salud mental y guías clínicas, identifica la relevancia de lo concerniente a gestión de emociones en el manejo o control de enfermedades crónicas, como el cáncer. Esta competencia, tiene la capacidad de comprender un elemento fundamental en el bienestar de pacientes oncológicos al facilitarles el manejo de afecciones derivadas de su situación, destacando algunas de estas: a las personas que se encuentran estresadas, ansiosas, deprimidas y otros desafíos emocionales vinculados con su enfermedad. En consonancia con esta perspectiva, un estudio reciente realizado por Ortíz (2024) en pacientes oncológicos en Lima revela que el 26% de los pacientes experimenta trastornos depresivos de forma leve, el 30% de una manera moderada y el 20% lo correspondiente a esta en su forma moderadamente grave. Estas cifras resaltan que la carga emocional de la enfermedad supera los síntomas físicos y subrayan cuán necesario es que una persona sea atendida íntegramente, mediante un adecuado soporte psicológico.

A nivel local, referido a la inteligencia emocional, Núñez y Portilla (2023) en su investigación en pacientes oncológicos, encontró que el 26% presentaba una escala baja además de que el 54% demostró ubicarse en una escala media, estos hallazgos destacan que la limitada capacidad para gestionar las emociones propias y enfrentar el estrés asociado al diagnóstico y tratamiento oncológico puede exacerbar sentimientos de desesperanza, tristeza y aislamiento, contribuyendo al desarrollo de síntomas depresivos; resaltando saber que el fomento de la gestión de emociones es importante, al ser una

herramienta esencial para la mejora del bienestar psicológico de los individuos con un diagnóstico oncológico.

En el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur de Arequipa, se han desarrollado estudios enfocados en la población oncológica que evidencian la prevalencia de sintomatología depresiva y niveles bajos de inteligencia emocional. Por ejemplo, Arteta (2022) reportó que el 43,2% del total de la muestra oncológica presentaba una escala grave en cuanto a tendencias depresivas, aunque se reportó que un 47,7% manifestó una escala intermedia. En cuanto a inteligencia emocional, Llamoca y Llerena (2020) identificaron que el 22% de los pacientes oncológicos tenía niveles bajos y el 53% niveles medios. Estos resultados reflejan un panorama preocupante, ya que un nivel elevado de depresión combinado con una limitada capacidad para gestionar emociones puede agravar el impacto psicológico de la enfermedad. Por ello, se hace imperativo analizar de manera integral la conexión de la sintomatología depresiva y la gestión efectiva de emociones en individuos con un diagnóstico oncológico, ya que en base a ello se desea desarrollar estrategias de intervención personalizadas que promuevan el manejo emocional y reduzcan el impacto de la depresión en esta población vulnerable.

## **2.2. Pregunta de investigación General**

¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional y sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024?

## **2.3. Preguntas de Investigación Específicas**

PE 1. ¿Cuál es la relación entre la dimensión intrapersonal y la sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024?

PE 2. ¿Cuál es la relación entre la dimensión interpersonal y la sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024?

PE 3. ¿Cuál es la relación entre la dimensión adaptabilidad y la sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024?

PE 4. ¿Cuál es la relación entre la dimensión manejo de estrés y la sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024?

PE 5. ¿Cuál es la relación entre la dimensión estado de ánimo general y la sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024?

#### **2.4. Objetivo general**

Determinar la relación entre la inteligencia emocional y sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024

#### **2.5. Objetivos específicos**

OE 1. Identificar la relación entre la dimensión intrapersonal y la sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024.

OE 2. Identificar la relación entre la dimensión interpersonal y la sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024.

OE 3 Identificar la relación entre la dimensión adaptabilidad y la sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024.

OE 4 Identificar la relación entre la dimensión manejo de estrés y la sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024.

OE 5 Identificar la relación entre la dimensión estado de ánimo general y la sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024.

#### **2.6. Justificación e importancia**

##### **Justificación**

Lo que corresponde a competencias emocionales se ha vinculado ampliamente con una correcta salud mental, en diversos contextos. En pacientes oncológicos, quienes enfrentan situaciones de alta carga emocional a causa de la enfermedad que incluye el proceso para tratar

el cáncer, entonces, la capacidad en cuanto al manejo de emociones puede ser crucial para su calidad de vida. A nivel **teórico**, la investigación aporta al cuerpo de conocimiento sobre cómo se relacionan ambas variables estudiadas: la sintomatología depresiva según esta población y la inteligencia para el manejo de emociones, utilizando como base a la proposición teórica de la correcta gestión de emociones de Reuven Bar-On, además de las proposiciones cognitivas en cuanto a la depresión, procedente de Aaron Beck, permitiendo comprender las dimensiones correspondientes a la primera variable, incluyendo las de la sintomatología depresiva respectivamente, además de su conexión en el afrontamiento del cáncer.

El estudio posee una finalidad **práctica** concreta, que es la mejora integral de la atención psicológica y emocional brindada a los pacientes oncológicos. Dado que estos pacientes enfrentan, por su situación, una vulnerabilidad emocional considerablemente más alta que el resto de personas, e inclusive pacientes, resulta pertinente y crucial comprender cómo es que sus habilidades y capacidad emocional establece una conexión con la aparición o disminución de la sintomatología depresiva, esto permitió a los profesionales de la salud diseñar planes que funcionen para intervenir en momentos específicos, con ellos, ser adaptados en base a los requerimientos particulares en esta población.

**Metodológicamente**, el estudio validó las herramientas y procedimientos que permiten medir tanto la inteligencia emocional como la sintomatología de tendencias depresivas de personas con un diagnóstico oncológico. Esto puede resultar como una mejora de instrumentos para la evaluación e implementación de metodologías que favorezcan el análisis riguroso de estas variables en entornos clínicos. Esto también busca establecer un buen espacio que beneficie los momentos de recolección de la data para posteriormente ser analizada como corresponde, asegurando que todos los hallazgos del estudio se valoren por ser de alta confiabilidad y validez.

**Importancia**

Este estudio es pertinente porque responde a la necesidad de mejorar la atención psicológica de los pacientes oncológicos, quienes suelen presentar riesgo de desarrollar depresión durante el tratamiento del cáncer. La relevancia resulta visible en el momento que la investigación establece las capacidades emocionales como un factor esencial dentro de la gestión emocional del grupo poblacional pacientes a los cuales se les aplico los instrumentos, permitiendo una comprensión específica su conexión con la sintomatología depresiva. El impacto social es significativo, ya que beneficia directamente a las personas con diagnósticos oncológicos de un Instituto médico del Sur de la ciudad de Arequipa, mejorando su calidad de vida y promoviendo un enfoque más integral en su tratamiento.

Asimismo, el estudio sobre inteligencia emocional y sintomatología depresiva en pacientes oncológicos se alinea de manera estrecha con el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3 perteneciente a la ONU (2015), que se plantea para buscar la garantía y promoción de un estilo de vida bueno sin limitantes como la edad u otros aspectos. Este objetivo está enfocado como uno que implica el bienestar mental como un elemento vital del bienestar general, particularmente en personas con enfermedades crónicas como el cáncer, quienes a menudo enfrentan desafíos psicológicos adicionales debido al impacto físico, emocional y social de su diagnóstico.

La investigación además de contribuir al mejoramiento del bienestar emocional de los pacientes oncológicos, busca también estudiar el conocimiento sobre la interacción real que tiene la gestión emocional y los síntomas que conlleva un trastorno depresivo. Al abordar cómo las cualidades afectivas logran vincularse con la gestión emocional compleja al manifestarse en una persona que se siente temerosa, ansiosa o desesperanzada, el estudio ofrece una perspectiva clave para el desarrollo de intervenciones más eficaces. De este modo, el estudio no solo beneficia a los pacientes, sino que apoya las metas globales de priorizar la salud en el tratamiento integral de enfermedades graves, promoviendo la creación de programas de

apoyo que integren aspectos emocionales durante la mejora de la calidad de vida en terapia, como también el autocuidado.

## 2.7. Alcance y limitaciones

### Alcances

En cuanto a cómo se describieron los alcances de la presente investigación:

**Alcance Metodológico:** Se tuvo que considerar un estudio de nivel correlacional.

**Alcance Social:** Los involucrados en la investigación son las personas con un diagnóstico oncológico pertenecientes al Instituto Regional, especializado en enfermedades Neoplásicas del Sur.

**Alcance Teórico:** Inteligencia emocional y la sintomatología depresiva en personas con un diagnóstico oncológico del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa, 2024.

**Alcance Espacial:** El estudio fue desarrollado en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa, 2024.

**Alcance Temporal:** La investigación fue dada en 2024 - 2025.

### Limitaciones

En el periodo dado para desarrollar este estudio, se identificaron las limitaciones:

- La primera de ellas estuvo relacionada a la escasez de antecedentes relacionados con el tema de gestión de emociones y las tendencias de depresión de pacientes oncológicos, lo que exigió destinar más tiempo a la búsqueda y recopilación de información.
- Además, se presentó una dificultad con los participantes, ya que muchos mostraron desconfianza al momento de firmar el consentimiento informado, debido al temor de que su firma

podría ser utilizada de manera inadecuada o fraudulentamente.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

##### Internacionales

Maigua (2023) plantea para su estudio, el análisis exhaustivo de la manera en la que se relacionan los trastornos depresivos en conjunto con lo correspondiente a la ansiedad, y, el seguimiento del tratamiento a la enfermedad oncológica. La muestra estuvo compuesta por 109 pacientes. La metodología del estudio fue cuantitativa, además se utilizó un estudio que describía los resultados para luego hallar un vínculo. Se utilizaron cuestionarios únicamente para que se dé la medición de los niveles de los temas de investigación, como, por ejemplo, la Ansiedad además de Depresión Hospitalaria. Dentro del capítulo de los resultados se logra indicar que el 77,98% presenta un nivel normal, el 11,93% manifiesta un trastorno clínicamente significativo y el 10,09% presenta un trastorno moderado severo. Además, hay diferencias importantes entre las personas que tienen un diagnóstico referido a una enfermedad oncológica internadas dentro de un centro médico, y aquellos que seguían un tratamiento enfocado en la lucha contra las tendencias depresivas, mediante el valor de significancia = 0,025, asimismo, en cuanto al seguimiento específico del tratamiento, con un p-valor de 0,011. Esto significa un comportamiento distinto por parte de estos grupos en relación con estas dos variables.

Ochoa y Vásquez (2023) tuvieron como propósito determinar las particularidades de las tendencias depresivas en individuos que contaron con un diagnóstico oncológico. Por lo que metodológicamente, el estudio fue de dado para analizar las variables en un periodo único, aunque se resalta que además de ello fue observacional. Por otro lado, el tema que refiere a la muestra, consistió en 362 pacientes con respecto a la población total, a esta muestra se les confirió aplicar el “Beck Depression Inventory”. Entonces, en base a lo anterior se llegaron a dar resultados que dieron conocimiento de que el 8,3% manifiesta trastorno depresivo medurado, el 32,6% indica que dicha afección le corresponde el calificativo de grave y el 59,1% presenta ello, pero de manera extrema. Según el sexo, el 60% de féminas presenta la afección de forma mesurada, el 55,1% lo señala como grave, y el 47,7%

manifiesta una depresión extrema, por otra parte, el 40% de hombres indica depresión moderada, el 44,9% manifiesta el estado de grave, aunque resulta importante mencionar al 52,3% con una condición extrema.

Arévalo y Guerra (2023) se propusieron lograr la determinación de la conexión de la inteligencia emocional y los síntomas depresivos en universitarios. En cuanto a la investigación, metodológicamente estuvo enfocada en compilar data numérica, sin experimentación de las variables, correlacional, además, fue desarrollada en un periodo determinado de tiempo. Asimismo, en cuanto al total de participantes que conformaron la muestra, se trabajó con 323 participantes. Se llegó al hecho de aplicar cuestionarios para la compilación de data y su distribución en escalas de inteligencia del manejo de emociones WLEIS-S además del “Beck Depression Inventory”. Entonces, los hallazgos indican: un 2,20% representa un grado poco considerable, 30,30% manifiesta un grado moderado; el 67,50% lo posee considerablemente, es decir, dentro de un grado significativo. En cuanto a la depresión, el 39.32% indica un nivel mínimo, el 20,74% un poco más elevado, pero no tan considerable, encasillado dentro de lo “leve”; el 19,20% manifiesta un grado mesurado y el 20,74% posee dicha afección de forma severa. Además, se comprobó la existencia de una conexión negativa, clasificada como alta, con un valor  $p = .000$  y un cociente de relación de  $-.568$ . Por lo mientras las destrezas afectivas puedan ser mayores, es que se tendrá menos riesgo o un grado muy inferior en cuanto a la afección de la depresión.

Pino y Samaniego (2024) tuvieron como objetivo el análisis meticuloso respecto a la forma en la que se interrelacionan las capacidades afectivas de personas de edades avanzadas como también del estado de sus tendencias de depresión. En cuanto a la metodología de la que hicieron uso los investigadores, correspondió el enfoque transversal-descriptivo. La población está indicada párrafos atrás, pero, para la muestra eligieron un grupo 20 participantes, quienes fueron finalmente objeto de evaluación respecto a sus destrezas emocionales TMMS-24. Los resultados mostraron que el 62% necesitaba mejorar su claridad emocional. En cuanto a la depresión, el 83% de féminas presentaba el mismo de forma tenue, siendo en el 25% de

varones visibles sintomatología depresiva de forma más considerable. Estos hallazgos componen conclusiones que visibilizan una evidente conexión entre el trastorno depresivo y las medidas de destrezas emocionales que puede tener una persona, lo que podría aumentar el riesgo de aparición de sintomatología depresiva en las personas de la tercera edad.

Becerra et al. (2023) elaboró un estudio cuyo propósito se dio para el establecimiento de una investigación para llevar a cabo una determinación de las escalas depresivas y ansiosas incluyendo la activación conductual de acuerdo a la percepción de pacientes oncológicos. El presente fue realizado para analizar data numérica, sin el cambio en alguna de las variables, aunque fue realizada en un periodo de tiempo único, fue, también, predictivo. Entonces, para la cantidad de personas que participaron utilizaron un muestreo que incluyó a 116 individuos. De acuerdo a la recolección de los datos, se dio la aplicación del “Beck Depression Inventory II”, “Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)” además del “Behavioral Activation Scale for Depression (BADSD)”. Los hallazgos dieron a conocer que el 62,07% presenta tendencias ansiosas, además un 56,03% manifiesta distintos niveles depresivos. Asimismo, es destacable mencionar al rango etario como el componente que está relacionado negativamente a la integración de la depresión en adultos ( $\beta = -0.133$ ,  $p = 0.037$ ). En este caso, a medida que aumenta la edad, la depresión disminuye levemente.

### **Nacionales**

Adrianzen (2023) busco identificar verídicamente los grados de ansiedad y el trastorno depresivo en personas con diagnóstico oncológicos. La metodología fue no experimental, descriptiva. Fueron 70 pacientes quienes conformaron la muestra que compone el estudio presentado. Los frutos de dicho trabajo investigativo dieron a conocer que el 59% indica el grado “incertidumbre”, el 12% un grado normal, y, el 28% presenta un problema clínico. Respecto al sexo; el 65% de los hombres indica incertidumbre, el 12,5% algo normal, y, el 22,5% manifiesta un problema clínico. En las mujeres, el 51,6% indica ubicarse en una escala dudosa, un 12,9% se ubicó

en un grado normal, mencionando que solo un 35,5% manifiesta presentar un problema clínico.

Rodríguez (2023) se planteó como objetivo establecer la duración de la depresión en individuos con cáncer. Esta investigación fue transversal para describir las variables. Fueron 170 personas que participaron activamente en la aplicación de encuestas. Asimismo, fue un instrumento del estudio: “Zung test”. Los resultados dieron a conocer que el 87% de las pacientes con diagnóstico oncológico refirió síntomas depresivos, y el 21% de ellas padeció depresión en su grado más severo. En general, de acuerdo al grupo etario, este fue dado en las féminas de 49 años.

Anicama y Tello (2022) tuvieron como objetivo hallar una conexión del apoyo familiar con las tendencias depresivas de pacientes oncológicos. Esta investigación fue cuantitativa, sin manipulación deliberada de las variables, descriptivo para lograr hallar un vínculo entre las variables. La muestra estuvo conformada en 153 pacientes, a los cuales se les evaluó mediante dos instrumentos, dígame cuestionarios, sobre las variables presentadas en la investigación. Los resultados dieron a conocer que el 22,88% no tiene depresión, el 22,88% manifiesta un grado sutil, el 23,53% un grado mediano, y, el 30,72% ya un nivel con gran significancia; grave. Además, se comprobó la existencia de una conexión que se da entre el apoyo que brinda la familia y el trastorno depresivo con un coeficiente =  $-0,348$  con el valor  $p=,000$ ; por lo mismo que se interpreta: mientras se de progresivamente el apoyo familiar, se disminuirán las tendencias de los niveles depresivos.

Pinto y Nina (2022) realizaron una investigación con el propósito de halla la conexión real entre dos variables; el entendimiento de una afección y el trastorno de salud, en su aspecto psicológico o mental. Este estudio fue dado teniendo como consideración que su metodología estuvo caracterizada por tener el carácter de; cuantitativa, transversal y analítica. Fueron 226 pacientes los cuales conformaron la muestra final que fue evaluada para la obtención de resultados en dicho documento. En referencia a la clasificación de los niveles, se realizó una evaluación, mediante la aplicación de cuestionarios que se señalan a continuación; cuestionario de “Perception of

Illness and the Hospital Anxiety and Depression Scale". En base a todo ello, y aplicados los instrumentos, se descubrió que el 26.99% de los pacientes experimentó ansiedad, siendo que el 53.98% presentó síntomas vinculados a esta condición. Por otro lado, el 39.38% de los pacientes mostró signos de depresión y el 52.65% presentó síntomas relacionados con la misma. Solo un 4.87% no manifestó indicios de ninguna de estas afecciones.

### **Locales**

Núñez y Portilla (2023) analizaron la influencia de ser inteligente emocionalmente y ser resiliente según la percepción de féminas con un diagnóstico oncológico. La investigación fue presentada bajo un corte transversal. Fueron 100 pacientes diagnosticados con enfermedades de carácter oncológico, quienes formaron parte de la muestra final para llevar a cabo la investigación. Los cuestionarios aplicados al estudio fueron el Inventario Breve de Inteligencia Emocional para Adultos Mayores, Inventario de Cociente Emocional de Bar-On y Brief Resilient Coping Scale. Los resultados dieron a conocer que el 26% presentaba un grado sutil, el 54% algo moderado, y, el 20% un grado considerablemente eminente. Además, se comprobó y verificó la existencia de una conexión real de las destrezas afectivas y la resiliencia ( $Rho=0,495$ ;  $p=,001$ ).

Silva (2021) planteó a fin de desarrollar la investigación verificar una conexión de la calidad existencial con las tendencias depresivas. Este estudio obedece una metodología identificada como una para brindar conceptos, sin manipulación de variables, transversal, además siguió el tipo descriptivo para dar a conocer un vínculo. Para ocasión del presente estudio, fueron 459 en sí mismos, quienes comprendieron la muestra. En cuanto a la compilación de data, fue tomado como instrumento, la escala FUMAT y Prueba de Depresión Geriátrica (Yesavage). Entonces, se halló que un 11,9% indica un nivel depresivo ligero, el 58,1% un grado más mesurado, y, el 30% un estadio considerable. Además, se encontró que la interacción de las variables es cierta ( $r=-0,602$ ;  $p<0,01$ ), por lo que se puede llegar al siguiente razonamiento lógico; si el grado de calidad resulta mayor, el que corresponde a la depresión en los pacientes será gravado.

Quispe (2022) estableció la interrelación que tienen los estados de ansiedad o depresión bajo la percepción de pacientes que recibían tratamiento en un Hospital ubicado en Arequipa. Esta investigación tuvo un carácter de corte desarrollado en una sola etapa temporal, además se describió como un estudio para llevar a cabo una relación prospectiva en mención de Altman. Para este caso, se utilizó una muestra constituida por 128 pacientes; a quienes se aplicaron la escala denominada de "HADS". Respecto a la depresión, el producto de la investigación visibiliza que el 35,90% de pacientes presenta depresión, el 35,20% manifiesta posible depresión y el 28,90% no tiene depresión.

Coaguila y Velásquez (2021) determinaron los niveles respecto a la depresión sufrida por pacientes de un Centro de salud en Las Esmeraldas. La metodología utilizada entra dentro del marco de tipo básica, respecto al enfoque se señala que el que se dispuso para la elaboración de este trabajo fue cuantitativo, finalmente, se indica que su diseño no trabajó con la manipulación de variables ya que se realizó en un solo periodo de tiempo y este fue descriptivo, además resultaron ideales para que la investigación pueda enrumbar. Un total de 45 adultos fueron aquellos que configuraron como la muestra de dicha investigación. En esta investigación se necesitó de información específica, y para conseguirla se hizo uso del Cuestionario de Depresión de Yesavage. Es así que, los resultados dieron a conocer que el 8,9% no presenta depresión, el 64,4% probable depresión y el 26,4% manifiesta depresión establecida.

Cano y Neyra (2020) analizaron la conexión entre la capacidad resiliente y destrezas afectivas en pacientes del hospital Goyeneche. El estudio fue calificado como correlacional y transversal. Dentro de la totalidad de pacientes del Hospital señalado, fueron 43 los que compusieron la muestra de la investigación. A estos se les hizo la aplicación de ciertos instrumentos, los cuales fueron; la clasificación de Wagnild and Young's Resilience and BarOn ICE Inventory. Entonces, los resultados indican que, de todos los pacientes, 4,65% indica una escala alta, un 60,47% manifiesta un grado intermedio y un 34,88% presenta una escala baja.

## **3.2. Bases Teóricas**

### **Inteligencia emocional**

#### **Definiciones**

Para Goleman (1996) será aquella destreza, la cual tiene utilidad en la identificación, comprensión y regulación de las emociones subjetivas, externas o internas, es decir en cuanto al aspecto inter como intrapersonal; incluye el reconocimiento de los estados emocionales en uno mismo y en otros, así como la aplicación adecuada de dicha comprensión para gestionar estos sentimientos; a través de una efectiva regulación emocional, los individuos son capaces de enfrentar y manejar de manera más eficiente el estrés y las situaciones adversas. Desarrollar esta capacidad concede que las personas puedan enfrentar problemas asumiendo un gran sentido de resiliencia para mantener sus relaciones en un umbral armonioso, dando así énfasis en cada aspecto de la vida cotidiana.

La forma en que se maneja y se expresan las emociones presentan su incidencia en la rutina regular de las personas. Según García (2020) la gestión de emociones es la cabida personal para la regulación de emociones y para expresarlas adecuadamente según el contexto. Esto no solo implica evitar reacciones impulsivas, sino también saber cuándo y cómo mostrar los sentimientos. Las personas emocionalmente inteligentes logran mantener la calma en situaciones de estrés y conflicto. En base a ello, un control adecuado de las emociones contribuye a una mayor estabilidad en las relaciones y facilita una comunicación más efectiva, lo que resulta en un entorno más armonioso y productivo.

En este momento, es de vital latencia saber cuán importante es la inteligencia para el manejo de emociones en distintos contextos rutinarios y cotidianos, por ello, Ruíz y Berrios (2023) consideran que gestionar emociones involucra el autoconocimiento además de ser hábil para entender las emociones que se dan en la rutina, sentimientos que se experimentan; esta habilidad se extiende a la comprensión de cómo se siente emocionalmente una persona ajena, fomentando el sentido de ser empáticos. Este conocimiento de las emociones contribuye a crear entornos más positivos y colaborativos,

además el tema de la gestión emocional, mejora cuanto estable se encuentra una persona, fortaleciendo la colaboración y la empatía en cualquier entorno.

Hurtado et al. (2023) consideran que es la habilidad de percibir emociones además, incluye el uso que se les da como una guía para pensar y llevar a cabo acciones, de esta manera las personas emocionalmente inteligentes entienden cómo las emociones afectan el comportamiento y las decisiones. Es por esta razón, que se encuentra para fomentar interacciones sanas para mejorar el nivel de satisfacción en el entorno profesional y privado. Una gestión emocional efectiva permite enfrentar situaciones difíciles con una mente clara y objetiva, lo que resulta en decisiones más acertadas y relaciones más satisfactorias.

Asimismo, comprender las emociones en su contexto adecuado es clave para una comunicación eficaz y relaciones sólidas Valdiviezo y Rivera (2022) definen la variable del estudio, describiéndola como una gran habilidad para interpretar adecuadamente el sentir de las personas en diversas situaciones, esto implica no solo identificar los sentimientos, sino también comprender su origen y su impacto. Es así que la habilidad para interpretar y responder a las emociones en su contexto contribuye a una comunicación más efectiva y a relaciones más profundas y comprensivas, mejorando el entorno social en general.

### **Perspectiva histórica de la inteligencia emocional**

En palabras de Trujillo y Rivas (2005) este objeto de estudio se ha dado a lo largo del tiempo, con antecedentes en el estudio de las emociones dentro de la psicología. En el siglo XIX, Charles Darwin ya había resaltado la relevancia de cuán necesario es expresarse emocionalmente durante las relaciones sociales y la supervivencia. Sin embargo, fue en 1920 cuando Edward Thorndike, un psicólogo, propuso el concepto de que ser inteligente a nivel social, hacía referencia a las personas que presentan cierta destreza para comprender, además de gestionar diversas relaciones interpersonales. Más adelante, en la década de 1940, David Wechsler, conocido por sus aportes en las pruebas de inteligencia, sostuvo que las emociones, al igual que los aspectos cognitivos, eran fundamentales para el comportamiento inteligente.

Vásquez et al. (2022) indica como concepto actual de la gestión de emociones, que esta se comenzó a tomar forma gracias a John Mayer y Peter Salovey durante la década de los noventa, así pues, manifestaron la definición de la variable en cuestión diciendo que consistía en identificar, percibir, manejar y familiarizar tanto emociones personales como también las ajenas. No obstante, en mención al texto “Emotional Intelligence” escrito por Daniel Goleman, se dio a entender que este se definía como un hecho, bajo un reconocimiento global de este término y argumentando que las competencias emocionales podrían ser tan determinantes como el coeficiente intelectual para lograr ser exitoso en la vida de las personas a nivel laboral y en sus acciones personales. Su enfoque subrayó saber cuán importante es ser inteligente emocionalmente en áreas como relacionadas a ser un líder, a trabajar con personas a la vez y las interacciones sociales, lo que influyó en una nueva perspectiva sobre los roles que maneja una persona para sentirse bien emocionalmente al mostrarse al mundo.

### **Dimensiones**

En base a los conceptos de las referencias teóricas de la primera variable del estudio dadas por Reuven Bar-On (1997), se consideran las siguientes dimensiones:

#### **Intrapersonal**

La inteligencia, a un nivel intrapersonal está definida como la habilidad de los individuos en cuando a la comprensión de sí mismos, reconocer sus emociones, fortalezas, debilidades, y motivaciones. Implica la habilidad de autoevaluarse de manera honesta y precisa, gestionando adecuadamente las emociones para el crecimiento personal. Además, permite establecer objetivos claros y adoptar estrategias de autocontrol para lograr un equilibrio emocional. Quienes desarrollan esta dimensión suelen tener una mayor capacidad de autorreflexión, autoconocimiento y autogestión en situaciones complejas (Ugarriza, 2015).

## **Interpersonal**

La dimensión interpersonal está relacionada con la habilidad de interactuar eficazmente con los demás, comprendiendo sus emociones, intenciones y necesidades. Esto implica desarrollar habilidades de empatía, comunicación asertiva, además de las competencias de una persona para llevar a cabo interacciones que resulten sanas, como también colaborativas. Los individuos que son caracterizados por ser inteligentes a nivel interpersonal demuestran habilidades para mediar en conflictos, trabajar en equipo y crear vínculos de confianza. Además, esta dimensión es fundamental durante el proceso que sigue una persona para crear su propia red de contactos como también el mantenimiento de las interacciones armoniosas en diversos contextos (Ugarriza, 2015).

## **Adaptabilidad**

La adaptabilidad es conceptualizada como una habilidad para el ajuste emocional a nivel personal, pensamientos y comportamientos frente a cambios o situaciones nuevas. Las personas que destacan en esta dimensión son flexibles y están abiertas a nuevas experiencias, demostrando una capacidad para resolver problemas y tomar decisiones bajo condiciones de incertidumbre. Es decir que implica la habilidad de modificar los enfoques y estrategias para cumplir nuevas exigencias o retos (Ugarriza, 2015).

## **Manejo de estrés**

Es conocido por ser la habilidad para controlar como también participar en la regulación emocional ante hechos sumergidos en presión, tensión o apuro. Implica que se dé continuamente el uso de estrategias de afrontamiento para reducir las consecuencias perjudiciales provenientes de situaciones relacionadas al estrés en la integridad personal en cada individuo. Esta habilidad permite que se de la buena gestión del estrés, reduciendo la ansiedad y fomentando la productividad en circunstancias difíciles (Ugarriza, 2015).

## **Estado de ánimo general**

Se conceptualiza como la disposición emocional de un individuo para que de forma habitual, influyendo en su perspectiva ante la vida. Un estado de ánimo positivo se asocia con el optimismo, la alegría y la satisfacción personal, contribuyendo a una mayor resiliencia frente a los retos diarios. Esta capacidad desencadena una actitud proactiva y una perspectiva constructiva, favoreciendo el bienestar psicológico a largo plazo (Ugarriza, 2015).

## **Fundamento teórico**

### **Teoría de la Inteligencia Emocional de Reuven Bar-On**

La teoría perteneciente a Reuven Bar-On está centrada para la evaluación además de la acción de desarrollar una lista concertada a competencias del área emocional y social que inciden en un individuo al manifestar su habilidad para la adopción y enfrentamiento de peticiones, como también de la presión de su contexto. La inteligencia emocional se relaciona al manejar emocionalmente las reacciones personales de individuos, sin dejar de lado las reacciones de terceros, asimismo, en referencia a una persona capaz de tomar decisiones efectivas, también se le conoce por la habilidad de resolver problemas, mantener relaciones interpersonales saludables que fomenten una vida equilibrada (Cervantes & Rojas, 2022).

Brito et al. (2020) señalan que se da un marco referencial para ser inteligente emocionalmente mediante cinco módulos principales: Desde la capacidad intrapersonal, además de la capacidad de ser adaptable ante situaciones estresantes, incluyendo como está a nivel general, interpersonal, como también el individuo que manifieste su estado emocional. Estos mecanismos están formados por una serie de subdimensiones que incluyen aspectos como mantenerse consciente a nivel emocional, además de ser asertivo, empático para controlar diversos impulsos. A diferencia de otras teorías que se centran solo en el manejo de las emociones, Bar-On destaca la interacción entre diversos factores emocionales y sociales, destacando que un individuo que es inteligente emocionalmente posee un componente relevante en cuanto a la adaptación propia y el éxito para vivir diariamente.

## **Teoría de la Inteligencia Emocional de Daniel Goleman**

En palabras de Goleman (1996) ser inteligente emocionalmente demuestra la aplicación de capacidades para el reconocimiento, la comprensión y el manejo emocional de uno mismo, incluyendo que se es capaz de lograr influenciar en terceros a nivel emocional. Entonces, en teoría, surge una ampliación del concepto de inteligencia tradicional, que se enfoca más en las capacidades cognitivas, y propone que el éxito diario se manifiesta mediante las capacidades emocionales. Además, destaca cómo las emociones mantienen el rol fundamental de manejar la habilidad en cuanto a la toma de decisiones, mantener relaciones y enfrentar desafíos.

Hurtado et al. (2023) mencionan que el modelo de Goleman define distintos mecanismos clave para ser una persona inteligente a nivel emocional: ser consciente de uno mismo, poder autorregularse, motivarse a uno mismo, demostrarse empático además de hábil en las interacciones del área social. Ser autoconsciente se basa en el reconocimiento emocional a nivel personal, además de saber el cómo influyen al momento de manifestar cómo se comporta un individuo; poder autorregularse está conceptualizado como la descripción de una persona para ser capaz de lograr el control de impulsos además de ser adaptable a las circunstancias; motivarse a uno mismo está relacionado con la búsqueda de logros que no necesariamente son dados por distinciones del exterior; demostrarse empático involucra ser hábil para comprender a terceros a nivel emocional; y manifestarse hábil en las interacciones del área social de manera efectiva. El autor sostiene, en relación a estos componentes, estos interactúan entre sí y son cruciales en referencia a ser exitosos a nivel de uno mismo como en el ámbito de trabajo.

### **Perspectiva epistemológica**

Desde una perspectiva epistemológica, la teoría de Bar-On (1997) sobre ser inteligente emocionalmente está basada en el enfoque multidimensional y cuantificable del constructo emocional. Bar-On considera que la IE es un cúmulo de capacidades del nivel emocional y sociales influyendo en cuán sociales son las personas al momento del afrontamiento de manera eficaz con las peticiones e imposiciones del ambiente. A través de su modelo,

desarrollado a partir de investigaciones empíricas, se plantea que la IE puede ser medida y evaluada con instrumentos estandarizados, como el Emotional Quotient Inventory es decir, la Herramienta para medir la variable (EQ-i), permitiendo obtener datos objetivos sobre los niveles de IE en individuos (Cervantes & Rojas, 2022).

Epistemológicamente, la teoría de Bar-On se apoya en la psicometría para validar y establecer criterios sobre la inteligencia emocional. Al integrar constructos derivados del análisis de procesos cognitivos y emocionales, esta teoría, parte de una idea, que indica que las emociones, aunque complejas y subjetivas, son observables y pueden ser estudiadas científicamente.

### **Perspectiva filosófica**

La teoría de Bar-On (1997) se enmarca en un enfoque humanista, ya que pone énfasis en la importancia del bienestar emocional y la adaptación social como aspectos clave del desarrollo humano. Su teoría se alinea con corrientes filosóficas que valoran el crecimiento personal, la autorrealización y el bienestar integral, al considerar que las competencias emocionales y sociales son esenciales para lograr una vida satisfactoria y equilibrada. Además, la filosofía subyacente a su teoría reconoce el carácter holístico del ser humano, donde las emociones no se ven como elementos aislados del intelecto o del cuerpo, sino como componentes interrelacionados que se manifiestan al influir en cómo se comporta una persona en sus decisiones (García & Giménez, 2010). En esta línea, la teoría refleja una visión integradora de la persona, que aborda la interacción entre emoción, razón y acción en un contexto social, y propone que la inteligencia emocional es clave para alcanzar un equilibrio entre los desafíos del entorno y el bienestar personal.

### **Sintomatología Depresiva**

La depresión es un trastorno mental común en la manifestación de un estado emocional de un individuo además de en la demostración de cómo se comporta una persona. Es más que mostrarse triste temporalmente; se trata de una persona que constantemente manifiesta persistente, lo que resulta negativo para el bienestar general. De acuerdo a lo mencionado por la OMS

[Organización Mundial de la Salud] (2023) ser una persona depresiva está definido por síntomas que se dan en un individuo: tristeza profunda, además de perder afinidad en hobbies, variaciones de apetito además de sueño, agotamiento que incluyen la pérdida de esperanza; estos síntomas deben persistir durante al menos dos semanas y deben interferir significativamente en la vida diaria para cumplir con los criterios diagnósticos. Esta definición subraya la gravedad de la depresión como una condición que va más allá de una tristeza ocasional. Reconocer su impacto duradero y funcional es esencial para la identificación de la terapia adecuada al caso.

El estado depresivo, no está caracterizado únicamente por la afección al individuo internamente, sino que también tiene consecuencias significativas en sus relaciones y vida social; este impacto puede agravar el estado emocional y dificultar la recuperación. Para León (2021) la depresión tiene un impacto psicosocial de incluye dificultades en mantener relaciones interpersonales saludables, aislamiento social y problemas en el entorno laboral o académico; lo que puede intensificar los síntomas y complicar el proceso de tratamiento. El efecto de la depresión en las interacciones sociales y profesionales subraya cuan necesario es mantener íntegramente un tratamiento relacionado a la recuperación exitosa.

En cuanto a los diversos elementos del ambiente que desempeñan el rol fundamental para desarrollar y exacerbar las tendencias depresivas; estos factores pueden actuar como desencadenantes o amplificadores de la condición. Para Espinoza (2022) las dimensiones ambientales están relacionadas a ser vulnerables ante las tendencias depresivas que incluyen el estrés crónico, el trauma, y las experiencias adversas en la vida. Estos elementos pueden influir en el estado emocional y aumentar el riesgo de desarrollar o empeorar la depresión. Reconocer cuan influyentes son los elementos a nivel ambiental en referencia a un estado depresivo, es esencial diseñar intervenciones que aborden no solo los síntomas, sino también los contextos estresantes que afectan al paciente.

## **Sintomatología depresiva**

La sintomatología depresiva es un conjunto de manifestaciones emocionales, físicas y cognitivas que caracterizan el trastorno depresivo. Estos síntomas impactan de manera significativa la vida diaria de quienes lo padecen, afectando su bienestar general y su capacidad para funcionar en diversas áreas de su vida (Organización Mundial de la Salud, 2023).

Entre distintos síntomas emocionales, se destaca como un núcleo sintomatológico depresivo que refleja el estado afectivo persistente del individuo. Para Cerecero et al. (2022) dentro de los síntomas emocionales, se encuentra la tristeza profunda, el vacío emocional y la desesperanza; estos sentimientos pueden ser intensos y duraderos, lo que impide a la persona, disfrutar las acciones que les gustaban previamente al diagnóstico del estado depresivo. Este tipo de afectación emocional puede crear una sensación de estancamiento y desmotivación, influyendo de manera negativa en la integridad general de un individuo para mantener un buen estilo de vida.

El estado depresivo aunque es reconocido por ser un proceso que afecta emocionalmente a una persona, también se manifiesta a través de síntomas físicos. Para Urdiales y Sánchez (2022) las variaciones en el hábito de sueño como los cambios de apetito, así como manifestarse fatigado, incluyendo dolores corporales, son indicativos de cómo la depresión puede influir en el bienestar físico. Por lo que diversas señales podrían ser progresivamente debilitantes al punto de que lleguen a afectar cuan capaz es un individuo en el momento de llevar a cabo sus actividades diarias. Además, la fatiga y el malestar físico pueden intensificar la sensación de desánimo y contribuir a un ciclo negativo de malestar.

Por otro lado, los síntomas cognitivos de la depresión afectan la capacidad mental del individuo, alterando su funcionamiento diario. Herrera y Viziolo (2021) indican que la dificultad para concentrarse, tomar decisiones y recordar información son síntomas cognitivos comunes en la depresión; estos problemas pueden hacer que las tareas diarias sean más difíciles de manejar y pueden aumentar la percepción de ineficacia y desesperanza. Los pensamientos negativos persistentes también juegan el rol fundamental

relacionado a la intensificación del estado depresivo de las personas, afectando la autoestima, además de la visión del futuro.

La depresión puede provocar cambios significativos en el comportamiento de una persona, afectando su vida social y sus actividades diarias. Según Vázquez et al. (2023) el aislamiento como la pérdida de afinidad por hobbies cotidianos se dan como síntomas del comportamiento común en las tendencias depresivas; estos cambios, aunque causan repercusión en el estilo de vida de las personas, igualmente pueden deteriorar sus relaciones interpersonales y su participación en actividades importantes. El retraimiento y la disminución de la actividad pueden intensificar el sentimiento de soledad y desánimo.

La sintomatología depresiva puede tener un impacto profundo en el funcionamiento diario del individuo, afectando otros espacios de un individuo. En mención a Lorenzo et al. (2021) ser hábil en el desempeño laboral, a nivel académico y en sus interacciones personales, ya que pueden verse gravemente afectada por la depresión. Las dificultades en el funcionamiento diario no solo complican las actividades cotidianas, sino que también pueden contribuir a una mayor sensación de fracaso y desesperanza. La depresión puede interferir en la capacidad del individuo para mantener una vida equilibrada y satisfactoria.

### **Perspectiva histórica de la depresión**

La depresión ha sido reconocida a lo largo de la historia con diversas conceptualizaciones y enfoques. En la antigüedad, culturas como la griega y la romana entendían la melancolía, un término que solía referirse a lo que hoy conocemos como depresión, como una condición causada por desequilibrios en los fluidos corporales, específicamente la bilis negra. Hipócrates, el famoso médico griego, propuso que la melancolía era el resultado de un desequilibrio en los humores corporales, un enfoque que perduró durante siglos y se reflejó en las prácticas médicas de la época. Durante la Edad Media, la depresión se asoció a menudo con posesiones demoníacas o castigos divinos, reflejando la visión espiritual y religiosa de la enfermedad en lugar de una perspectiva médica (Castro, 2002).

En los siglos XIX y XX, la depresión comenzó a ser entendida desde un punto de vista más psicológico y médico. Sigmund Freud fue uno de los pioneros en la exploración de la depresión en términos de procesos mentales y emocionales, y sus teorías sobre el duelo y el conflicto interno aportaron una nueva perspectiva sobre la condición. Se tiene en consideración que desde el siglo XX, el enfoque fue diversificado aún más con el desarrollo de la psicología cognitiva y la psiquiatría biológica, que introdujeron conceptos como el desequilibrio químico en el cerebro y los trastornos del estado de ánimo como condiciones clínicas tratables. Hoy en día, la depresión se reconoce como un trastorno de alta complejidad resultando en una serie de posibles causas como componentes del entorno natural, a nivel psicológico y social, y se aborda con una combinación de psicoterapia, medicación y estrategias de apoyo integral (Neyra, 2023).

## **Fundamento teórico**

### **Teoría cognitiva de la depresión de Aaron Beck**

De acuerdo, teóricamente, a Aaron Beck el estado depresivo resulta un cúmulo compuesto de patrones de pensamiento negativos y distorsionados, en énfasis en cómo un individuo interpreta el entorno y a sí mismo. Beck propuso que los individuos que presenten un estado depresivo se describen como personas que están experimentando la “tríada cognitiva”, estas personas manejan una visión negativa de manera personal, del mundo hacia el futuro. Estos pensamientos automáticos y pesimistas generan una espiral de emociones negativas, que, a su vez, refuerzan el estado depresivo. En lugar de atribuir la depresión a factores biológicos o ambientales, la teoría de Beck se enfoca en los procesos cognitivos que distorsionan la realidad y perpetúan la tristeza (Figueroa, 2002).

Un elemento clave de esta teoría es la presencia de distorsiones cognitivas, es decir, patrones de pensamiento irracionales que afectan la manera en que se perciben las experiencias diarias. Ejemplos de estas distorsiones incluyen la generalización excesiva, donde una persona saca conclusiones generales a partir de eventos aislados; la personalización, que implica asumir que uno es responsable de eventos negativos externos; y el pensamiento dicotómico,

en el cual se perciben las situaciones en términos extremos, como "todo o nada". Estas distorsiones llevan a los individuos a interpretar los eventos de manera negativa, lo que refuerza el ciclo depresivo (Rodríguez & González, 2020).

### **Teoría de la Indefensión Aprendida de Martin Seligman**

Martin Seligman en sus fundamentos teóricos, plantea que cuando los individuos son sometidos repetidamente a situaciones incontrolables y negativas, pueden desarrollar una sensación de impotencia generalizada, lo que lleva a la creencia de que no pueden influir en su entorno ni cambiar sus circunstancias, incluso cuando las oportunidades de control están presentes. Esta teoría fue inicialmente formulada a partir de experimentos con animales, en los que Seligman y sus colegas observaron que, tras estar expuestos a descargas eléctricas inescapables, los perros dejaron de intentar evitar el dolor, aun cuando posteriormente se les ofreció una forma de escapar. Esta respuesta de resignación fue interpretada como una manifestación de indefensión aprendida (Velasco, 2022).

En los seres humanos, la indefensión aprendida se relaciona con diversas condiciones emocionales y psicológicas, especialmente con la depresión. Según Seligman, cuando una persona enfrenta repetidamente situaciones negativas sin poder controlarlas, empieza a internalizar la creencia de que no tiene la capacidad de influir sobre su vida o su destino, lo que lleva a la pasividad, la desmotivación y, eventualmente, a síntomas depresivos. Esta percepción de falta de control puede extenderse a otras áreas de la vida, afectando el bienestar general y la capacidad de enfrentar problemas. La indefensión aprendida también puede resultar en la disminución del rendimiento y la pérdida de la confianza en uno mismo (García P. , 2020).

### **Perspectiva epistemológica**

Epistemológicamente, Neufeld (2024) indica que la teoría de Beck sobre la depresión se fundamenta en un enfoque cognitivo que considera que los trastornos emocionales, además de los depresivos, surgen en base a estándares relacionados a cómo piensan de manera distorsionada y negativa. Beck menciona que los individuos con tendencias depresivas

presentan características relacionadas a una percepción pesimista en torno a su integridad personal, a nivel externo, además de lo que pasará en su vida, afectando el componente de malestar emocional. Esta perspectiva se basa en investigaciones empíricas que buscan identificar y medir estas distorsiones cognitivas, permitiendo que se formulen hipótesis en la preparación de intervenciones terapéuticas basadas en la modificación de esos pensamientos disfuncionales.

### **Perspectiva filosófica**

Desde una perspectiva filosófica, Gonzalez et al. (2017) indican que la teoría de Beck sobre la depresión se alinea con el enfoque del pragmatismo, que enfatiza la utilidad y la aplicación práctica del conocimiento. Beck sostiene que, al abordar las creencias y pensamientos disfuncionales, los individuos pueden lograr una mejora en su estado emocional y una adaptación más efectiva a su entorno. Este enfoque está basado en ideas para adquirir instrucciones y la comprensión personal de uno mismo tienen valor en la medida en que conducen a acciones que mejoran la calidad de vida. Así, la terapia cognitiva no está únicamente centrada en la mejora del paciente, sino también para empoderarlos para que desarrollen habilidades de afrontamiento y un sentido de autonomía.

### **3.3 Marco Conceptual**

#### **Inteligencia emocional**

Habilidad para identificar, entender, manejar y controlar tanto las emociones propias como las ajenas de manera eficaz, con el fin de fomentar el bienestar y enriquecer las relaciones interpersonales (Goleman, 1996).

#### **Emociones**

Réplicas de nivel psicológico o fisiológico antes diversas causas del entorno cercano o no, afectando el estado afectivo del individuo. Positivamente se podrían dar de buena manera, incluyendo las respuestas negativas que resultan fundamentales para la adaptación y la toma de decisiones (Arévalo & Guerra, 2023).

## **Sintomatología**

Cúmulo sintomatológico que describe, en este caso, al trastorno. Entonces, bajo un contexto clínico, la sintomatología ayuda a identificar y diagnosticar condiciones médicas o psicológicas a partir de las manifestaciones observadas (Cerecero et al. 2022).

## **Depresión**

Alteración clínica diferenciada por ser parte de un proceso continuo de angustia, descrito por ser un momento en el que se manifiestan desniveles de atención a las acciones diarias, además de sintomatología como alteraciones en cuanto al apetito, el sueño y la concentración. Puede causar efectos negativos en cómo funciona un buen estilo de vida en un individuo (Neyra, 2023).

## **Pacientes**

Personas que reciben atención médica o psicológica para tratar una enfermedad, trastorno o condición. En un contexto clínico, los pacientes buscan diagnóstico, tratamiento y manejo de su salud (Cahuana et al., 2023).

## **Oncología**

Especialidad o área del campo médico basado en un estudio, calificación y procedimiento relacionado al cáncer. Incluye el manejo de la enfermedad oncológica, la investigación sobre nuevas terapias y el apoyo integral a los pacientes con cáncer (Cahuana et al., 2023).

## **Tratamiento**

Conjunto de medidas y procedimientos diseñados para aliviar, curar o controlar una enfermedad o condición. El tratamiento puede incluir medicamentos, terapias físicas, intervenciones quirúrgicas o enfoques psicológicos, dependiendo del diagnóstico (Cahuana et al., 2023).

## **Competencias**

Acervo intelectual, además de habilidades y comportamientos de un individuo al llevar a cabo la faena o función de manera efectiva. En el ámbito de la gestión de emociones, se dan diversas competencias incluyen saber cuán hábil es una persona cuando se autogestiona emocionalmente, su comunicación y la resolución de conflictos (Arévalo & Guerra, 2023).

## **Desesperanza**

Estado emocional caracterizado por la falta de esperanza y expectativas negativas sobre el futuro. La desesperanza puede ser un síntoma para el trato psicológico del proceso depresivo, y afecta la motivación y el bienestar general (Becerra et al., 2023).

## **Capacidades**

Aptitudes y habilidades innatas o adquiridas que permiten a un individuo realizar tareas o enfrentar desafíos de manera efectiva. Las capacidades pueden incluir habilidades cognitivas, emocionales, sociales y físicas (Arévalo & Guerra, 2023).

## **IV. METODOLOGÍA**

El estudio corresponde a un enfoque cuantitativo, en mención de que permite la obtención de información para ser cuantificada, lo que facilita su análisis mediante métodos estadísticos. En este caso, se emplearon herramientas de análisis estadístico con el objetivo de examinar las relaciones y magnitudes entre las variables de estudio. A través de este proceso, se busca evaluar la hipótesis planteada y verificar su validez de manera objetiva, utilizando pruebas estadísticas que permitan obtener resultados fiables y replicables (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

### **4.1. Tipo y nivel de investigación**

#### **Tipo de investigación**

La propuesta para la presente investigación corresponde al tipo básico, implica que su principal objetivo es ampliar el conocimiento existente en el campo de estudio sin la intención inmediata de aplicar los resultados de manera práctica. Este tipo de investigación busca generar nuevas teorías, conceptos o explicaciones sobre fenómenos específicos, contribuyendo al acervo teórico y científico (Arias & Covinos, 2021).

#### **Nivel de investigación**

En términos de Romero et al. (2022) en investigaciones de naturaleza correlacional se pretende identificar y analizar la asociación existente en fenómenos específicos. Las investigaciones se centran en determinar cómo las variables se asocian entre sí, sin que necesariamente se establezca una causalidad directa.

### **4.2. Diseño de la investigación**

En cuanto al diseño de la investigación, fue definido como uno que no experimentó con las variables, dado que, Arias y Covinos (2021) afirman que no requiere de manipulación de data, al ser estos números parte de un momento determinado. Este diseño fue transversal, al ser parte de un proceso único en términos temporales, examinando que en un solo punto en el tiempo se describan las variables, y tiene un enfoque descriptivo-correlacional, lo que implica que busca conocer cada uno de los niveles de

los objetos de estudio y explorar las relaciones existentes entre ellas sin intervenir directamente en su evolución.

### **4.3. Hipótesis general y específicas**

#### **Hipótesis General**

Existe relación entre la inteligencia emocional y sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024.

#### **Hipótesis Específicas**

He1. Existe la relación entre la dimensión intrapersonal y la sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024.

H2. Existe la relación entre la dimensión interpersonal y la sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024.

H3. Existe la relación entre la dimensión adaptabilidad y la sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024.

H4. Existe la relación entre la dimensión manejo de estrés y la sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024.

H5. Existe la relación entre la dimensión estado de ánimo general y la sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024.

### **4.4. Identificación de las variables**

#### **VARIABLE X: INTELIGENCIA EMOCIONAL**

##### **Definición conceptual:**

Es conceptualizado como una habilidad en la identificación, comprensión y regulación de tanto los componentes emocionales propias o de terceros; incluye un reconocimiento de los estados emocionales en uno mismo y en otros (Goleman, 1996).

##### **Dimensiones:**

- Intrapersonal

- Interpersonal
- Adaptabilidad
- Manejo de estrés
- Estado de ánimo general

### **Definición operacional**

La primera variable de estudio fue medida por medio de: primera dimensión: intrapersonal, interpersonal, además de la adaptabilidad, incluyendo el manejo de estrés y como la última dimensión, el estado de ánimo general.

### **VARIABLE Y: SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA**

#### **Definición conceptual**

Esta sintomatología depresiva es una serie de cúmulos de manifestaciones emocionales, físicas además de las cognitivas, estas caracterizan el trastorno depresivo. Estos síntomas impactan de manera significativa la vida diaria de quienes lo padecen, afectando su bienestar general y su capacidad para funcionar en diversas áreas de su vida (OMS, 2023).

#### **Dimensiones**

Sintomatología depresiva (unidimensional)

#### **Definición operacional**

La sintomatología de la depresión será evaluada por medio de una sola dimensión (unidimensional) compuesta por veintiún indicadores.

#### 4.5. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles de medición o intervalos
<b>Inteligencia emocional</b>	Intrapersonal	-Compresión emocional de sí mismo -Asertividad -Autoconcepto -Autorrealización -Independencia	1-33	Escala ordinal (Tipo Likert)	Muy alta Alta Adecuada Baja Muy baja
	Interpersonal	Relaciones interpersonales Responsabilidad social Empatía	34-62		
	Adaptabilidad	Solución de problemas Flexibilidad	63-84		
	Manejo de estrés	Tolerancia al estrés Control de impulsos	85-104		
	Estado de ánimo general	Felicidad Optimismo	105-133		
<b>Sintomatología depresiva</b>	Sintomatología depresiva (Unidimensional)	Tristeza Pesimismo Fracaso Pérdida de placer Sentimientos de culpa Sentimientos de castigo Disconformidad con uno mismo		Escala ordinal (Tipo Likert)	Severo (30-63) Moderado (17-29) Leve (10-16) Mínimo (0-9)

		Autocrítica Pensamientos o deseos suicidas Llanto Agitación Pérdida de Interés Indecisión Desvalorización Pérdida de energía Cambios en los hábitos de sueño Irritabilidad Cambios en el apetito Dificultad de concentración Cansancio o fatiga Pérdida de Interés en el sexo.			
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

#### 4.6. Población – Muestra

##### Población

La población hace referencia a un total de un grupo completo compuesto por personas, elementos o eventos que comparten ciertas cualidades y son objeto de análisis en una investigación (Arias & Covinos, 2021). La población de la presente investigación estuvo conformada por los pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024. Teniendo acceso a 250 pacientes.

##### Muestra

Por otro lado, para Romero et al. (2022) la muestra es una parte representativa de la población, elegida para formar parte de la investigación y permite estudiar un grupo reducido en lugar de examinar a todos los integrantes de la población. La muestra fue calculada por medio de la fórmula de población finita, considerando el índice de confianza (95%) y un error muestral de 5%.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

$$n = \frac{250 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (250 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 153$$

Por lo tanto, la muestra estuvo integrada por 153 pacientes oncológicos

##### Muestreo

El muestreo fue probabilístico por aleatorio simple, ya que, según Arias y Covinos (2021) este tipo de muestreo se caracteriza por la probabilidad que tienen los individuos para poder formar parte del estudio, es decir estos fueron seleccionados al azar, de tal forma que se puedan obtener la cantidad del estudio para poder obtener resultados representativos.

### **Consideraciones éticas**

Se tuvieron en cuenta los principios éticos fundamentales para garantizar la integridad del estudio y el bienestar de los participantes:

- **Autonomía:** Los participantes fueron informados adecuadamente sobre los objetivos, procedimientos y alcances del estudio. Su participación fue voluntaria, previa firma de un consentimiento informado.
- **Justicia:** Se garantizó una selección equitativa de los participantes, evitando cualquier tipo de discriminación y asegurando que todos tuvieran igualdad de oportunidades para formar parte del estudio.
- **Benevolencia:** Se buscó maximizar los beneficios y minimizar cualquier posible riesgo o malestar para los participantes durante el desarrollo del estudio.
- **No maleficencia:** Se implementaron medidas estrictas para salvaguardar la confidencialidad de los datos de cada participante en todo momento, garantizando su protección frente a cualquier posible vulneración.

#### **4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información**

##### **Técnica**

La técnica utilizada fue la encuesta, la cual es una herramienta fundamental para la recolección de datos. Esta técnica permite obtener información directa de los participantes, a través de un cuestionario estructurado que fue aplicado a los pacientes de manera presencial o virtual, según lo permita la situación (Arias & Covinos, 2021).

##### **Instrumento**

##### **Ficha técnica del instrumento cuestionario para evaluar la Inteligencia Emocional**

**Nombre del instrumento original: EQ-I Baron Emotional Quotient Inventory**

**Autor:** Reuven Baron

**Años de creación:** 1997

**Nombre del instrumento traducido:** Inventario de Cociente Emocional de BarOn

**Autores de la traducción:** Nicolás Seisdedos

**Año:** 1998

**Nombre del instrumento adaptado:** Inventario de inteligencia emocional de Baron Ice

**Autores de la adaptación:** Nelly Ugarriza Chávez

**Año:** 2015

**Dimensiones:** Intrapersonal, interpersonal, adaptabilidad, manejo de estrés, estado de ánimo general.

**Modalidad de aplicación:** Individual y colectiva

**Tiempo de aplicación:** Sin límite

**Numero de ítems:** 133

**Opción de respuesta:** Escala Likert

**Niveles:** Muy alta, alta, adecuada, baja, muy baja.

#### **Validez y Confiabilidad del instrumento original**

Validez: El EQ-i ha mostrado una estructura factorial consistente con el modelo teórico de la inteligencia emocional propuesto por Bar-On, lo que apoya la validez de constructo del inventario.

Confiabilidad: El EQ-i mostró una buena consistencia interna con coeficientes alfa de Cronbach en un rango de aproximadamente 0.70 a 0.90 para sus subescalas.

#### **Validez y Confiabilidad del instrumento traducido**

Validez: Se realizó por medio de la validez de constructo y validez concurrente. El inventario se correlacionó con otras pruebas psicológicas relacionadas con la inteligencia emocional y otros factores psicológicos, lo

que confirmó que las dimensiones evaluadas eran coherentes con lo que se pretendía medir.

Confiabilidad: Mediante el Alpha de Cronbach, se obtuvieron coeficientes de confiabilidad por encima de 0.70, lo que indica una alta fiabilidad. Algunas subescalas alcanzaron valores superiores a 0.80.

### **Validez y Confiabilidad del instrumento adaptado al Perú**

Validez: En el Perú la validez del instrumento fue realizada por Ugarriza (2015) a través de su constructo se efectuó un análisis factorial exploratorio para 5 componentes; encontrándose una razón de X<sup>2</sup> de 540.081, gl de 5 y un p valor de 0.000.

Confiabilidad: Ugarriza (2015) obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.93 en el instrumento general; para el componente intrapersonal se obtuvo 0.91, el componente interpersonal arrojó un resultado de 0.86, asimismo para la adaptabilidad se reflejó 0.77, de igual manera para el manejo de estrés y el estado de ánimo general se mantuvo un puntaje similar de 0.86, lo cual indica que el instrumento es confiable.

### **Experiencias nacionales**

En el contexto peruano, Ugarriza (2001) realizó la evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn (I-CE) en una muestra de Lima Metropolitana. Para comprobar la confiabilidad del instrumento, se utilizó el Coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de ,93; y las dimensiones obtuvieron valores entre ,77 y ,91.

Flores (2016) estudio las propiedades Psicométricas del Inventario de Inteligencia Emocional de BarOn Ice: Na en estudiantes de educación secundaria de algunas Instituciones Educativas Privadas del Distrito de Trujillo. Se determinó la validez por medio del análisis factorial, en la que se encontró un puntaje significativo (,045). Respecto a la confiabilidad, mediante el Alfa de Cronbach se obtuvo un puntaje de ,901.

Dueñas (2023) realizó un estudio sobre las propiedades psicométricas del inventario de inteligencia emocional de Bar-On Ice - Na en adolescentes de Lima Sur. Para determinar la validez del instrumento se utilizó la rotación

Ortogonal-Promax y se obtuvo un valor de ,917. La confiabilidad se evaluó por estabilidad temporal, se obtuvo un puntaje de ,798; además todos los componentes presentaron puntajes a partir de ,70. De esta manera, se comprobó la validez y la confiabilidad del instrumento.

### **Ficha técnica del instrumento cuestionario para evaluar la sintomatología depresiva**

**Nombre del instrumento original:** Beck Depression Inventory, BDI

**Autor:** Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown

**Años de creación:** 1961

**Nombre del instrumento traducido:** Inventario para la Depresión de Beck-II (BDI-II)

**Autores de la traducción:** Sanz, Jesús; Perdigón, Antonio; Vázquez, Carmelo

**Año:** 2003

**Nombre del instrumento adaptado:** Inventario de Depresión de Beck- II (BDI-II)

**Autores de la adaptación:** Dennys Barreda Sánchez Pachas

**Año:** 2019

**Dimensiones:** Unidimensional

**Modalidad de aplicación:** Individual y colectiva

**Tiempo de aplicación:** 15 o 20 minutos

**Numero de ítems:** 21

**Opción de respuesta:** Escala Likert

**Niveles:** Severo, moderado, leve, mínimo

### **Validez y Confiabilidad del instrumento original**

Validez: la validez de contenido del BDI fue respaldada por la experiencia clínica y la revisión de expertos en salud mental.

Confiabilidad: La consistencia interna del BDI en su primera versión fue generalmente alta, con coeficientes alfa de Cronbach que se reportaron en un rango alrededor de 0.85, lo que sugiere que los ítems del inventario estaban midiendo un constructo unificado.

### **Validez y Confiabilidad del instrumento traducido**

Validez: Se realizó un análisis factorial de ejes principales sobre las correlaciones entre los 21 ítems del BDI-II. La extracción inicial arrojó cuatro factores con valores propios mayores que 1.

Confiabilidad: El análisis de la consistencia interna de los 21 ítems originales del BDI-II arrojó un coeficiente alfa de 0,87.

### **Validez y Confiabilidad del instrumento adaptado al Perú**

Validez: En el Perú, Barreda (2019) realizó la validez del instrumento, según el coeficiente  $v$  de Aiken se obtuvo una  $v$  de 0.99 lo que significa que el instrumento es válido en su contenido. Asimismo, empleó análisis factorial utilizando el examen de componentes principales se obtuvo un KMO de 0.95 y la prueba de esfericidad de Bartlett  $< .001$ .

Confiabilidad: El coeficiente de Cronbach obtuvo un alfa igual a 0.93 lo cual indica que el instrumento es confiable (Barreda, 2019).

### **Experiencias nacionales**

En el contexto peruano se encontraron estudios como el de Carranza (2013) quien determinó las propiedades psicométricas del Inventario de Depresión de Beck Universitarios de Lima. La validez del contenido se obtuvo por medio del análisis factorial, en los que se obtuvo datos satisfactorios. Respecto a la confiabilidad se obtuvo un Alfa de Cronbach de ,878. De esta manera se comprobó la validez y confiabilidad del instrumento.

Sánchez et al. (2022) realizaron un estudio sobre la estructura factorial y datos normativos del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) población general peruana. Para la validez se utilizó un análisis factorial y para la confiabilidad se utilizó el Alfa de Cronbach, en el cual se obtuvo un puntaje de ,70.

Gómez et al. (2023) realizó la adaptación y validación del Inventario de ansiedad de Beck en jóvenes peruanos. Para la validez del instrumento se realizó la validez de convergencia donde la correlación con la escala de Hamilton evidenció su validez convergente. Respecto a la confiabilidad, se obtuvo un Alpha de Cronbach de ,95. Comprobando que el instrumento es aplicable.

#### **4.8. Técnica de análisis y procesamiento de datos**

Para procesar la información se consideraron los siguientes pasos:

- Se solicitó la autorización correspondiente a las autoridades del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, en Arequipa 2024, para aplicar los instrumentos a los pacientes oncológicos. Una vez recibida la aprobación, se proporcionó el consentimiento informado a los participantes, explicando los objetivos del estudio, sus implicaciones y la confidencialidad de los datos.
- Se aplicaron los cuestionarios respectivos y posterior a ello se creó la base de datos de ambas variables. La información recolectada fue organizada en tablas y gráficos para facilitar la descripción e interpretación de los resultados.
- Se procedió a la codificación de los datos en el software estadístico SPSS v25; y se realizó un análisis inferencial, utilizando la prueba de normalidad adecuada según el tamaño de la muestra, para determinar el tipo de estadístico a emplear, ya sea paramétrico o no paramétrico.
- Los resultados se presentan de forma organizada y sistematizada en tablas y gráficos, con el propósito de verificar la hipótesis de investigación.

## V. RESULTADOS

### 5.1 Presentación de resultados

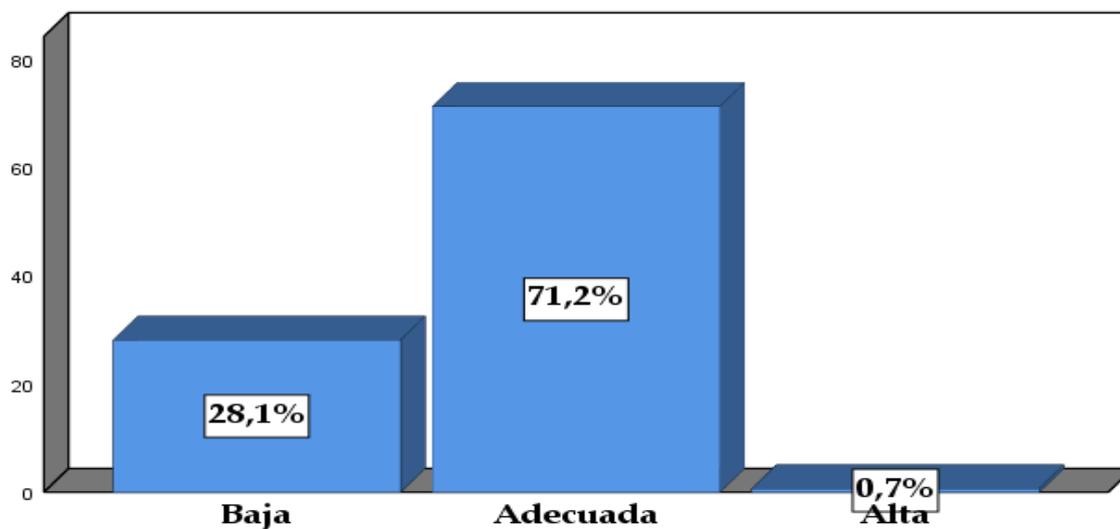
**Tabla 1**

*Clasificación de los niveles de inteligencia emocional*

Niveles	f	%
Baja	43	28,1
Adecuada	109	71,2
Alta	1	0,7
Total	153	100,0

**Figura 1**

*Clasificación de los niveles de inteligencia emocional*



La tabla y figura 1 muestra los niveles de inteligencia emocional en los pacientes oncológicos, del 100% de los pacientes, un alto porcentaje de 71.2% mostraron un nivel adecuado para poder manejar sus emociones. Asimismo, el 28.1% muestra un bajo nivel de inteligencia emocional. y solo 0.7% tienen un nivel alto.

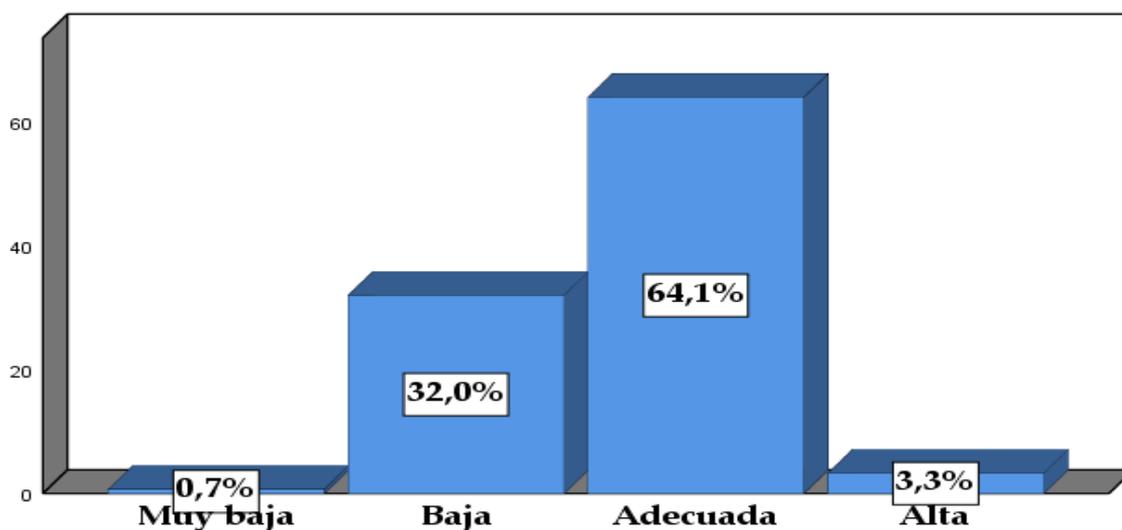
**Tabla 2**

*Niveles obtenidos para el factor intrapersonal*

Niveles	f	%
Muy baja	1	,7
Baja	49	32,0
Adecuada	98	64,1
Alta	5	3,3
Total	153	100,0

**Figura 2**

*Niveles obtenidos para el factor intrapersonal*



La tabla y figura 2 muestra los niveles obtenidos para el factor intrapersonal de los pacientes oncológicos, del 100% de los pacientes, el 64.1% presenta un nivel adecuado con respecto a su inteligencia intrapersonal. Además, el 32% presenta un nivel bajo en su factor intrapersonal, mientras que el 7% presenta un nivel muy bajo y solo el 3.3% mostraron un nivel alto

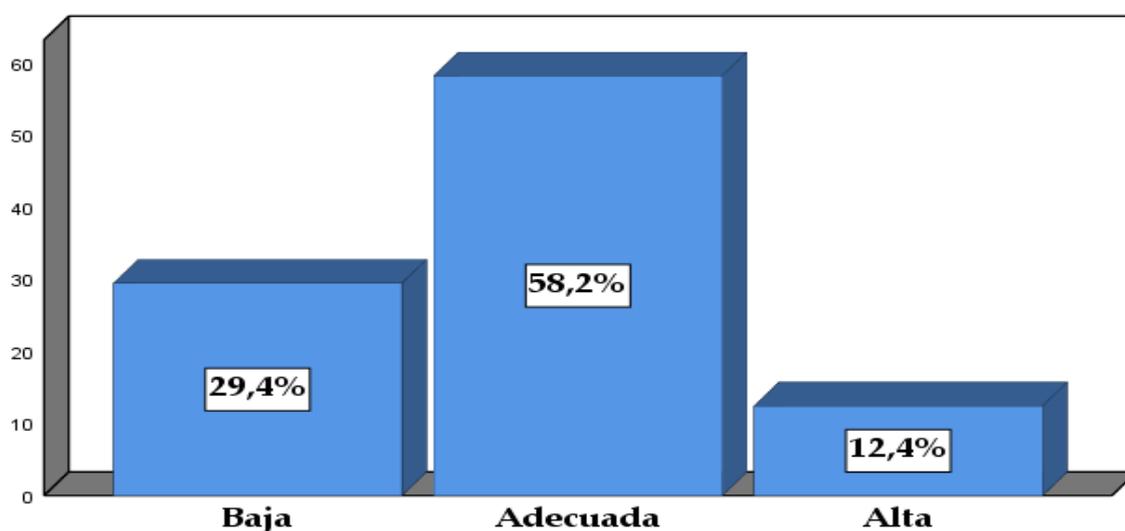
**Tabla 3**

*Niveles obtenidos para el factor interpersonal*

Niveles	f	%
Baja	45	29,4
Adecuada	89	58,2
Alta	19	12,4
Total	153	100,0

**Figura 3**

*Niveles obtenidos para el factor interpersonal*



La tabla y figura 3 muestra los niveles obtenidos para el factor interpersonal de los pacientes oncológicos, del 100% de los pacientes, se obtuvo que el 58.2% presenta un nivel adecuado con respecto al factor interpersonal. Asimismo, el 29.4% presenta un nivel bajo y solo un 12.4% presentó un nivel alto

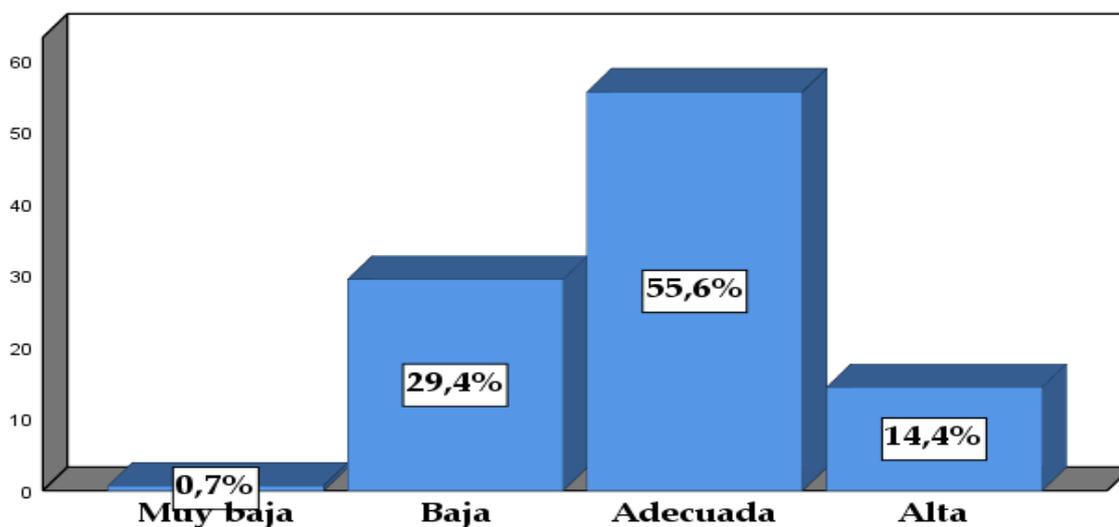
**Tabla 4**

*Niveles obtenidos para el factor adaptabilidad*

Niveles	f	%
Muy baja	1	,7
Baja	45	29,4
Adecuada	85	55,6
Alta	22	14,4
Total	153	100,0

**Figura 4**

*Niveles obtenidos para el factor adaptabilidad*



La tabla y figura 4 muestra los niveles obtenidos para el factor adaptabilidad de los pacientes oncológicos, del 100% de los pacientes, el 55.6% presenta un nivel adecuado con respecto a su adaptabilidad. Además, el 29.4% muestra un nivel bajo en su factor intrapersonal, mientras que el 14.4% presenta un nivel alto y solo el 0.7% mostraron un nivel muy bajo

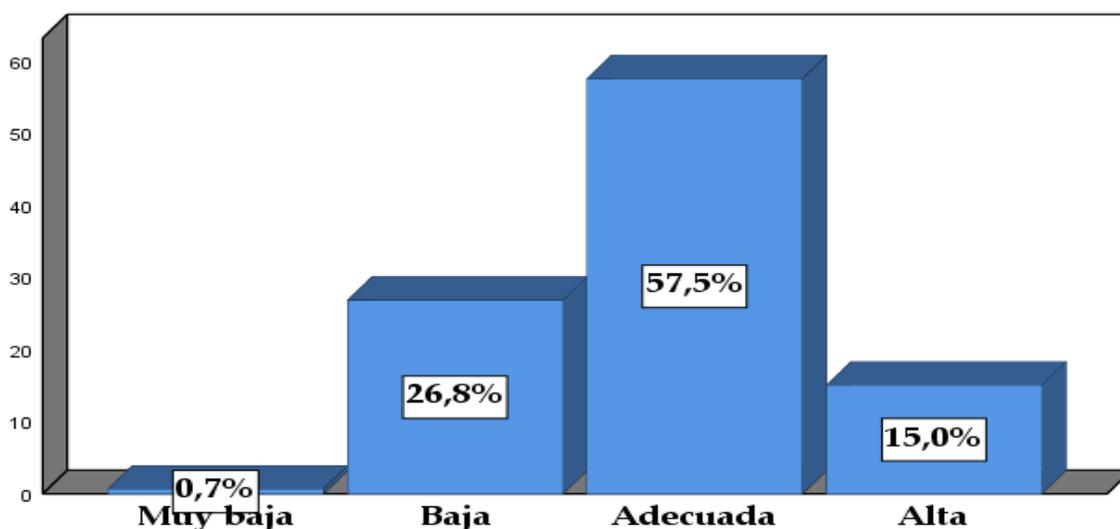
**Tabla 5**

*Niveles obtenidos para el factor manejo del estrés*

Niveles	f	%
Muy baja	1	,7
Baja	41	26,8
Adecuada	88	57,5
Alta	23	15,0
Total	153	100,0

**Figura 5**

*Niveles obtenidos para el factor manejo del estrés*



La tabla y figura 5 muestra los niveles obtenidos para el factor manejo del estrés de los pacientes oncológicos, del 100% de los pacientes, el 57.5% presenta un nivel adecuado con respecto a su manejo de estrés. Además, el 26.8% muestra un nivel bajo en su manejo del estrés, mientras que el 15% presenta un nivel alto y solo el 0.7% mostraron un nivel muy bajo

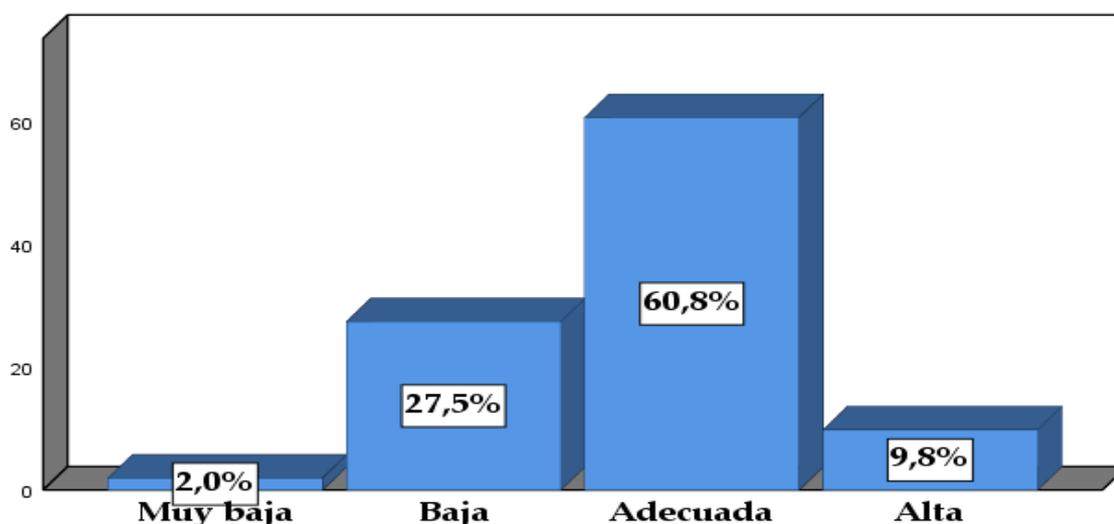
**Tabla 6**

*Niveles obtenidos para el factor estado de ánimo general*

Niveles	f	%
Muy baja	3	2,0
Baja	42	27,5
Adecuada	93	60,8
Alta	15	9,8
Total	153	100,0

**Figura 6**

*Niveles obtenidos para el factor estado de ánimo general*



La tabla y figura 6 muestra los niveles obtenidos para el factor estado de ánimo general de los pacientes oncológicos, del 100% de los pacientes, el 60.8% presenta un nivel adecuado con respecto a su estado de ánimo. Además, el 27.5% muestra un nivel bajo en su estado de ánimo, mientras que el 9.8% presenta un nivel alto y solo el 2% mostraron un nivel muy bajo

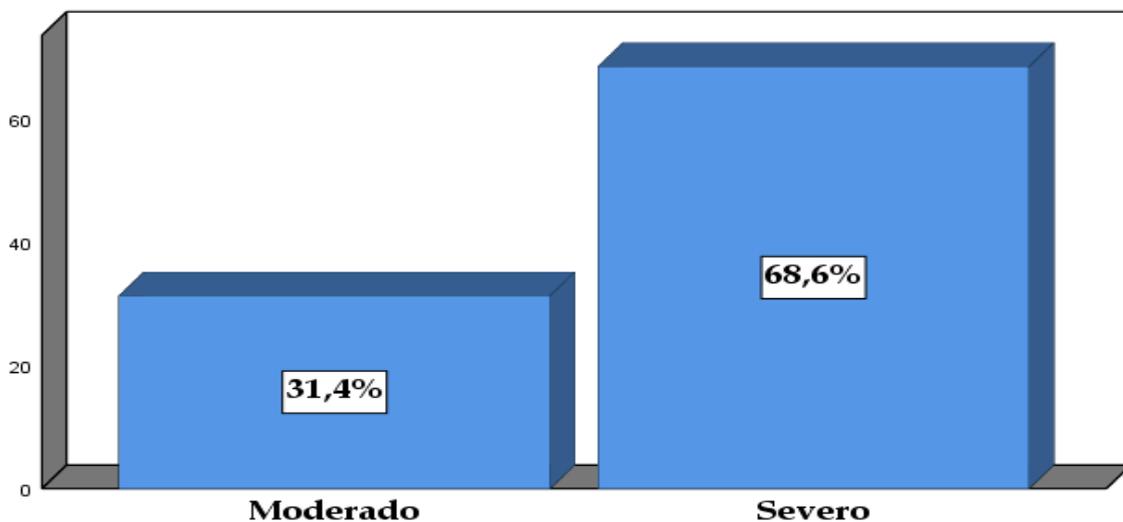
**Tabla 7**

*Sintomatología depresiva de los pacientes oncológicos*

Niveles	f	%
Moderado	48	31,4
Severo	105	68,6
Total	153	100,0

**Figura 7**

*Sintomatología depresiva de los pacientes oncológicos*



La tabla y figura 7 presenta la sintomatología depresiva de los pacientes oncológicos, del 100% de los pacientes, el 68.6% presentan un nivel severo de sintomatología depresiva, mientras que el 31.4% presenta un nivel moderado

## 5.2 Presentación de resultados – Tablas cruzadas

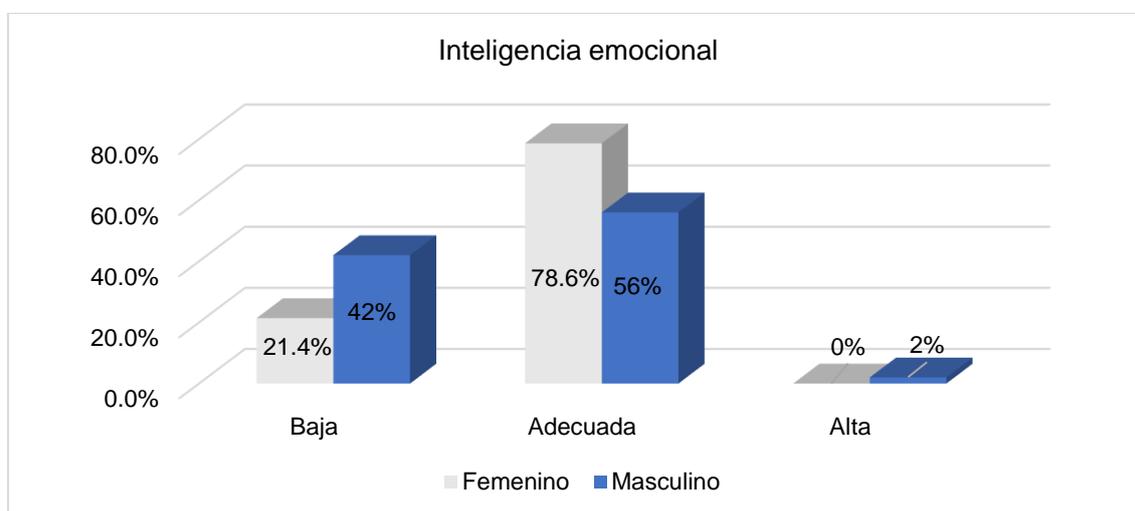
**Tabla 8**

*Inteligencia emocional de los pacientes oncológicos según género*

			Sexo		Total
			Femenino	Masculino	
Inteligencia Emocional	Baja	f	22	21	43
		%	21,4%	42,0%	28,1%
	Adecuada	f	81	28	109
		%	78,6%	56,0%	71,2%
	Alta	f	0	1	1
		%	0,0%	2,0%	0,7%
Total		f	103	50	153
		%	100,0%	100,0%	100,0%

**Figura 8**

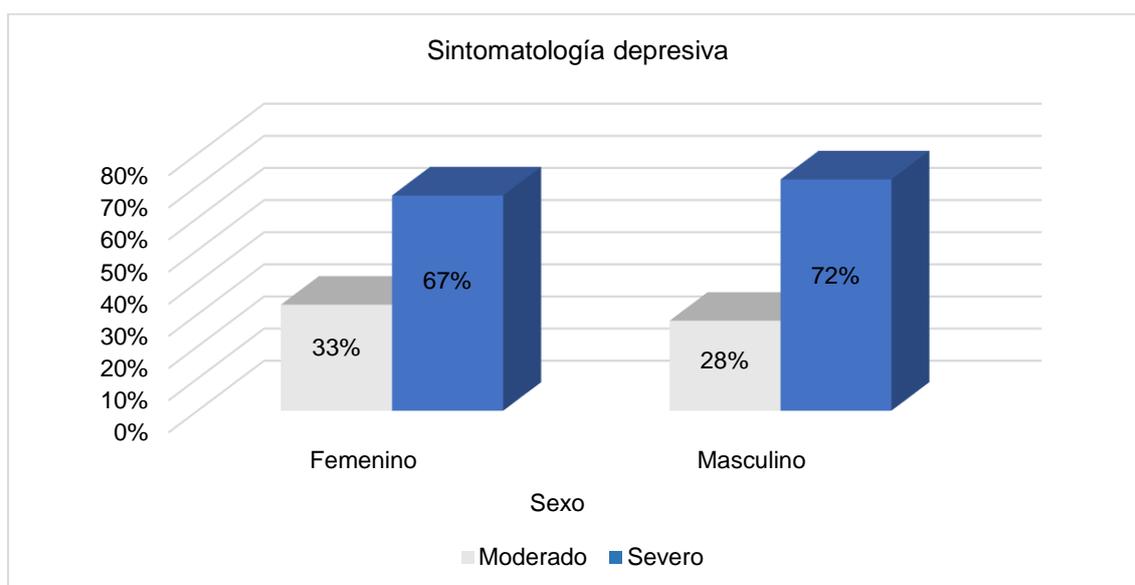
*Inteligencia emocional de los pacientes oncológicos según género*



En la tabla y figura 8 se muestran los niveles de inteligencia emocional según el género, de los cuales el 78.6% de las mujeres presentan un nivel adecuado, el 21.4% un nivel bajo. Mientras que el 56% de los varones obtuvo un nivel adecuado, el 42% un nivel bajo y solo el 2% nivel alto.

**Tabla 9***Sintomatología depresiva de los pacientes oncológicos según género*

		Sexo		Total	
		Femenino	Masculino		
Sintomatología depresiva	Moderado f	34	14	48	
	%	33,0%	28,0%	31,4%	
Total	Severo f	69	36	105	
	%	67,0%	72,0%	68,6%	
		f	103	50	153
		%	100,0%	100,0%	100,0%

**Figura 9***Sintomatología depresiva de los pacientes oncológicos según género*

En la tabla y figura 9 se muestran los niveles de la sintomatología depresiva según el género, de los cuales el 72% de los varones presenta niveles severos de sintomatología depresiva, el 28% niveles moderados. Por otro lado, las mujeres exhibieron que el 67% de ellas, presenta niveles severos de sintomatología depresiva y el 33% niveles moderados.

## VI ANALISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1 Análisis inferencial – Prueba de hipótesis

**Tabla 10**

*Prueba de normalidad del estudio*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
<b>Inteligencia Emocional</b>	,141	153	,000
Intrapersonal	,108	153	,000
Interpersonal	,104	153	,000
Adaptabilidad	,082	153	,014
Manejo de estrés	,069	153	,074
Estado de ánimo general	,121	153	,000
<b>Sintomatología depresiva</b>	,219	153	,000

Dado que el tamaño de la muestra es mayor a 50, se utilizó la prueba de normalidad de Klmogorov-Smirnov, el cual nos indica que las variables de estudio tienen un valor de p menor a 0.05, dicho resultado rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna. En conclusión, los datos no tienen una distribución normal en ambas variables, por lo cual se asume el coeficiente de Rho de Spearman para demostrar la correlación entre las variables.

## Hipótesis General

Hipótesis nula. Ho: No existe relación entre la inteligencia emocional y la sintomatología depresiva

Hipótesis alterna. Ha: Existe relación entre la inteligencia emocional y la sintomatología depresiva

**Tabla 11**

*Correlación de la inteligencia emocional con la sintomatología depresiva*

		Sintomatología depresiva	
Rho de Spearman	Inteligencia emocional	Coefficiente de correlación	-,399**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	153

Según la tabla 11, arrojó como resultado un p valor de 0.000, valor menor a 0.05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y acepta la alterna, por lo tanto, existe relación significativa entre la inteligencia emocional y la sintomatología depresiva en los pacientes oncológicos. Asimismo, utilizando el estadístico Rho de Spearman, dio como resultado -0.399, lo que indica una correlación negativa. Esto da a conocer una relación inversamente proporcional: mientras menos inteligencia emocional se maneje, mayor será la sintomatología depresiva.

### Prueba de hipótesis específica 1

Hipótesis nula. Ho: No existe relación entre el factor intrapersonal y sintomatología depresiva en los pacientes oncológicos

Hipótesis alterna. Ha: Existe relación entre el factor intrapersonal y sintomatología depresiva en los pacientes oncológicos

**Tabla 12**

*Correlación del factor intrapersonal con la sintomatología depresiva*

		Sintomatología depresiva	
Rho de Spearman	Intrapersonal	Coefficiente de correlación	-,399**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	153

El resultado del p valor en la tabla 12 fue de 0.000 que es menor a 0.05, lo que rechaza la hipótesis nula y acepta la alterna; por lo tanto, existe relación entre el factor intrapersonal y sintomatología depresiva en los pacientes oncológicos. Asimismo, utilizando el estadístico Rho de Spearman, dio como resultado -0.399, lo que indica una correlación negativa. Esto da a conocer una relación inversamente proporcional: mientras menos inteligencia intrapersonal maneje el paciente, mayor será la sintomatología depresiva.

## Prueba de hipótesis específica 2

Hipótesis nula. Ho: No existe relación entre el factor interpersonal y sintomatología depresiva en los pacientes oncológicos

Hipótesis alterna. Ha: Existe relación entre el factor interpersonal y sintomatología depresiva en los pacientes oncológicos

**Tabla 13**

Correlación del factor interpersonal con la sintomatología depresiva

		Sintomatología depresiva	
Rho de Spearman	Interpersonal	Coeficiente de correlación	-,335**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	153

El resultado del p valor en la tabla 13 fue de 0.000 que es menor a 0.05, lo que rechaza la hipótesis nula y acepta la alterna; por lo tanto, existe relación entre el factor interpersonal y sintomatología depresiva en los pacientes oncológicos. Asimismo, utilizando el estadístico Rho de Spearman, dio como resultado -0.335, lo que indica una correlación negativa. Esto da a conocer una relación inversamente proporcional: mientras menos inteligencia interpersonal maneje el paciente, mayor será la sintomatología depresiva.

### Prueba de hipótesis específica 3

Hipótesis nula. Ho: No existe relación entre el factor adaptabilidad y sintomatología depresiva en los pacientes oncológicos

Hipótesis alterna. Ha: Existe relación entre el factor adaptabilidad y sintomatología depresiva en los pacientes oncológicos

**Tabla 14**

*Correlación del factor adaptabilidad con la sintomatología depresiva*

		Sintomatología depresiva	
Rho de Spearman	Adaptabilidad	Coefficiente de correlación	-,315**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	153

El resultado del p valor en la tabla 14 fue de 0.000 que es menor a 0.05, lo que rechaza la hipótesis nula y acepta la alterna; por lo tanto, existe relación entre el factor adaptabilidad y sintomatología depresiva en los pacientes oncológicos. Asimismo, utilizando el estadístico Rho de Spearman, dio como resultado -0.315, lo que indica una correlación negativa. Esto da a conocer una relación inversamente proporcional: mientras menos adaptabilidad maneje el paciente, mayor sintomatología será la depresiva.

#### Prueba de hipótesis específica 4

Hipótesis nula. Ho: No existe relación entre el factor manejo de estrés y sintomatología depresiva en los pacientes oncológicos

Hipótesis alterna. Ha: Existe relación entre el factor manejo de estrés y sintomatología depresiva en los pacientes oncológicos

**Tabla 15**

*Correlación del factor manejo de estrés con la sintomatología depresiva*

		Sintomatología depresiva
	Coeficiente de correlación	-,261**
Rho de Spearman	Manejo de estrés	,001
	Sig. (bilateral)	
	N	153

El resultado del p valor en la tabla 15 fue de 0.001 que es menor a 0.05, lo que rechaza la hipótesis nula y acepta la alterna; por lo tanto, existe relación entre el factor manejo de estrés y sintomatología depresiva en los pacientes oncológicos. Asimismo, utilizando el estadístico Rho de Spearman, dio como resultado -0.261, lo que indica una correlación negativa. Esto da a conocer una relación inversamente proporcional: mientras menos se maneje el estrés, mayor será la sintomatología depresiva.

### Prueba de hipótesis específica 5

Hipótesis nula. Ho: No existe relación entre el factor estado de ánimo general y sintomatología depresiva en los pacientes oncológicos

Hipótesis alterna. Ha: Existe relación entre el factor estado de ánimo general y sintomatología depresiva en los pacientes oncológicos

**Tabla 16**

*Correlación del factor estado de ánimo general con la sintomatología depresiva*

		Sintomatología depresiva	
Rho de Spearman	Estado de ánimo general	Coefficiente de correlación	-,417**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	153

El resultado del p valor en la tabla 16 fue de 0.000 que es menor a 0.05, lo que rechaza la hipótesis nula y acepta la alterna; por lo tanto, existe relación entre el factor estado de ánimo general y sintomatología depresiva en los pacientes oncológicos. Asimismo, utilizando el estadístico Rho de Spearman, dio como resultado -0.417, lo que indica una correlación negativa. Esto da a conocer una relación inversamente proporcional: mientras menor sea el estado de ánimo general del paciente, mayor será la sintomatología depresiva.

## VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 7.1 Comparación de resultados

El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre la inteligencia emocional y sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024. Por otro lado, entre las fortalezas de esta investigación destaca la relevancia del tema, ya que abordar la relación entre la inteligencia emocional y la sintomatología depresiva en pacientes oncológicos contribuye al diseño de estrategias psicooncológicas efectivas. Sin embargo, se identificaron algunas debilidades, como el tamaño muestral limitado, que podría restringir la generalización de los hallazgos a otras poblaciones. Asimismo, el uso de instrumentos de autorreporte podría haber introducido sesgos en las respuestas. A pesar de estas limitaciones, el estudio proporciona información valiosa que puede servir como base para futuras investigaciones e intervenciones.

Respecto a los datos descriptivos referentes a la primera variable, inteligencia emocional, los resultados reflejan que un porcentaje significativo de los pacientes posee un nivel adecuado, lo que indica una capacidad favorable para comprender y gestionar sus propias emociones y las de los demás. Esto sugiere que los pacientes pueden estar recurriendo a estrategias de regulación emocional aprendidas o innatas para afrontar la enfermedad. Además, esta capacidad podría estar influenciada por el apoyo recibido de su entorno familiar y social, ya que estos factores son conocidos por reforzar las habilidades emocionales.

En cuanto a las dimensiones de la inteligencia emocional, el nivel adecuado en la dimensión intrapersonal indica que los pacientes tienen una habilidad razonable para la introspección y el autoconocimiento. Esto implica que son capaces de identificar sus emociones, reconocer sus fortalezas y debilidades, y, en cierta medida, establecer metas personales adaptadas a su situación. Esta capacidad puede ser especialmente útil para enfrentar los desafíos de un diagnóstico oncológico, ya que fomenta una actitud más proactiva y menos reactiva ante los problemas. Del mismo modo, en la dimensión interpersonal, se

evidencia que tienen competencias suficientes para interactuar de manera efectiva y construir relaciones sociales saludables, aspectos esenciales para el soporte emocional. La dimensión adaptabilidad y el manejo del estrés en el nivel adecuado, reflejan que los pacientes cuentan con cierta capacidad para ajustar sus emociones y comportamientos frente a cambios o adversidades.

Del mismo modo, en la dimensión interpersonal se evidencia que tienen competencias suficientes para interactuar de manera efectiva y construir relaciones sociales saludables, aspectos esenciales para el soporte emocional. Esto es relevante porque la calidad de las relaciones sociales tiene un impacto directo en el bienestar psicológico y físico de los pacientes oncológicos. La habilidad de formar conexiones positivas puede proporcionarles un sistema de apoyo crucial durante los tratamientos, mitigando sentimientos de aislamiento y ansiedad.

La dimensión adaptabilidad y el manejo del estrés en el nivel adecuado reflejan que los pacientes cuentan con cierta capacidad para ajustar sus emociones y comportamientos frente a cambios o adversidades. Este hallazgo es crucial, ya que la capacidad de adaptación es un predictor importante de la resiliencia en situaciones de alta presión emocional, como enfrentar una enfermedad grave.

La dimensión estado de ánimo general también evidenció prevalencia en el nivel adecuado, lo que destaca una tendencia hacia la resiliencia. Esto puede interpretarse como un indicador de que los pacientes están encontrando maneras de mantener una visión relativamente positiva a pesar de las dificultades inherentes a su situación. Este estado de ánimo favorable podría ser sostenido por factores externos como el apoyo familiar, la espiritualidad o incluso la percepción de progreso en el tratamiento.

Respecto a la variable sintomatología depresiva, los resultados son preocupantes, ya que revelan que una amplia mayoría de los pacientes experimenta niveles severos de depresión, mientras que un porcentaje menor presenta niveles moderados. Estos datos reflejan una carga emocional significativa asociada probablemente a la experiencia de afrontar una enfermedad oncológica, la cual suele conllevar mayores complicaciones. Este

nivel de depresión puede afectar negativamente la adherencia al tratamiento, disminuir la calidad de vida y aumentar los niveles de estrés físico y emocional.

En relación a la hipótesis general, los resultados determinaron un p valor de 0.000, lo que permitió el rechazo de la hipótesis nula y, por lo tanto, la aceptación de la alterna. Esto indicó que existe una relación significativa entre la inteligencia emocional y sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024, lo que se traduce como una relación inversamente proporcional: mientras menor sea el desarrollo de inteligencia emocional, mayor será la sintomatología depresiva. Estos resultados son consistentes con los obtenidos por Maigua (2023), quien también encontró una relación inversa significativa entre las personas que tienen un diagnóstico referido a una enfermedad oncológica internadas dentro de un centro médico, y aquellos que se encuentran en remisión en cuanto a la depresión, con un p-valor de 0,025. Maigua concluyó que estas variables están inversamente relacionadas. De manera similar, el estudio de Arévalo y Guerra (2023) también reveló una correlación significativa entre la inteligencia emocional y depresión en universitarios. Al adoptar un enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional y de corte transversal, Arévalo y Guerra encontraron que, al igual que en el presente estudio, mientras menos sean los niveles de inteligencia emocional que se manejen, mayor será la sintomatología depresiva. Estas investigaciones, aunque realizadas en contextos diversos y con diferentes muestras, presentan resultados coherentes, resaltando características similares en las poblaciones analizadas.

Así mismo se contrasta con el estudio planteado por Pinto y Nina (2022), con la finalidad de hallar la relación existente del entendimiento de una afección y el trastorno de salud, en su aspecto psicológico o mental, en el cual llegó a evidenciar que la incidencia de trastornos emocionales, como la depresión, es significativa en individuos diagnosticados con enfermedades graves. A lo que se agrega que se observa una correlación empíricamente significativa entre la percepción de la enfermedad y la sintomatología depresiva. Además, se halló una correlación notable entre la percepción de la enfermedad y el bienestar

emocional de los pacientes, particularmente relacionada con la adaptación psicológica y el manejo de la enfermedad.

Desde el fundamento teórico de Goleman (1996) la inteligencia emocional se vincula con la sintomatología depresiva, basándose en cómo la capacidad de gestionar las emociones influye en el estado de ánimo. La baja inteligencia emocional se asocia con una mayor prevalencia de síntomas depresivos, ya que dificulta el manejo de situaciones estresantes. En contraste, una inteligencia emocional adecuada favorece la resiliencia y la regulación emocional, reduciendo la probabilidad de depresión. A su vez, la teoría de Bar-On sobre la inteligencia emocional, desde un enfoque multidimensional y cuantificable del constructo emocional, considera que tiene cierta aproximación con la sintomatología depresiva, ya que propone que un bajo nivel de inteligencia emocional puede generar dificultades en la adaptación a situaciones de estrés, aumentando la vulnerabilidad emocional. Bar-On destaca que la capacidad de percibir, expresar y regular las emociones de manera efectiva está directamente relacionada con el bienestar, lo que implica que individuos con baja inteligencia emocional son más propensos a experimentar trastornos como la depresión (Cervantes & Rojas, 2022).

Con respecto a la primera hipótesis específica, el resultado del p valor fue de 0.000, confirmando que si existe relación significativa entre el factor intrapersonal y sintomatología depresiva en los pacientes oncológicos. El coeficiente de correlación Rho de Spearman dio como resultado -0.399, lo que indica una correlación negativa, mientras menos inteligencia intrapersonal maneje el paciente, mayor será la sintomatología depresiva. Estos resultados son similares a los hallazgos de Maigua (2023) , quien observó que, aunque los pacientes oncológicos presentaron ansiedad y depresión en distintas fases del tratamiento, la depresión tendía a ser más prevalente durante las etapas iniciales del tratamiento (como cirugía y quimioterapia) y disminuía en la fase de remisión. Por otro lado, la ansiedad permanecía constante a lo largo de todas las fases. Esto sugiere que, aunque la ansiedad y la depresión no influyen directamente en la adherencia al tratamiento, es fundamental brindar una atención integral que

incluya apoyo psicológico en la mejora de la integridad personal y emocional en pacientes durante su tratamiento.

Como indica el aporte teórico de Ugarriza (2015) el factor intrapersonal se asocia con la sintomatología depresiva, ya que es manifestado en las habilidades de un individuo en el reconocimiento, comprensión y regulación emocional, que fundamentalmente forma parte de un rol que maneja el estrés, además de las adversidades. Un bajo nivel de autoconocimiento y auto reflexión dificulta la identificación emocional de elementos negativos, incidiendo en cómo se da el aumento del riesgo que estas emociones traen consigo al momento de que se intensifiquen y contribuyan al desarrollo de la depresión. Además, las personas con menor inteligencia emocional intrapersonal tienden a experimentar una mayor reactividad emocional, lo que puede generar ciclos negativos de rumia y desesperanza.

Con respecto a la segunda hipótesis específica, el resultado del p valor fue de 0.000; por lo tanto, fue comprobado el vínculo del factor interpersonal con “sintomatología depresiva” en los pacientes oncológicos. Con un grado de vinculación =  $-0,335$ , se muestra que efectivamente hay un lazo negativo. Esto da a conocer una relación inversamente proporcional: mientras menos inteligencia interpersonal maneje el paciente, mayor será la sintomatología depresiva.

Estos resultados son comparables a los de Becerra et al. (2023), quien también determinó un vínculo de la capacidad de ser inteligente a nivel interpersonal con la sintomatología depresiva en pacientes oncológicos. Becerra observó que una menor capacidad para manejar las relaciones interpersonales se asociaba con mayores niveles de depresión, sugiriendo que mejorar las habilidades interpersonales podría contribuir con la disminución de las tendencias depresivas en los individuos con diagnóstico oncológico.

Desde otro enfoque, teorizando la depresión en palabras de Aaron Beck; la sintomatología depresiva se vincula estrechamente con diversos componentes de cognición o de nivel emocional asociados a la manera en que los individuos perciben y reaccionan ante las situaciones de su vida. Entre estos factores, destaca la inteligencia interpersonal, ya que los individuos con depresión suelen

tener dificultades para establecer y mantener relaciones saludables, lo que contribuye a una sensación de aislamiento y falta de apoyo social, elementos que Beck identificó como componentes clave en el mantenimiento de los trastornos depresivos (Figueroa, 2002).

En cuanto a la tercera hipótesis específica, se tuvo el hallazgo de un grado de sig. = 0.000, permitiendo comprobar la asociación o vínculo del factor adaptabilidad con "síntomatología depresiva" en individuos con diagnóstico oncológico. Asimismo, una prueba reveló al coeficiente Rho Spearman como resultado = -0.315, lo que se traduce como una correlación negativa. Esto da a conocer una relación inversamente proporcional: mientras menos adaptabilidad maneje el paciente, mayor sintomatología será la depresiva. Este resultado coincide con los hallazgos de Cano y Neyra (2020), quienes también encontraron que los pacientes con menor adaptabilidad, especialmente en los componentes de solución de problemas y flexibilidad, presentaban niveles más altos de sintomatología depresiva. En su estudio, observaron que la mayoría de los pacientes se ubicaron en niveles bajos en los componentes de adaptabilidad y manejo de estrés, lo que podría estar asociado con un mayor nivel de malestar emocional. Esto resalta la importancia de fomentar la adaptabilidad en los pacientes oncológicos para mitigar los efectos de la depresión.

Esto se fundamenta bajo la perspectiva teórica dada por Martin Seligman, especialmente en su concepto de "aprendizaje aprendido", que propone que la depresión y la adaptabilidad se asocian debido a cómo las personas pueden interpretar y responder a las situaciones de adversidades. Según Seligman, cuando una persona experimenta situaciones adversas y siente que no tiene control sobre ellas, desarrolla un estilo de pensamiento pesimista, lo que aumenta su vulnerabilidad a la depresión. Este estilo de pensamiento se caracteriza por la tendencia a generalizar los fracasos, atribuirlos a causas internas o estables y verlos como eventos globales, los mismos que inciden de forma general en la integridad diaria de una persona (Velasco, 2022).

En los resultados correspondientes a la hipótesis específica cuatro, se estableció como hallazgo del p valor: 0.001; lo que permitió comprobar cómo el factor manejo de situaciones estresantes se conecta con la sintomatología depresiva

según la percepción de cada paciente oncológico. Entonces, de esta manera el valor  $-0.261$  fue el cociente del vínculo de ambos factores estudiados, lo cual, indica la existencia de la correlación negativa. Esto da a conocer una relación inversamente proporcional: mientras menos se maneje el estrés, mayor será la sintomatología depresiva. Estos resultados son similares a los hallazgos de Maigua (2023), quien determinó que los pacientes oncológicos que presentan una menor capacidad para manejar el estrés, experimentan niveles más altos de momentos ansiosos o depresivos. Gracias a estos hallazgos, se observaron alteraciones psicopatológicas, como la depresión y la ansiedad, son prevalentes en los individuos con diagnóstico oncológico, especialmente durante el primer año del diagnóstico, lo que aumenta significativamente la carga emocional y puede afectar la adherencia al tratamiento. Maigua resalta la importancia de gestionar estos factores psicológicos para la mejora del bienestar emocional en la rutina diaria correspondiente a los pacientes oncológicos.

De acuerdo a la quinta hipótesis específica, como resultado del p valor, este fue de  $0.000$  que es menor a  $0.05$ ; por lo que, fue comprobada la existencia del vínculo del factor de estado general de ánimo y las tendencias de síntomas depresivos en los individuos con un diagnóstico oncológico. De igual forma, de acuerdo a la estadística aplicada se dieron diversos grados de asociación, uno de ellos =  $-0.417$ , indicando que había efectivamente la correlación negativa, inversamente proporcional de las variables, mientras menor sea el estado de ánimo general del paciente, mayor será la sintomatología depresiva. Estos resultados son comparables a los de Silva (2021) quien también encontró que el estado de ánimo general tiene un impacto directo en cuanto a los síntomas tendenciosos a depresión de individuos con diagnóstico oncológico. Silva subraya que tanto las actitudes ansiosas como las depresivas forman parte de trastornos psicológicos habituales en pacientes oncológicos, y que una disminución en el estado de ánimo general se asocia a un aumento de los síntomas depresivos. Además, destaca que las alteraciones emocionales, como la depresión, afectan negativamente al buen estilo de vida como la fidelidad a la terapia. Este hallazgo resalta cuán importante es gestionar el estado de ánimo de los pacientes oncológicos para prevenir y tratar la sintomatología depresiva, mejorando así su bienestar general y el éxito del tratamiento.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Está comprobada la existencia de la asociación caracterizada por tener significancia, ello en cuanto a la inteligencia emocional con la segunda variable del estudio: “la sintomatología depresiva” de acuerdo a los resultados de cada paciente oncológico de la institución para el tratamiento del cáncer de Arequipa, 2024. Tras obtener una correlación de Spearman ( $Rho = -0.399$ ,  $p = 0.000$ ). Esto implica que mientras menor sea la aplicación de inteligencia para la gestión de emociones de los pacientes, la sintomatología depresiva tenderá progresivamente a aumentar, subrayando saber que es importante fortalecer emocionalmente la inteligencia persona para mitigar diversos efectos de tendencia depresiva durante el tratamiento oncológico.

**SEGUNDA:** Es latente la existencia de un vínculo significativo del factor intrapersonal para ser inteligente emocionalmente con la segunda variable que fue la sintomatología depresiva en los pacientes oncológicos. Con un grado de sig. = ,000 además de un cociente para establecer un vínculo = -0,399 indican el grado de asociación descrito como negativo y moderado, sugiriendo que, mientras menor sea el manejo de la inteligencia intrapersonal, mayor será la sintomatología depresiva. Por lo tanto, es fundamental trabajar para desarrollar la habilidad de autoconciencia enfocando ello en autorregularse emocionalmente en situaciones que requieran el bienestar de los pacientes.

**TERCERA:** Efectivamente se da la conexión con gran significancia del factor interpersonal para ser inteligente emocionalmente con la sintomatología depresiva desde la perspectiva de pacientes oncológicos. El grado de sig. de ,00 junto al cociente de asociación = -,335 muestran una correlación negativa moderada. Esto sugiere

que a medida que los pacientes manejan menos sus relaciones interpersonales, experimentan niveles más altos de depresión. Es esencial promover habilidades interpersonales eficientes en la mejora del apoyo en el área social para este cúmulo de pacientes.

**CUARTA:** El factor adaptabilidad para ser inteligente emocionalmente está significativamente relacionado con la segunda variable: la sintomatología depresiva desde los hallazgos dados en personas oncológicas. Asimismo, estos fueron ( $p < 0.05$ ;  $Rho = -,315$ ) evidencian una correlación negativa moderada. Esto indica que una menor capacidad de adaptación se asocia con una mayor sintomatología depresiva. Por tanto, es importante intervenir en las habilidades de los individuos con diagnóstico oncológico para adaptarse emocionalmente a los desafíos del tratamiento oncológico.

**QUINTA:** Existe un vínculo de gran significancia del factor manejo de estrés con la sintomatología depresiva de acuerdo a lo que perciben diversos pacientes oncológicos. En base a los hallazgos obtenidos, el grado de sig. = 0.001 contó con el cociente de Spearman =  $-,261$ , muestran una correlación negativa débil. Esto sugiere que un manejo inadecuado del estrés contribuye a un aumento de la sintomatología depresiva, por lo que se deben implementar estrategias eficaces para manejar el bienestar en situaciones sumamente estresantes para la mejora de la integridad emocional de los pacientes.

**SEXTA:** Existe una asociación de gran significancia del estado general en cuanto al ánimo de los pacientes con la sintomatología depresiva de acuerdo a la percepción de pacientes oncológicos. El grado sig, = ,000 y el cociente del vínculo existente =  $-,417$  indican un vínculo que resultó negativo, además de clasificado en un grado intermedio. Esto refleja que, a medida que se da la decadencia del estado de ánimo general de los pacientes, la sintomatología depresiva tiende a aumentar. Este hallazgo resalta la importancia de monitorear y trabajar en el estado emocional general de los pacientes para prevenir o reducir los síntomas depresivos.

## RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** A la Dirección de la institución para el tratamiento del cáncer, se le presenta como recomendación la implementación de presentaciones capacitadoras para lograr que los pacientes sean emocionalmente inteligentes progresivamente, para lograr que se dé el hecho de mejorar su bienestar emocional durante el tratamiento. La creación de talleres y sesiones de acompañamiento emocional podría ser de gran ayuda para fortalecer las habilidades emocionales en cada paciente y, asimismo, reducir las escalas depresivas asociadas a su diagnóstico y tratamiento.

**Segunda:** A los profesionales del departamento psicológico de la institución para el tratamiento del cáncer, se le sugiere incluir en los programas de apoyo psicológico la promoción de habilidades intrapersonales, como la autoconciencia y la autorregulación emocional, para los pacientes. Esto puede incluir talleres específicos que les ayuden a comprender mejor sus emociones y a manejar sus pensamientos, mejorando su salud mental durante el tratamiento oncológico.

**TERCERA:** A la Dirección de Servicios Psicosociales de la institución para el tratamiento del cáncer se le aconseja fortalecer los programas de apoyo social e interacción interpersonal para los pacientes oncológicos. Establecer espacios para que los pacientes interactúen entre sí, compartan sus experiencias y se apoyen mutuamente puede contribuir significativamente a mejorar su estado emocional y reducir los efectos depresivos.

**CUARTA:** A la Coordinación de Terapias Complementarias de la institución para el tratamiento del cáncer, es recomendable integrar programas de entrenamiento en habilidades de adaptación emocional en las terapias de apoyo. La capacitación en técnicas para mejorar la flexibilidad emocional frente a los cambios del tratamiento y los efectos secundarios podrían socorrer los casos de diversos pacientes para la gestión de la mejora emocional para reducir el impacto depresivo durante su proceso de recuperación.

**QUINTA:** A la Dirección de Salud Mental de la institución para el tratamiento del cáncer, se le sugiere implementar estrategias específicas para que los pacientes logren manejar momentos estresantes, como metodologías para lograr mantenerse relajados, mindfulness incluyendo ejercicios para respirar. Estos métodos pueden ser incorporados en el tratamiento de los pacientes oncológicos para ayudarles a manejar mejor las tensiones emocionales relacionadas con su enfermedad, reduciendo así los síntomas depresivos asociados.

**SEXTA:** A la Dirección de Atención Integral al Paciente de la institución para el tratamiento del cáncer, se le aconseja realizar un seguimiento regular del estado emocional de los pacientes y promover intervenciones psicoeducativas que fomenten una visión positiva y proactiva sobre su proceso de tratamiento. Estas intervenciones pueden incluir actividades que refuercen su bienestar emocional y fomenten la esperanza y la resiliencia durante el tratamiento oncológico.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adrianzen, A. (2023). *Ansiedad y depresión en pacientes oncológicos hospitalizados en una institución de Lima del Sector Salud de categoría III-2, 2022*. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.12423/6493>
- Anicama, E., & Tello, J. (2022). *Apoyo familiar y depresión en pacientes oncológicos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao 2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. Obtenido de <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1776>
- Arévalo, J., & Guerra, J. (2023). *Inteligencia emocional y depresión en estudiantes de la facultad de ciencias económicas y administrativas de la universidad de Cuenca en el periodo 2022*. [Tesis de licenciatura, Universidad de Cuenca]. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/41950>
- Arias, J., & Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Enfoques Consulting EIRL.
- Arteta, G. (2022). *Relación de los niveles de depresión y niveles de Autoestima en pacientes mastectomizadas del área de hospitalización y quimioterapia del IREN - SUR. Arequipa 2022*. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica de Santa María]. Obtenido de <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11882>
- BarOn, R. (1997). Development of the barOn EQ-I: A measure of emotional and social intelligence. *Annual Convention of the America Psychological Association in Chicago*.
- Barreda, D. (2019). Propiedades Psicométricas del Inventario de Depresión de Beck-II (IDB-II) en una muestra clínica. *Revista De Investigación En Psicología*, 22(1). doi:<https://doi.org/10.15381/rinvp.v22i1.16580>
- Becerra, A., Pérez, A., Campos, K., & Hernández, G. (2023). Depresión, ansiedad y activación conductual en pacientes oncológicos mexicanos:

comparaciones y factores predictores. *Gaceta mexicana de oncología*, 22(2). doi:<https://doi.org/10.24875/j.gamo.23000102>

Brito, D., Santana, Y., & Pirela, G. (2020). El Modelo de Inteligencia Emocional de Bar-On en el Perfil Académico Profesional de la FACO/LUZ. *Ciencia Odontológica*, 16(1), 27-40. Obtenido de <https://produccioncientificaluz.org/index.php/cienciao/article/view/33634>

Cahuana, J., Iglesias, J., & Tafur, A. (2023). Trastorno depresivo en pacientes con diagnóstico de cáncer. *Revista Med de la Facultad de Medicina*, 31(2), 79-87. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9449897>

Cano, M., & Neyra, R. (2020). *Resiliencia e inteligencia emocional en pacientes hospitalizados y ambulatorios diagnosticados con adicción a sustancias psicoactivas*. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica de Santa María]. Obtenido de <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/9910>

Carranza, R. (2013). Propiedades psicométricas del inventario de depresión de beck universitarios de Lima. *Revista De Psicología (Trujillo)*, 15(2), 170–182. Obtenido de <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/revpsi/article/view/468>

Castro, G. (2002). La depresión a lo largo de la historia. *Prisma*, 18. Obtenido de <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/prisma/article/download/3579/3002/17213>

Cerecero, D., González, F., Arámburo, T., & Arredondo, S. (2022). Síntomas depresivos y cobertura de diagnóstico y tratamiento de depresión en población mexicana. *Salud Pública de México*. doi:<https://doi.org/10.21149/11558>

Cervantes, P., & Rojas, L. (2022). La inteligencia emocional, modelos para su desarrollo. Primera parte: Modelo de Reuven. *Reforma Siglo XXI*, 29(112). Obtenido de <https://reforma.uanl.mx/index.php/revista/article/view/26>

Coaguila, F., & Velásquez, A. (2021). *Depresión en el adulto mayor por el aislamiento social en el contexto de la pandemia Covid - 19. En el Centro de Salud Las Esmeraldas del distrito de José Luis Bustamante y Rivero*,

- Arequipa 2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo].  
Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/76633>
- Daniel, E. (2023). Revisión sistemática sobre la intervención del psicólogo en el abordaje de los pacientes con cáncer. *Calidad De Vida Y Salud*, 16(2), 81-101. Obtenido de <http://revistacdvs.uflo.edu.ar/index.php/CdVUFLO/article/view/392>
- Dueñas, J. (2023). Evidencias psicométricas del inventario de Inteligencia emocional de Bar-On ICE en adolescentes de Lima Sur. *Acta Psicológica Peruana*, 6(2), 157-170. doi:<https://doi.org/10.56891/acpp.v6i2.355>
- Espinoza, T., Quispe, C., Vivas, T., Soto, J., & Abarca, Y. (2022). Prevalencia de depresión y condiciones de riesgo personales, familiares, académicos y sociales en futuras enfermeras. *Revista Universidad y Sociedad*, 14(1). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202022000100258](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202022000100258)
- Figuroa, G. (2002). La terapia cognitiva en el tratamiento de la depresión mayor. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 40. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272002000500004>
- Fischer, R., & Arce, M. (2021). Revisión Sistemática de Niveles de Depresión en Estudiantes. *Eureka*, 18(2). Obtenido de <https://ojs.psicoeureka.com.py/index.php/eureka/article/view/35>
- Flores, E. (2016). *Propiedades Psicométricas del Inventario de Inteligencia Emocional de BarOn Ice: Na en estudiantes de educación secundaria de algunas Instituciones Educativas Privadas del Distrito de Trujillo*. [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/321>
- García, A. (2020). La inteligencia emocional en el desarrollo de la trayectoria académica del universitario. *Revista Cubana de Educación Superior*, 39(2). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0257-43142020000200015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142020000200015)

- García, M., & Giménez, S. (2010). La inteligencia emocional y sus principales modelos propuesta de un modelo integrador. *Espiral. Cuadernos del profesorado*, 3(6). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3736408>
- García, P. (2020). Educar en fortalezas psicológicas para mitigar la vulnerabilidad. *EHQUIDAD. Revista Internacional De Políticas De Bienestar Y Trabajo Social*(13), 121–150. doi:<https://doi.org/10.15257/ehquidad.2020.0006>
- Goleman, D. (1996). *La inteligencia emocional*. Editorial Kairós SA.
- Gómez, J., Acevedo, K., Cano, K., De la Cruz, F., Castillo, R., & Mosquera, D. (2023). Adaptación y validación del Inventario de ansiedad de Beck en jóvenes peruanos. *LIBERABIT. Revista Peruana De Psicología*, 29(2). doi:<https://doi.org/10.24265/liberabit.2023.v29n2.715>
- González, D., Barreto, A., & Salamanca, Y. (2017). Terapia Cognitiva: Antecedentes, teoría y metodología. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 10(2). doi:<https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.10211>
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGRAW-HILL Education.
- Herrera, M., & Viziolo, N. (2021). Sintomatología depresiva y consumo riesgoso de alcohol en población de Buenos Aires durante el aislamiento preventivo obligatorio. *Revista Argentina de Ciencias del comportamiento.*, 13(3), 96–103. doi:<https://doi.org/10.32348/1852.4206.v13.n3.29150>
- Hurtado, A., Valverde, O., Sánchez, P., & Mucha, H. (2023). Inteligencia emocional en el contexto de la educación a distancia. *Horizontes. Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 7(29), 1351 – 1360. doi:<https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v7i29.596>
- León, C. (2021). La depresión en tiempos de covid-19: análisis del impacto de la pandemia en grupos vulnerables. *Revista sobre Educación y Sociedad*, 1(18), 130-148. doi:<https://doi.org/10.35756/educaumch.202118.178>

- Linares, S., García, A., & Sánchez, N. (2023). Intervenciones en Psicología Positiva para la disminución de la depresión y el fomento del bienestar en personas mayores de 60 años: Una revisión sistemática de la última década (2012-2022). *Terapia psicológica*, 41(1), 111-136. doi:<https://dx.doi.org/10.4067/s0718-48082023000100111>
- Llamoca, E., & Llerena, D. (2020). *Resiliencia e inteligencia emocional en pacientes con cáncer de mama del instituto regional de enfermedades neoplásicas del sur, 2019*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín]. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10373>
- Lobato, G., & Miraval, Z. (2023). Ansiedad, estrés y depresión como efectos de la COVID-19: Una revisión sistemática y metaanálisis. *Advances in Science and Innovation*, 2(1), 31–40. doi:<https://doi.org/10.61210/asi.v2i1.54>
- Lorenzo, J., Díaz, H., Cuello, B., & Ordoñez, Y. (2021). Síntomas depresivos en pacientes diagnosticados con COVID-19 en Pinar del Río. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 25(1). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942021000100009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000100009)
- Maigua, A. (2023). *Depresión y ansiedad y su relación a la adherencia al tratamiento oncológico en personas adultas, que asisten a la Unidad Solca Imbabura*. [Tesis de Maestría, Universidad Técnica del Norte]. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/13808>
- Maldonado, S., & Santa Cruz, H. (2024). Estigma y salud mental en pacientes con diagnóstico de cáncer. *Enfermería Global*, 23(73). doi:<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.563831>
- Martino, P., Bortoli, M., Bonet, J., Cervigni, M., Gallegos, M., & Politis, D. (2023). Asociación Entre Inflamación Y Desempeño Cognitivo En Adultos: Revisión Sistemática En Pubmed 2017-2022. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 32(2), 75-85. doi:<https://doi.org/10.46997/revecuatneurol32200075>

- Ministerio de Salud de Panamá. (10 de Octubre de 2023). *Abordan desafíos de salud mental y cáncer*. Obtenido de <https://www.minsa.gob.pa/noticia/abordan-desafios-de-salud-mental-y-cancer>
- Ministerio de Salud del Perú. (15 de Octubre de 2023). *Minsa inicia la Semana Nacional de Lucha contra el Cáncer con servicios de salud para toda la familia*. Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/850291-minsa-inicia-la-semana-nacional-de-lucha-contra-el-cancer-con-servicios-de-salud-para-toda-la-familia>
- Muñoz, K., Arevalo, C., Tipán, J., & Morocho, M. (2021). Prevalencia de depresión y factores asociados en adolescentes. *Revista Ecuatoriana de Pediatría*, 22(1). doi:<https://doi.org/10.52011/0008>
- Neufeld, C., Correira, N., & Pizarro, I. (2024). La Teoría de los Modos de Beck: una revisión de alcance. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 19(2). doi:<https://doi.org/10.5935/1808-5687.20230027-es>
- Neyra, A. (2023). Depresión y sufrimiento humano: pasado, presente y futuro. *Almogaren: revista del Centro Teológico de Las Palmas*(72), 91-99. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10553/130177>
- Nuñez, R., & Portilla, S. (2023). *Inteligencia emocional y resiliencia en mujeres con cáncer al cuello uterino de un hospital público de Arequipa*. Tesis de grado, Universidad Católica San Pablo, Escuela Profesional de Psicología. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.12590/17472>
- Ochoa, M., & Vásquez, M. (2023). *Características de la depresión en pacientes oncológicos adultos entre 40-65 años en SOLCA. Cuenca 2022 – 2023*. [Tesis de licenciatura, Universidad de Cuenca]. Obtenido de <https://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/42970>
- ONU. (01 de Abril de 2015). *Objetivo 3: Los Objetivos de Desarrollo Sostenible y un 2030 más saludable*. Obtenido de <https://www.un.org/es/chronicle/article/objetivo-3-los-objetivos-de-desarrollo-sostenible-y-un-2030-mas-saludable>

- OPS. (28 de Junio de 2024). *Un nuevo informe de la OPS revela que las ENT siguen siendo la principal causa de muerte y discapacidad en las Américas, e insta a los países a preparar sus sistemas de salud para una población que envejece rápidamente*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud [OMS]: <https://www.paho.org/es/noticias/28-6-2024-nuevo-informe-ops-revela-que-ent-siguen-siendo-principal-causa-muerte>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (31 de Marzo de 2024). *Depresión*. Obtenido de [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression?gad\\_source=1&gclid=Cj0KCQjww5u2BhDeARIsALBuLnMeDGu88fuBVXInYqCzz46uHBX1jHO0HmUY9UaPDgZjuDx3s43E8C0aAvV6EALw\\_wcB](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjww5u2BhDeARIsALBuLnMeDGu88fuBVXInYqCzz46uHBX1jHO0HmUY9UaPDgZjuDx3s43E8C0aAvV6EALw_wcB)
- Organización Mundial de la Salud. (31 de Marzo de 2023). *Depresión*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression#:~:text=Generalidades,sobre%20el%20d%C3%ADa%20a%20d%C3%ADa>.
- Ortíz, E. (2024). *Norte, Niveles de depresión en mujeres con cáncer de mama de un hospital de Lima*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Femenina del Sagrado Corazón]. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.11955/1234>
- Pino, J., & Samaniego, M. (2024). Inteligencia emocional y depresión en adultos mayores. *Polo del Conocimiento*, 9(3), 2471-2489. doi:<https://doi.org/10.23857/pc.v9i3.6801>
- Pinto, R., & Nina, N. (2022). *Percepción de enfermedad y ansiedad-depresión en pacientes COVID-19 (+) hospitalizados en clínica privada*. [Tesis de licenciatura, Universidad Científica]. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12805/2377>
- Quispe, L. (2022). *Factores relacionados a ansiedad y depresión en pacientes postoperados del Hospital III Goyeneche de Arequipa, abril del 2022*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.12773/14324>
- Rodríguez, D., & González, M. (2020). Integración de la terapia cognitivo conductual y la terapia centrada en soluciones en un caso de depresión

- mayor. *Revista Electrónica De Psicología Iztacala*, 23(1). Obtenido de <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/75386>
- Rodríguez, M. (2023). *Depresión en pacientes con cáncer de mama en un hospital de la región Lambayeque, 2018-2020*. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.12423/5868>
- Romero, H., Real, J., Ordoñez, J., Gavino, G., & Saldarriaga, G. (2022). *Metodología de la investigación*. Edicumbre Editorial Corporativa.
- Ruiz, A., & Berrios, M. (2023). Revisión sistemática sobre inteligencia emocional y bienestar en adolescentes: evidencias y retos. *Escritos de Psicología*, 16(1), 15-32. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/2710/271075870003/html/>
- Sánchez, A., Farfán, E., La Fuente, V., & Chávez, D. (2022). Estructura factorial y datos normativos del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) en población general peruana. *Acta Colombiana de Psicología*, 25(2), 158–170. doi:<https://doi.org/10.14718/ACP.2022.25.2.10>
- Silva, S. (2021). *Relación entre calidad de vida y depresión en los adultos mayores del programa de atención domiciliaria (PADOMI) en un Hospital I, Arequipa – 2020*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/60385>
- Trujillo, M., & Rivas, L. (2005). Orígenes, evolución y modelos de inteligencia emocional. *INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 15(25), 9-24. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/818/81802502>
- Ugarriza, N. (2001). La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn (I-CE) en una muestra de Lima Metropolitana. *Persona*, 4(4), 129-160. doi:<https://doi.org/10.26439/persona2001.n004.817>
- Ugarriza, N. (2015). Adaptación y estandarización del inventario de inteligencia emocional de Baron Ice, en jóvenes y Adultos muestra de Lima Metropolitana. *Academia Edu.* Obtenido de

[https://www.academia.edu/16905879/LA\\_EVALUACION\\_DE\\_LA\\_INTELI\\_GENCI](https://www.academia.edu/16905879/LA_EVALUACION_DE_LA_INTELI_GENCI)

- Urdiales, R., & Sánchez, N. (2022). Sintomatología depresiva e ideación suicida como consecuencia de la pandemia por la COVID-19. *Escritos de Psicología (Internet)*, 14(2). doi:<https://dx.doi.org/10.24310/espiescpsi.v14i2.12901>
- Valdiviezo, M., & Rivera, J. (2022). La inteligencia emocional en la educación, una revisión sistemática en América Latina y el Caribe. *Revista Peruana De investigación E innovación Educativa*, 2(2). doi:<https://doi.org/10.15381/rpiiedu.v2i2.22931>
- Vásquez, M., Arapa, R., Pancca, N., Paricahua, N., & Gonzáles, M. (2022). Inteligencia emocional y sus modelos: su importancia para el proceso enseñanza aprendizaje. *Paidagogo. Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 4(1), 116 - 130. doi:<https://doi.org/10.52936/p.v4i1.107>
- Vázquez, A., Hubert, C., Portillo, A., Valdez, R., Barrientos, T., & Villalobos, A. (2023). Sintomatología depresiva en adolescentes y adultos mexicanos: Ensanut 2022. *Ensanut 2022. Salud Publica Mex [Internet]*. doi:<https://doi.org/10.21149/14827>
- Velasco, C. (2022). Desesperanza aprendida en adultos. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 561-575. doi:[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i6.3555](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3555)

## ANEXOS

**Anexo 1: Matriz de consistencia**

<b>PROBLEMAS</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES / DIMENSIONES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<p><b>General</b> ¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional y sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024?</p>	<p><b>General</b> Determinar la relación entre la inteligencia emocional y sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024.</p>	<p><b>General</b> Existe relación entre la inteligencia emocional y sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Inteligencia emocional <b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intrapersonal</li> <li>• Interpersonal</li> <li>• Adaptabilidad</li> <li>• Manejo del estrés</li> <li>• Estado de ánimo general</li> </ul> <p><b>Variable 2:</b> Sintomatología depresiva <b>Indicadores:</b> Tristeza Pesimismo Fracaso Pérdida de placer Sentimientos de culpa</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Correlacional <b>Nivel:</b> Aplicable <b>Diseño:</b> No experimental transversal. <b>Población:</b> Pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa.</p>
<p><b>Específicos</b> ¿Cuál es la relación entre la dimensión intrapersonal y la sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024?</p>	<p><b>Específicos</b> Identificar la relación entre la dimensión intrapersonal y la sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024.</p>	<p><b>Específicos</b> Existe la relación entre la dimensión intrapersonal y la sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024.</p>	<p><b>Variable 2:</b> Sintomatología depresiva <b>Indicadores:</b> Tristeza Pesimismo Fracaso Pérdida de placer Sentimientos de culpa</p>	<p><b>Población:</b> Pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa.</p>

<p>¿Cuál es la relación entre la dimensión interpersonal y la sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión adaptabilidad y la sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión manejo de estrés y la sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión estado de ánimo general y la sintomatología depresiva</p>	<p>Identificar la relación entre la dimensión interpersonal y la sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024.</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión adaptabilidad y la sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024.</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión manejo de estrés y la sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024.</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión estado de ánimo general y la sintomatología depresiva</p>	<p>Existe la relación entre la dimensión interpersonal y la sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024.</p> <p>Existe la relación entre la dimensión adaptabilidad y la sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024.</p> <p>Existe la relación entre la dimensión manejo de estrés y la sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024.</p> <p>Existe la relación entre la dimensión estado de ánimo general y la sintomatología depresiva</p>	<p>Sentimientos de castigo  Disconformidad con uno mismo  Autocrítica  Pensamientos o deseos suicidas  Llanto  Agitación  Pérdida de Interés  Indecisión  Desvalorización  Pérdida de energía  Cambios en los hábitos de sueño  Irritabilidad  Cambios en el apetito  Dificultad de concentración  Cansancio o fatiga  Pérdida de Interés en el sexo.</p>	
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024?	en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024.	en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024.		
-----------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

## Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

### INVENTARIO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL BARON ICE ADULTOS

Lee cada una de las frases, luego seleccione UNA de las cinco alternativas, la que sea más apropiada para Ud. Si por alguna razón alguna de las frases no tiene que ver directamente con Ud., igualmente responda teniendo en cuenta como se sentiría, pensaría o actuaría; como si estuviera en esa situación. No hay límite de tiempo, pero asegúrate de responder a todas las oraciones.

(1) Nunca - (2) Pocas veces - (3) A veces - (4) Muchas veces - (5) Siempre

1	Para superar las dificultades que se me presentan actúo paso a paso	
2	Es duro para mi disfrutar la vida	
3	Prefiero un trabajo en el que se me diga casi todo lo que tengo que hacer	
4	Sé cómo enfrentar los problemas más desagradables	
5	Me agradan las personas que conozco	
6	Trato de valorar y darle el mejor sentido a mi vida	
7	Me resulta relativamente fácil expresar mis sentimientos	
8	Trato de ser realista, no me gusta fantasear ni soñar despierto(a)	
9	Reconozco con facilidad mis emociones	
10	Soy incapaz de demostrar afecto	
11	Me siento seguro(a) de mí mismo(a) en la mayoría de situaciones	
12	Tengo la sensación que algo no está bien en mi cabeza	
13	Tengo problemas para controlarme cuando me enojo	
14	Me resulta difícil comenzar cosas nuevas	
15	Cuando enfrento una situación difícil me gusta reunir toda la información que pueda sobre ella	
16	Me gusta ayudar a la gente	
17	Me es difícil sonreír	
18	Soy incapaz de comprender cómo se sienten los demás	
19	Cuando trabajo, tiendo a confiar más en sus ideas que en las mías	
20	Creo que puedo controlarme en situaciones muy difíciles	

21	No se para que soy bueno	
22	Soy incapaz de expresar mis ideas	
23	Me es difícil compartir mis sentimientos más íntimos con los demás	
24	Me falta confianza en mí mismo(a)	
25	Creo que he perdido la cabeza	
26	Soy optimista en la mayoría de las cosas que hago	
27	Cuando comienzo a hablar me resulta difícil detenerme	
28	En general, me resulta difícil adaptarme	
29	Me gusta tener una visión general de un problema antes de intentar solucionarlo	
30	No me molesta aprovecharme de los demás, especialmente si se lo merecen	
31	Soy una persona bastante alegre y optimista	
32	Prefiero que otros tomen decisiones por mí	
33	Puedo manejar situaciones de estrés, sin ponerme demasiado nervioso	
34	Pienso bien de las personas	
35	Me es difícil entender cómo me siento	
36	He logrado muy poco en los últimos años	
37	Cuando estoy enojado(a) con alguien se lo puedo decir	
38	He tenido experiencias extrañas que no puedo explicar	
39	Me resulta fácil hacer amigos(as)	
40	Me tengo mucho respeto	
41	Hago cosas muy raras	
42	Soy impulsivo(a) y eso me trae problemas	
43	Me resulta difícil cambiar de opinión	
44	Soy bueno(a) para comprender los sentimientos de las personas	
45	Lo primero que hago cuando tengo un problema es detenerme a pensar	
46	A la gente le resulta difícil confiar en mi	
47	Estoy contento(a) con mi vida	

48	Me resulta difícil tomar decisiones por mí mismo(a)	
49	No puedo soportar el estrés	
50	No hago nada malo en mi vida	
51	No disfruto lo que hago	
52	Me resulta difícil expresar mis sentimientos más íntimos	
53	La gente no comprende mi manera de pensar	
54	Generalmente espero lo mejor	
55	Mis amigos me confían sus intimidades	
56	No me siento bien conmigo mismo(a)	
57	Percibo cosas extrañas que los demás no ven	
58	La gente me dice que baje el tono de voz cuando discuto	
59	Me resulta fácil adaptarme a situaciones nuevas	
60	Cuando intento resolver un problema analizo todas las posibles soluciones y luego escojo la que considero mejor	
61	Me detendría y ayudaría a un niño que llora por encontrar a sus padres, aun cuando tuviese algo que hacer en ese momento	
62	Soy una persona divertida	
63	Soy consciente de cómo me siento	
64	Siento que me resulta difícil controlar mi ansiedad	
65	Nada me perturba	
66	No me entusiasman mucho mis intereses	
67	Cuando estoy en desacuerdo con alguien soy capaz de decírselo	
68	Tengo tendencia a fantasear y a perder el contacto con lo que ocurre a mi Alrededor	
69	Me es difícil llevarme con los demás	
70	Me resulta difícil aceptarme como soy	
71	Me siento como si estuviera separado(a) de mi cuerpo	
72	Me importa lo que puede sucederle a los demás	
73	Soy impaciente	
74	Puedo cambiar mis viejas costumbres	

75	Me resulta difícil escoger la mejor solución cuando tengo que resolver un Problema	
76	Si pudiera violar la ley sin pagar las consecuencias, lo haría en determinadas situaciones	
77	Me deprimó	
78	Se cómo mantener la calma en situaciones difíciles	
79	Yo no he mentido en mi vida	
80	En general me siento motivado(a) para continuar adelante, incluso cuando las cosas se ponen difíciles	
81	Trato de continuar y desarrollar aquellas cosas que me divierten	
82	Me resulta difícil decir “no” aunque tenga el deseo de hacerlo	
83	Me dejo llevar por mi imaginación y mis fantasías	
84	Mis relaciones más cercanas significan mucho, tanto para mí como para mis amigos	
85	Me siento feliz con el tipo de persona que soy	
86	Tengo reacciones fuertes, intensas que son difíciles de controlar	
87	En general, me resulta difícil realizar cambios en mi vida cotidiana	
88	Soy consciente de lo que me está pasando, aun cuando estoy alterado(a)	
89	Para poder resolver una situación que se presenta, analizo todas las posibilidades existentes	
90	Soy capaz de respetar a los demás	
91	No estoy muy contento(a) con mi vida	
92	Prefiero seguir a otros que ser líder	
93	Me resulta difícil enfrentar las cosas desagradables de la vida	
94	Yo no he violado ningún tipo de ley	
95	Disfruto de las cosas que me interesan	
96	Me resulta relativamente fácil decirle a la gente lo que pienso	
97	Tiendo a exagerar	
98	Soy sensible a los sentimientos de las otras personas	

99	Mantengo buenas relaciones con los demás	
100	Estoy contento(a) con mi cuerpo	
101	Soy una persona muy extraña	
102	Soy impulsivo(a)	
103	Me resulta difícil cambiar mis costumbres	
104	Considero que es muy importante ser un(a) ciudadano(a) que respeta la ley	
105	Disfruto las vacaciones y los fines de semana	
106	En general tengo una actitud positiva para todo, aun cuando surgen Problemas	
107	Tengo tendencia a depender de otros	
108	Creo en mi capacidad para manejar los problemas más difíciles	
109	No me siento avergonzado(a) por nada de lo que haya hecho	
110	Trato de aprovechar al máximo las cosas que me gustan y me divierten	
111	Los demás piensan que no me hago valer, que me falta firmeza	
112	Soy capaz de dejar de fantasear para volver a ponerme en contacto con la Realidad	
113	Los demás opinan que soy una persona sociable	
114	Estoy contento(a) con la forma en que me veo	
115	Tengo pensamientos extraños que los demás no logran entender	
116	Me es difícil describir lo que siento	
117	Tengo mal carácter	
118	Por lo general, me trabo cuando pienso acerca de las diferentes maneras de resolver un problema	
119	Me es difícil ver sufrir a la gente	
120	Me gusta divertirme	
121	Me parece que necesito de los demás más de lo que ellos me necesitan	
122	Me pongo ansioso(a)	
123	Yo no tengo días malos	

124	Intento no herir los sentimientos de los demás	
125	No tengo una buena idea de lo que quiero en la vida	
126	Me es difícil hacer valer mis derechos	
127	Es duro para mi ser realista	
128	No mantengo relación con mis amistades	
129	Haciendo un balance de mis puntos positivos y negativos me siento bien conmigo mismo(a)	
130	Tengo una tendencia a explotar de cólera fácilmente	
131	Si me viera obligado(a) a dejar mi casa actual, me sería difícil adaptarme nuevamente	
132	En general, cuando comienzo algo nuevo tengo la sensación que voy a fracasar	
133	He dado respuesta sincera y honestamente a las frases anteriores	

## **Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)**

### **Instrucciones:**

Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy.

Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito)

### **1. Tristeza**

- (0) No me siento triste.
- (1) Me siento triste gran parte del tiempo
- (2) Me siento triste todo el tiempo.
- (3) Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

### **2. Pesimismo**

- (0) No estoy desalentado respecto del mi futuro.
- (1) Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
- (2) No espero que las cosas funcionen para mí.
- (3) Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

### **3. Fracaso**

- (0) No me siento como un fracasado.
- (1) He fracasado más de lo que hubiera debido.
- (2) Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
- (3) Siento que como persona soy un fracaso total.

### **4. Pérdida de Placer**

- (0) Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
- (1) No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- (2) Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
- (3) No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

### **5. Sentimientos de Culpa**

- (0) No me siento particularmente culpable.
- (1) Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
- (2) Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
- (3) Me siento culpable todo el tiempo.

### **6. Sentimientos de Castigo**

- (0) No siento que este siendo castigado
- (1) Siento que tal vez pueda ser castigado.
- (2) Espero ser castigado.
- (3) Siento que estoy siendo castigado.

### **7. Disconformidad con uno mismo.**

- (0) Siento acerca de mi lo mismo que siempre.
- (1) He perdido la confianza en mí mismo.
- (2) Estoy decepcionado conmigo mismo.

(3) No me gusto a mí mismo.

#### **8. Autocrítica**

(0) No me critico ni me culpo más de lo habitual

(1) Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo

(2) Me critico a mí mismo por todos mis errores

(3) Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

#### **9. Pensamientos o Deseos Suicidas**

(0) No tengo ningún pensamiento de matarme.

(1) He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría

(2) Querría matarme

(3) Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

#### **10. Llanto**

(0) No lloro más de lo que solía hacerlo.

(1) Lloro más de lo que solía hacerlo

(2) Lloro por cualquier pequeñez.

(3) Siento ganas de llorar, pero no puedo.

#### **11. Agitación**

(0) No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.

(1) Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.

(2) Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto

(3) Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

#### **12. Pérdida de Interés**

(0) No he perdido el interés en otras actividades o personas.

(1) Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.

(2) He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.

(3) Me es difícil interesarme por algo.

#### **13. Indecisión**

(0) Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.

(1) Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones

(2) Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.

(3) Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

#### **14. Desvalorización**

(0) No siento que yo no sea valioso

(1) No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme

(2) Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.

(3) Siento que no valgo nada.

#### **15. Pérdida de Energía**

(0) Tengo tanta energía como siempre.

(1) Tengo menos energía que la que solía tener.

(2) No tengo suficiente energía para hacer demasiado

(3) No tengo energía suficiente para hacer nada.

#### **16. Cambios en los Hábitos de Sueño**

(0) No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.

(1ª) Duermo un poco más que lo habitual.

(1b) Duermo un poco menos que lo habitual.

- (2<sup>a</sup>) Duermo mucho más que lo habitual.
- (2b) Duermo mucho menos que lo habitual
- (3<sup>a</sup>) Duermo la mayor parte del día
- (3b) Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

#### **17. Irritabilidad**

- (0) No estoy tan irritable que lo habitual.
- (1) Estoy más irritable que lo habitual.
- (2) Estoy mucho más irritable que lo habitual.
- (3) Estoy irritable todo el tiempo.

#### **18. Cambios en el Apetito**

- (0) No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
- (1<sup>a</sup>) Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
- (1b) Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
- (2<sup>a</sup>) Mi apetito es mucho menor que antes.
- (2b) Mi apetito es mucho mayor que lo habitual
- (3<sup>a</sup>) No tengo apetito en absoluto.
- (3b) Quiero comer todo el día.

#### **19. Dificultad de Concentración**

- (0) Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- (1) No puedo concentrarme tan bien como habitualmente
- (2) Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
- (3) Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

#### **20. Cansancio o Fatiga**

- (0) No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.
- (1) Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
- (2) Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.
- (3) Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía

#### **21. Pérdida de Interés en el Sexo**

- (0) No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
- (1) Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.
- (2) Estoy mucho menos interesado en el sexo.
- (3) He perdido completamente el interés en el sexo

## Anexo 3 : Informe de Validacion del Instrumento De Investigacion

### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### Inventario de Cociente Emocional de BarOn

#### I. DATOS GENERALES

Título de la investigación: Inteligencia emocional y sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024

Nombre del Experto: SANTOS PANTIGOSO SANTILLANA

#### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación		Preguntas a corregir
		Cumple	No cumple	
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE		
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE		
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE		
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE		
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE		
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE		
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE		
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE		
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE		
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE		

#### III. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento cumple con los criterios de validez, por lo tanto es aplicable.

  
Mg. Santos Pantigoso Santillana

PSICÓLOGO CLÍNICO

C.P.S. 26072

Nombre: Santos Pantigoso Santillana

No. DNI: 41890269

**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**  
**Inventario para la Depresión de Beck- II (BDI-II)**

**I. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: Inteligencia emocional y sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024

Nombre del Experto: SANTOS PANTIGOSO SANTILLANA

**II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO**

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos técnicos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

**III. OBSERVACIONES GENERALES**

El instrumento cumple con los criterios de validez, por lo tanto, es aplicable.

  
Mr. Santos Pantigoso Santillana  
PSICÓLOGO CLÍNICO  
C.Ps.P. 28272

Nombre: Santos Pantigoso Santillana  
No. DNI: 41890269

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### Inventario para la Depresión de Beck- II (BDI-II)

#### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Inteligencia emocional y sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024

Nombre del Experto: Dayana Elsa Herrera Salas

#### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos técnicos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

#### III. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento cumple con los criterios de validez, por lo tanto, es aplicable.



Lic. Dayana Herrera Salas  
PSICÓLOGA  
C. Ps.P 36661

Capítulo de Tránsito del Huancavelica

Nombre:

No. DNI: 72190275

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### Inventario de Cociente Emocional de BarOn

#### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Inteligencia emocional y sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024

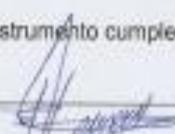
Nombre del Experto: Dayana Elsa Herrera Salas

#### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

#### III. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento cumple con los criterios de validez, por lo tanto es aplicable.

  
**Lic. Dayana Herrera Salas**  
PSICÓLOGA  
C.P.S.P. 39991  
Especialista en Tratamiento del Neurodeberde

Nombre:

Nº. DNI: 72190275

## **INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

Inventario para la Depresión de Beck- II (BDI-II)

### **I. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: Inteligencia emocional y sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024

Nombre del Experto: APARCANA HERNANDEZ JOSE CARLOS

### **II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO**

<b>Aspectos a Evaluar</b>	<b>Descripción:</b>	<b>Evaluación Cumple/ No cumple</b>	<b>Preguntas a corregir</b>
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

### **III. OBSERVACIONES GENERALES**

El instrumento cumple con todos los criterios de validez, por lo tanto, es aplicable



José Carlos Aparcana Hernández  
DOCTOR EN EDUCACIÓN

Código ORCID N.º 0000-0001-7398-6817  
DNI N.º 21553790

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### Inventario de Cociente Emocional de BarOn

#### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Inteligencia emocional y sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024

Nombre del Experto: APARCANA HERNANDEZ JOSE CARLOS

#### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

#### III. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento cumple con todos los criterios de validez, por lo tanto, es aplicable



Jose Carlos Aparcana Hernandez  
DOCTOR EN EDUCACION

Código ORCID iD: 0000-0001-7328-6817  
DNI: N° 21553760

#### **Anexo 4 : Consentimiento informado para ser participante en el estudio**

El objetivo de este estudio es determinar la relación entre la inteligencia emocional y sintomatología depresiva en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2024.

Todos los participantes completaran un cuestionario demográfico y se les realizaran preguntas relacionadas a la/s variable/s de Inteligencia emocional (V1) y Sintomatología Depresiva (V2) relacionadas a la salud mental. Su participación en el estudio se dará en un solo momento y es VOLUNTARIA, nadie puede obligarlo a participarsi no lo desea. Debe también saber que toda la información que brinde será guardada CONFIDENCIALMENTE, es decir, solo será conocida por las personas autorizadas que trabajan en este estudio y por nadie más.

Si acepta participar en el estudio y registra su código en este consentimiento sucederá lo siguiente:

Le aseguramos que la información que proporcione se guardara con la mayor confidencialidad posibles. Su nombre no va a ser utilizado en ningún reporte o publicación que resulte de este estudio. Le solicitaremos pueda Ud. crear un código de participante. Su nombre y dirección, así como su número de teléfono o dirección de correo electrónico, en caso los proporcione, serian asegurados mediante uso de contraseñas para su acceso

Algunas preguntas podrían causar incomodidad, pero puede no contestarlas y puede también interrumpir la encuesta en cualquier momento.

Su participación se dará en el marco del respeto a la integridad de la persona: autonomía, justicia, benevolencia y la no maleficencia.

Usted puede decidir no participar en este estudio.

Si participa del estudio, ayudaría a la comunidad científica a conocer el estado de algunos aspectos de la salud mental en pacientes oncológicos especialmente relacionados a variable/s de Inteligencia emocional (V1) y Sintomatología Depresiva (V2)

No habrá una compensación económica por su participación en el estudio. La participación en este estudio encualquiera de los test realizados no implica algún costo para Ud.

Las únicas personas que sabrán de su participación son los integrantes del equipo de investigación. Su código de participante será guardado en un archivo electrónico con contraseña u encriptado. No se compartirá la información provista durante el estudio a nadie, sin su permiso por escrito, a menos que fuera necesario por motivos legales y bajo su conocimiento.

En el caso de cualquier consulta relacionada al estudio y su participación, puede contactar al o los responsables de la investigación: Hurtado Suxso Angela Andrea, teléfono – 951287611, sebany22@hotmail.com.

Como evidencia de aceptar participar de la investigación se requiere que elabore un código personal que nos permitirá además mantener la confidencialidad. El código se elaborará considerando su fecha de nacimiento y las iniciales de sus datos personales.

---

Código del participante

---

Firma  
Fecha:

# La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn (I-CE) en una muestra de Lima Metropolitana

Nelly Ugarriza

Universidad de Lima  
Lima, Perú

*El inventario del cociente emocional de BarOn (I-CE) se aplicó a una muestra representativa de 1.996 sujetos de Lima Metropolitana, varones y mujeres, de 15 años y más. El análisis factorial confirmatorio de segundo orden sobre los componentes del I-CE ha verificado la estructura factorial 5-1 propuesta por el modelo ecléctico de la inteligencia emocional de BarOn (1997). Se halló que la inteligencia emocional tiende a incrementarse con la edad, y el sexo tiene efectos diferenciales para la mayoría de los componentes factoriales. El coeficiente alfa de .93 para el CE total revela la consistencia interna del inventario. Se presentan normas de administración, calificación e interpretación.*

inteligencia emocional / análisis factorial confirmatorio de segundo orden / consistencia interna / normas

## La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn (I-CE) en una muestra de Lima Metropolitana

Nelly Ugarriza

Universidad de Lima (Perú)

DOI: <https://doi.org/10.26439/persona2001.n004.817>

Palabras clave: inteligencia emocional, análisis factorial confirmatorio de segundo orden, consistencia interna, normas

### Resumen

*El inventario del cociente emocional de BarOn (I-CE) se aplicó a una muestra representativa de 1.996 sujetos de Lima Metropolitana, varones y mujeres, de 15 años y más. El análisis factorial confirmatorio de segundo orden sobre los componentes del I-CE ha verificado la estructura factorial 5-1 propuesta por el modelo ecléctico de la inteligencia emocional de BarOn (1997). Se halló que la inteligencia emocional tiende a incrementarse con la edad, y el sexo tiene efectos diferenciales para la mayoría de los componentes factoriales. El coeficiente alfa de .93 para el CE total revela la consistencia interna del inventario. Se presentan normas de administración, calificación e interpretación.*



PDF

Publicado  
2001-10-18

Cómo citar

Ugarriza, N. (2001). La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn (I-CE) en una muestra de Lima Metropolitana. *Persona*, 4(004), 129-160.

## **Propiedades Psicométricas del Inventario de Depresión de Beck-II (IDB-II) en una muestra clínica**

*Psychometric Properties of the Beck Depression Inventory-II (BDI-II) in a clinical sample*

Dennys Vanessa Barreda Sánchez-Pachas <sup>1</sup>  
Universidad Científica del Sur

Recibido: 08 - 08 - 18

Aceptado: 10 - 07 - 19

### **Resumen**

La presente investigación tuvo por objetivo analizar las propiedades psicométricas de la segunda edición del Inventario de Depresión de Beck (IDB-II), adaptado en Argentina. Para ello se trabajó en una muestra peruana de 400 personas atendidas en consulta externa de un centro especializado en salud mental de Lima, la edad de los participantes estuvo comprendida entre los 17 y 71 años. Los resultados obtenidos muestran que el coeficiente de fiabilidad alfa de Cronbach fue alto ( $\alpha = .93$ ). Se observó que de un total de 21 ítems del IDB II, no se eliminó ninguno, quedando así el total de ítems para la prueba final. El índice de validez de contenido fue alto, se observó un valor V de Aiken de .99, obteniéndose el 100% de ítems válidos. La validez de constructo fue evaluada a través del análisis de componentes principales, el modelo propuesto inicialmente de dos factores somático-afectivo y cognitivo no es confirmado en la presente investigación. El análisis de componentes principales muestra que el BDI-II, mide una sola dimensión general de depresión.

**Palabras clave:** Depresión; inventario; propiedades psicométricas; muestra clínica.

## Anexo 6. Aprobación de instrumentos



COMITÉ REVISOR DE PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas  
de Junín y Ayacucho"

Arequipa, 04 de diciembre del 2024

**CARTA N° 037-2024- GRA/GRS/GR – IREN-SUR/ G-DCC-DI-CRPI**

Señora(ita):  
**ANDREA HURTADO SUXSO**  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Programa académico de Psicología  
Universidad Autónoma de Ica  
Presente. -

**PROTOCOLO: "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR, AREQUIPA 2024"**

**ASUNTO: Resultado de Revisión**

De mi consideración:

Mediante el presente tengo a bien dirigirme a usted para informarle que el Comité Revisor de Protocolos de Investigación del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur luego de la revisión de su estudio ha decidido la siguiente calificación:

**Aprobado sin observaciones- Cod.Reg.192024**

Habiéndose revisado los siguientes documentos:

- ✓ Ficha de Consentimiento Informado
- ✓ Instrumento para recolección de datos

Asimismo, indicarle que deberá realizar las coordinaciones con los responsables del área donde se ejecutará el proyecto.

Sin otro particular quedo de usted

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Dra. Glenda María Falcon Pacheco  
**PRESIDENTA**  
Comité Revisor de Protocolos de Investigación  
Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur

## Anexo 6. Aprobación para la aplicación de instrumentos



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



Av. La Salud S/N Cercado Arequipa  
Investigacion@irensur.gob.pe

INF-ORME-N%360--2024--GRA/GRS/GRnIREN- SUR/G-DCCOI  
DR. CESAR ANSELMO CARPIO LUNA  
COORDINADOR DEL DEPARTAMENTO DE CONTROL DE CANCER

Refer: CARTA N<sup>o</sup> 037-2024- GRA/GRS/GR-IREN- SUR/G-DCC-DI- CAPI

Asunto: APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Fecha: 04 de diciembre del 2024

Es grato saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que el Comité Revisor de protocolos de Investigación del IREN SUR ha aprobado mediante documento de la referencia el estudio denominado "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SINTOMATOLOGÍA (A) DEPRESIVA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR, AREQUIPA 2024" presentado por Angela Andrea Hurtado Suxso para optar el Título de Licenciada en Psicología de la Universidad Autónoma de Ica.

Por lo que se pide hacer de conocimiento de Gerencia, así como al Departamento de Medicina para las facilidades en la aplicación de instrumento como parte de su investigación, en los días y horas que se determine por conveniente.

Atentamente,  
GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
IREN - SUR

Dr. César Anselmo Carpio Luna  
Coordinador del Área de Docencia e Investigación  
C.M.P. 54232 R.N.E. 35516

Registro: 7695102

Expediente: 47/43539

### Anexo 7. Base de datos

#### Sintomatología depresiva

	V1P1	V1P2	V1P3	V1P4	V1P5	V1P6	V1P7	V1P8	V1P9	V1P10	V1P11	V1P12	V1P13	V1P14	V1P15	V1P16	V1P17	V1P18	V1P19	V1P20	V1P21
S1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1
S2	1	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	3	1	3	3	3	1	1	3	1	3
S3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2
S4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
S5	1	2	1	3	2	3	1	3	3	1	3	2	3	3	1	2	2	3	1	1	2
S6	2	1	2	2	2	3	1	3	3	3	1	2	3	1	1	2	1	3	1	2	2
S7	2	1	1	3	1	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	1	2	2	3	1	3
S8	2	3	1	1	3	1	3	3	1	2	3	2	1	1	3	3	1	3	3	1	1
S9	3	3	3	3	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	3	2	3	1
S10	3	1	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	2	2	2	3	2	3	1	3	2
S11	3	2	1	3	2	1	2	2	2	1	2	3	3	3	1	1	1	1	1	2	3
S12	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1
S13	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2
S14	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1
S15	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1
S16	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1
S17	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
S18	1	2	2	1	1	2	1	2	3	3	3	3	2	1	1	3	1	2	1	3	1
S19	1	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	1	2	1	1	2	2
S20	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
S21	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
S22	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2
S23	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2
S24	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1

S25	3	1	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	1	2	2	3	3	2	1	2	3
S26	2	1	2	2	1	3	1	1	3	3	2	2	3	1	3	2	3	3	3	1	3
S27	1	3	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	3	1	2	1	2	3	2	2
S28	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
S29	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1
S30	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2
S31	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2
S32	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1
S33	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1
S34	2	3	3	1	3	1	1	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	3
S35	3	2	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3	1	3	2	2	2	2	2	1	1
S36	2	2	1	2	1	3	1	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	2
S37	1	3	2	3	1	1	3	2	1	3	2	2	2	3	2	1	2	2	1	3	3
S38	2	3	1	2	3	1	1	1	3	2	2	1	2	1	2	1	1	3	1	3	2
S39	3	1	3	1	1	2	3	3	2	3	2	2	3	1	3	2	1	1	2	1	1
S40	1	1	3	2	3	1	2	3	3	2	2	1	1	1	1	3	3	3	1	1	2
S41	2	2	3	3	3	1	2	2	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	2	3
S42	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1
S43	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2
S44	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1
S45	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1
S46	1	1	2	3	1	1	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	1	1	1	1
S47	1	3	1	3	2	1	1	1	1	3	2	3	1	1	3	2	3	2	3	3	1
S48	3	1	1	1	1	2	3	1	1	3	2	3	1	2	3	3	3	3	3	3	1
S49	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	1	1	1	1	2	1	3	3
S50	1	2	3	3	1	3	2	3	2	3	3	1	2	2	3	1	2	3	2	1	2
S51	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	3	2	3	2	3	3	3	1	1	3	1

S52	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1
S53	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1
S54	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1
S55	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1
S56	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1
S57	2	2	3	2	2	3	3	2	1	3	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2	1
S58	1	1	1	2	2	3	2	3	2	2	1	2	1	1	1	3	3	1	2	2	2
S59	1	2	3	2	1	2	1	3	1	1	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	1
S60	2	2	3	2	2	1	1	3	3	1	1	3	3	2	3	1	2	3	3	2	3
S61	3	2	1	1	3	3	1	1	1	2	1	2	1	3	1	3	2	2	3	1	3
S62	1	1	1	3	2	2	2	1	1	3	2	1	3	3	3	3	3	2	3	3	1
S63	2	1	1	3	3	2	3	2	3	1	3	2	2	3	2	1	1	3	1	3	2
S64	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	3	1	2	1	1	2	1	3	2
S65	2	2	1	3	1	2	1	3	3	2	1	2	3	2	3	3	1	2	1	3	2
S66	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	1	1	1	1	2
S67	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	3	2	3	3	1	2	1	1	1	1
S68	2	1	2	2	3	3	1	2	3	1	1	3	1	1	2	2	3	1	3	3	3
S69	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2
S70	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
S71	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1
S72	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	3
S73	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	3
S74	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1
S75	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1
S76	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
S77	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
S78	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2

S79	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	1	2	1	1	1	3	3
S80	3	1	2	1	2	1	3	1	1	2	1	3	1	3	3	3	3	1	2	1	1
S81	3	3	2	1	2	3	3	2	1	2	3	1	1	2	3	1	2	3	3	2	2
S82	3	1	1	3	1	3	2	1	2	3	2	3	2	2	2	3	1	3	2	1	3
S83	2	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	3	1	2	1	1	3
S84	1	3	3	1	3	3	2	2	3	2	1	3	2	2	2	3	1	1	1	1	3
S85	2	1	3	3	2	2	1	3	3	1	3	2	1	1	3	1	2	3	3	2	3
S86	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
S87	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1
S88	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2
S89	1	1	1	3	2	2	2	1	1	3	2	3	1	1	3	1	2	2	2	1	3
S90	3	3	3	2	2	1	1	1	2	2	3	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1
S91	2	1	1	1	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	3	2	3	3	1	1	1
S92	2	2	1	3	3	3	2	2	3	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	3	2
S93	2	3	2	3	2	3	2	1	1	1	2	3	1	2	3	1	2	2	3	3	3
S94	1	1	3	2	3	2	2	2	2	2	3	1	3	2	3	2	1	2	1	2	1
S95	1	1	3	3	1	1	2	2	1	2	2	3	2	2	3	2	1	3	1	1	2
S96	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1
S97	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
S98	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
S99	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2
S100	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
S101	1	2	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	3	3	3	3	3	1	1
S102	1	1	1	3	3	2	1	2	1	1	3	3	2	3	3	2	2	3	1	1	3
S103	1	1	2	2	1	1	2	3	2	2	3	1	1	1	1	2	2	1	2	2	3
S104	1	2	2	2	1	1	1	3	3	3	2	2	1	1	3	1	2	1	3	3	2
S105	3	3	3	1	1	3	1	2	2	1	3	1	1	1	2	1	2	3	3	3	1

S106	3	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2
S107	3	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2
S108	1	3	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
S109	2	3	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2
S110	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
S111	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
S112	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1
S113	1	3	3	1	1	2	2	3	2	3	1	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3
S114	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1	1	2	3	3	3	3	2	1	1	3
S115	2	2	3	2	1	2	2	3	3	3	2	3	1	2	3	3	2	2	1	2	1
S116	1	3	2	3	1	1	3	1	1	3	2	3	3	2	3	1	1	2	2	2	3
S117	3	1	2	3	2	3	3	1	2	3	2	1	1	1	3	3	1	2	2	3	2
S118	2	1	3	1	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	1	1	3
S119	2	2	2	1	1	2	1	3	1	1	1	2	3	1	2	2	3	2	2	3	1
S120	3	1	1	3	1	3	3	3	2	1	2	2	1	3	2	3	1	2	3	3	3
S121	3	1	1	2	1	1	3	2	1	1	3	1	1	1	2	2	2	2	3	3	1
S122	2	2	1	3	2	2	3	3	1	2	1	3	1	2	1	1	2	3	3	1	3
S123	1	2	3	2	1	2	3	3	1	1	2	1	2	2	1	3	2	2	3	3	2
S124	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2
S125	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
S126	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1
S127	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2
S128	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1
S129	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1
S130	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2
S131	1	3	1	3	2	2	2	1	3	1	2	2	3	1	1	1	3	1	3	3	3
S132	3	1	3	3	2	1	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	1

S133	1	2	1	1	3	3	2	1	2	1	1	3	3	1	1	2	1	1	2	2	2
S134	1	1	2	3	1	3	3	1	1	3	1	1	1	1	3	1	2	2	2	1	1
S135	2	3	1	2	1	3	3	3	1	3	1	2	1	3	1	2	3	2	1	1	2
S136	1	2	2	3	2	1	3	1	1	2	2	3	1	1	2	1	1	3	3	2	2
S137	3	1	2	3	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3
S138	1	3	1	1	1	1	2	3	1	3	2	2	3	1	2	1	3	1	2	2	3
S139	2	3	2	2	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	3	2	1	3	1	2
S140	1	3	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1
S141	3	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	3
S142	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
S143	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1
S144	1	2	2	1	3	3	3	2	1	2	3	1	1	2	3	3	3	3	3	2	3
S145	2	2	1	3	3	3	3	1	2	2	2	1	3	3	1	3	3	3	3	2	3
S146	2	2	2	1	1	3	1	3	2	1	2	2	1	2	2	1	3	2	3	2	3
S147	1	3	2	2	1	2	1	2	2	3	2	1	2	3	3	2	1	3	3	3	3
S148	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
S149	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1
S150	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2
S151	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1
S152	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	1	1
S153	1	2	1	2	2	1	1	3	3	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	3

### Inteligencia emocional

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	
S1	5	2	1	4	5	3	1	4	3	1	1	1	1	3	4	1	5	2	3	5	2	2	2	2	3	2	2	3	4	5	4	3	5	3	2	3	1	1	1	4	5	1	3	2	4	3	5	5	3	5	3	1	2	1	1	1	3	4	3	5	1	3	
S2	2	1	1	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	1	2	1	3	2	2	2	1	1	1	3	2	1	1	2	4	1	4	4	1	3	3	4	1	3	2	4	1	2	1	4	2	3	1	1	1	3	1	2	1	1	1	2	4	1	1	2	3	1	
S3	5	2	3	5	4	2	4	4	1	5	4	2	1	3	4	2	1	3	4	1	5	5	3	5	1	2	2	3	4	3	2	3	3	1	4	2	4	5	3	3	3	2	5	5	2	4	5	2	5	5	1	5	1	1	5	2	5	3	2	4	1	2	
S4	3	1	1	2	5	5	4	2	3	3	4	3	4	2	2	4	2	2	5	4	1	4	4	2	3	2	5	2	1	1	2	4	1	1	3	1	4	2	3	1	4	2	4	3	1	5	2	1	4	3	2	3	2	5	4	1	3	2	1	5	2	2	
S5	3	1	1	3	4	3	3	3	1	1	3	1	2	2	1	1	1	1	3	2	3	4	3	2	1	3	2	3	1	2	3	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	4	3	4	1	2	3	3	4	1	2	3	2	1	3	
S6	3	2	1	3	2	3	3	1	5	1	4	2	1	1	4	1	1	2	1	3	2	1	3	1	3	1	3	1	1	1	3	4	3	1	2	5	4	2	2	2	3	1	3	3	3	1	1	2	1	4	5	4	2	4	3	3	1	1	2	2	2	3	
S7	3	4	2	4	4	4	2	4	1	4	1	1	1	1	1	4	1	3	1	1	1	1	2	1	4	3	3	4	3	4	4	1	2	1	1	4	2	3	3	1	1	4	2	4	1	1	1	4	3	3	2	1	1	2	1	4	3	1	2	2	2	1	
S8	4	1	1	4	5	3	5	1	1	2	2	2	1	3	5	1	1	1	4	1	3	5	5	3	4	4	2	3	5	2	2	4	5	4	3	3	1	2	2	5	5	2	4	4	1	1	3	2	1	3	3	5	3	3	5	1	1	3	3	5	4	3	
S9	5	5	2	1	3	1	1	2	2	4	4	5	2	4	1	2	5	5	3	5	5	1	1	2	1	3	5	4	2	2	5	5	1	5	1	4	1	3	2	4	2	3	2	3	3	3	5	1	1	3	3	4	2	4	4	2	5	4	2	4	3	4	
S10	1	3	1	1	1	1	3	2	3	1	4	1	1	1	4	3	1	1	1	1	4	1	4	1	3	1	2	3	3	1	1	1	2	1	2	1	4	4	1	3	1	3	1	4	4	3	1	4	4	2	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1	2	3	
S11	3	1	1	2	4	1	3	4	1	2	2	2	4	1	2	3	3	3	4	3	2	4	1	1	1	1	2	3	1	2	4	3	1	2	3	4	3	4	4	1	2	4	2	4	2	2	1	4	1	3	1	2	2	1	2	1	1	2	4	4	1	3	
S12	5	3	1	3	2	4	2	3	5	4	4	2	5	3	3	5	1	5	4	5	3	3	4	3	1	2	2	2	3	3	2	4	1	1	5	3	5	3	2	2	2	1	1	4	4	3	2	1	2	5	2	4	4	4	4	2	3	5	5	4	1	3	
S13	4	5	1	3	5	2	2	3	2	5	2	3	4	3	5	3	4	2	4	4	4	4	2	2	2	4	4	3	5	2	3	2	4	2	3	2	5	5	3	1	2	1	1	2	1	5	4	4	3	1	5	1	5	5	3	5	4	1	5	1	2	1	5
S14	2	2	2	4	1	1	1	4	5	2	3	4	2	4	5	5	1	5	3	5	3	5	5	4	5	5	2	4	4	5	3	1	2	4	5	1	5	3	3	3	1	3	5	1	3	2	3	3	4	1	3	2	2	1	4	4	4	1	3	1	1	4	
S15	1	1	2	5	3	5	1	5	3	3	5	2	1	4	5	5	4	4	3	5	4	3	2	3	1	5	3	4	2	5	3	1	3	3	3	2	2	1	3	3	5	3	3	3	5	3	5	4	3	4	1	2	2	4	3	2	2	2	1	5	5	5	
S16	1	2	4	1	5	5	1	3	5	1	5	4	2	4	3	3	1	2	5	4	1	2	1	5	5	3	5	5	4	5	4	5	5	1	1	5	3	2	2	4	4	3	3	4	2	2	2	2	2	3	3	1	1	4	4	2	1	4	2	2	3	5	
S17	1	5	1	1	2	5	1	4	1	2	2	1	5	4	1	4	1	5	5	3	4	5	5	3	5	5	5	5	2	3	4	2	4	4	2	1	5	1	5	4	2	4	4	4	4	3	3	4	5	4	5	4	4	3	4	5	1	5	4	3	4	5	1
S18	1	4	1	2	2	4	2	3	2	3	3	2	2	3	1	4	1	4	1	4	1	1	1	1	1	4	3	3	1	1	2	1	3	1	3	3	3	2	4	3	4	4	2	2	3	1	3	1	3	4	3	3	3	2	4	2	4	4	4	1	4	4	
S19	5	5	1	2	2	2	2	5	1	2	3	1	4	3	4	1	4	1	2	3	3	5	5	2	5	5	2	5	4	1	1	2	4	3	1	3	2	3	3	4	2	5	3	4	2	1	1	5	5	5	2	1	4	3	4	3	5	2	1	3	2		
S20	4	2	5	1	1	4	5	3	3	1	3	2	5	1	4	5	3	1	3	4	2	5	5	3	1	3	1	2	5	3	2	1	3	4	1	1	5	5	5	4	3	3	1	4	3	2	5	1	5	4	2	5	3	2	5	2	1	1	1	2	3	2	

S2 <sub>1</sub>	2	4	1	1	2	1	3	2	4	2	3	5	1	1	4	4	3	4	2	2	1	4	1	1	5	3	5	4	5	5	3	1	2	1	5	3	2	2	1	5	3	1	4	3	2	4	2	2	3	1	5	3	2	2	5	1	3	3	3	1	5	1			
S2 <sub>2</sub>	1	2	1	2	4	5	4	3	2	4	4	3	3	1	2	3	4	4	4	1	3	1	2	3	3	1	4	2	2	2	1	4	5	3	5	1	2	2	4	3	4	1	1	3	3	4	5	4	4	2	3	1	3	1	4	3	1	2	2	5	4	5			
S2 <sub>3</sub>	5	1	3	2	3	2	5	3	4	4	1	3	4	3	1	3	1	3	3	1	3	3	3	2	4	4	4	3	5	2	3	1	4	2	3	4	2	3	4	4	2	4	1	2	3	1	2	1	3	5	4	4	3	4	1	2	4	1	4	3	4				
S2 <sub>4</sub>	2	1	3	1	3	2	4	1	4	2	2	1	1	1	4	5	3	5	5	4	2	4	5	3	1	1	5	3	5	5	4	2	5	1	2	2	4	1	1	5	5	3	5	3	5	2	4	2	2	1	5	4	4	5	3	2	3	1	1	3	1	1			
S2 <sub>5</sub>	2	3	1	1	1	1	3	3	1	4	3	4	3	1	2	4	2	1	2	3	4	1	4	3	1	2	4	4	1	3	1	4	1	2	2	3	2	3	4	1	1	2	3	2	3	1	4	1	4	4	1	4	3	4	2	4	1	2	3	1	4	2			
S2 <sub>6</sub>	3	3	1	4	2	2	4	1	4	1	1	4	2	3	1	5	3	4	2	3	4	5	3	2	1	5	5	2	3	3	2	2	3	3	3	5	2	2	3	3	5	5	3	3	2	3	3	5	5	5	2	3	5	1	4	3	3	2	5	4	3	1			
S2 <sub>7</sub>	1	4	4	1	5	3	3	3	1	3	2	5	4	3	4	3	5	2	2	5	5	3	5	4	1	4	5	3	1	2	1	4	5	5	3	3	3	1	3	2	5	3	3	3	5	2	4	3	2	1	5	5	5	4	4	2	2	2	1	4	1	3			
S2 <sub>8</sub>	1	1	2	5	5	5	1	5	4	5	5	1	2	2	4	4	1	4	1	2	3	1	4	4	1	5	5	2	4	1	5	4	4	5	5	3	1	5	2	1	1	5	3	3	5	3	2	2	1	3	1	3	5	4	5	1	4	5	1	3	1				
S2 <sub>9</sub>	1	4	4	2	4	4	4	2	2	1	3	3	3	3	3	4	2	5	5	1	2	5	1	3	5	5	2	5	3	5	2	5	2	5	5	3	3	5	5	5	2	3	5	2	2	1	3	2	1	1	3	1	1	5	2	5	4	1	3	5	3	3			
S3 <sub>0</sub>	5	2	3	3	3	2	2	3	2	1	4	1	1	2	3	5	3	3	4	4	5	2	1	2	1	4	5	3	2	4	2	3	2	4	3	2	2	1	1	4	1	1	1	4	4	2	3	1	4	5	4	4	5	2	1	2	2	4	5	4	2	5			
S3 <sub>1</sub>	3	3	2	4	1	3	2	3	3	1	1	5	4	2	5	5	2	5	4	3	5	3	2	5	5	5	5	1	3	4	1	5	5	2	2	5	3	4	1	3	2	4	3	5	4	1	1	5	2	1	2	1	4	3	4	5	5	5	4	4	1	3			
S3 <sub>2</sub>	2	4	4	4	1	3	2	5	5	5	3	2	2	4	4	1	4	1	1	3	2	2	3	4	4	3	2	2	1	1	1	5	4	5	5	4	5	1	1	2	5	5	2	5	4	4	1	2	3	2	5	2	1	3	3	3	2	1	3	1	3				
S3 <sub>3</sub>	4	4	4	3	2	5	1	2	1	5	2	4	5	3	4	1	1	4	5	1	4	3	1	3	1	2	3	5	2	3	5	1	2	3	3	3	2	5	3	5	3	3	2	4	3	5	4	2	2	5	4	3	2	1	3	1	4	1	5	2	2	2			
S3 <sub>4</sub>	1	4	3	2	3	1	1	2	4	1	1	4	1	2	2	2	3	3	3	2	2	1	4	2	4	1	4	2	1	3	1	1	2	4	4	1	2	1	1	2	2	4	1	2	4	3	4	2	4	1	3	1	1	4	3	2	4	3	1	2	2	3			
S3 <sub>5</sub>	1	1	3	3	2	1	4	3	2	2	1	4	1	1	2	1	1	4	1	4	1	2	3	4	4	1	1	3	4	2	2	1	4	2	3	2	2	1	1	1	3	4	2	2	1	1	1	2	2	4	4	3	1	2	1	1	4	4	2	1	4				
S3 <sub>6</sub>	4	5	1	1	2	1	2	2	1	5	1	5	4	1	3	1	2	5	2	1	1	2	3	3	3	4	2	3	1	2	2	3	2	4	1	2	5	2	2	3	3	4	3	4	3	3	1	1	3	4	3	2	4	2	1	4	3	5	4	2	4				
S3 <sub>7</sub>	3	1	2	1	3	4	1	1	1	3	1	1	1	3	3	3	1	1	4	2	1	1	1	1	3	4	1	3	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	4	1	1	1	4	2	1	2	2	1	1	4	4	2
S3 <sub>8</sub>	4	1	3	1	2	4	1	1	1	4	4	1	3	3	3	4	1	3	4	2	1	1	2	4	3	1	4	4	3	3	1	1	4	1	3	4	1	2	1	1	1	3	2	1	1	4	4	1	1	1	3	1	2	1	2	1	1	3	2	1	1	4			
S3 <sub>9</sub>	1	2	3	1	4	4	2	3	1	1	3	3	1	2	3	2	3	3	1	1	1	2	2	1	1	4	3	3	1	3	1	2	1	2	4	3	1	1	1	2	1	2	1	1	2	4	3	3	3	2	1	2	3	1	4	1	3	3	1	1	2	3			
S4 <sub>0</sub>	4	3	3	3	2	2	5	3	1	5	1	3	4	3	5	5	3	4	5	5	4	3	4	4	5	2	4	2	5	2	5	4	5	2	3	5	5	2	4	4	4	4	2	2	2	5	3	1	5	3	3	3	2	5	2	2	3	5	4	5	4	5			

S4 <sub>1</sub>	3	5	5	5	2	2	1	1	1	1	5	4	5	4	4	1	3	3	2	4	4	3	4	3	1	2	4	3	4	5	4	5	2	5	3	5	5	2	2	3	3	5	5	1	3	4	3	3	5	2	3	1	1	3	4	5	4	4	4	2	1	3
S4 <sub>2</sub>	5	2	3	5	4	1	5	1	2	2	5	5	4	1	1	3	5	5	3	2	4	1	5	5	3	2	2	1	3	2	1	2	4	3	3	5	3	2	2	4	1	2	3	2	1	5	2	3	3	4	5	1	3	5	1	2	2	2	2	1	3	4
S4 <sub>3</sub>	5	5	3	2	1	5	2	1	3	5	2	5	3	4	3	4	4	2	2	2	2	2	1	3	3	4	3	4	4	5	3	4	5	3	4	4	3	5	3	5	3	1	4	1	1	5	5	4	3	2	2	1	1	5	4	4	5	2	5	5	1	3
S4 <sub>4</sub>	2	1	2	4	3	1	2	4	4	1	4	3	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	3	3	3	1	3	1	2	4	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3	3	1	4	2	3	4	1	1	1	1	3	1	1	1	2	3	1	2	1	3	1
S4 <sub>5</sub>	1	1	1	4	1	5	2	1	1	3	1	5	3	4	1	3	4	1	5	3	1	1	2	5	5	4	4	2	1	4	2	4	4	3	5	2	2	5	3	3	1	2	5	3	5	1	4	1	2	5	4	2	5	1	3	3	5	5	3	5	4	5
S4 <sub>6</sub>	3	1	4	4	5	4	5	4	4	1	1	5	5	1	2	4	2	4	1	4	1	1	4	3	2	4	5	5	1	3	4	5	5	1	1	4	2	2	5	5	1	5	5	1	1	2	2	3	1	1	4	5	1	4	1	2	1	5	4	5	3	1
S4 <sub>7</sub>	1	3	1	1	2	1	1	1	1	4	1	1	2	3	4	1	3	1	1	1	4	1	2	1	1	4	3	4	3	1	3	4	1	4	1	1	3	2	2	1	2	3	4	1	1	2	1	3	3	1	1	3	2	1	4	1	4	3	4	3	4	2
S4 <sub>8</sub>	2	2	4	2	1	3	1	4	3	1	2	2	2	1	2	3	1	2	4	2	1	4	1	4	1	1	1	4	1	1	1	2	1	3	1	4	1	4	1	1	3	2	2	1	3	1	2	3	3	3	1	4	1	1	3	3	2	1	3	2	2	4
S4 <sub>9</sub>	5	3	4	3	3	4	1	1	2	4	3	5	5	5	2	2	3	2	1	4	3	1	5	1	1	1	1	2	1	4	5	2	5	2	2	2	4	5	2	2	4	5	3	4	3	5	3	1	2	1	1	5	5	3	1	2	4	1	1	1	3	2
S5 <sub>0</sub>	4	3	1	1	4	2	1	1	1	2	1	2	3	3	3	3	3	4	2	1	1	3	2	3	1	4	1	2	2	4	1	1	4	2	2	2	2	3	2	4	1	4	2	3	4	4	4	3	1	4	1	4	3	1	3	4	3	4	3	3	3	3
S5 <sub>1</sub>	2	2	2	2	4	3	4	4	2	2	4	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	4	1	3	1	3	1	1	3	1	1	4	1	3	1	1	2	1	1	3	4	2	1	2	4	2	3	2	3	3	3	1	4	1	4	3	4	1	1	1	2	1
S5 <sub>2</sub>	1	1	1	4	4	2	1	4	2	1	3	1	1	3	4	1	1	1	2	1	1	3	2	1	4	3	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	4	4	1	4	2	1	3	1	1	3	3	4	3	1	2	1	1	3	4	3	3	2	3	1	3	1
S5 <sub>3</sub>	5	1	4	4	4	5	2	3	5	4	1	3	3	3	5	4	4	2	2	3	2	4	3	4	3	3	3	2	4	4	2	4	4	3	1	2	5	3	2	3	5	1	4	1	3	3	3	4	1	3	3	5	3	5	1	4	1	2	4	3	1	2
S5 <sub>4</sub>	3	2	3	3	5	1	5	4	1	5	5	4	4	2	2	4	1	3	5	1	2	5	4	2	1	1	2	1	5	4	4	3	5	4	4	4	2	1	2	5	5	5	1	2	4	1	3	2	5	5	5	5	5	5	3	2	5	4	3	2	2	4
S5 <sub>5</sub>	4	5	3	3	4	5	2	3	5	5	5	5	4	2	4	4	5	5	4	4	2	3	4	5	1	3	1	3	5	4	2	5	5	1	4	2	4	3	5	1	3	4	4	4	5	4	3	1	1	4	5	3	5	1	5	3	4	2	3	3	4	3
S5 <sub>6</sub>	4	5	1	3	4	2	2	5	5	5	1	2	1	5	4	2	2	2	5	4	2	3	2	3	4	2	1	4	2	4	1	3	3	2	2	3	3	5	3	5	1	3	1	4	5	2	3	2	3	2	2	3	4	3	3	3	4	4	3	5	1	2
S5 <sub>7</sub>	3	2	1	2	1	3	1	1	4	4	2	1	2	4	2	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	4	2	2	1	2	3	4	2	1	4	1	1	2	1	3	1	1	3	1	1	3	1	3	2	1	3	1	1	4	2	1	1	1	1	2		
S5 <sub>8</sub>	1	1	1	1	5	4	5	2	3	5	3	3	5	5	3	2	2	3	2	3	1	4	2	2	5	3	5	2	3	1	2	3	4	5	4	2	1	3	3	3	1	4	4	1	1	5	4	5	3	5	1	3	5	4	3	4	2	2	1	4	5	1
S5 <sub>9</sub>	1	4	1	5	1	2	5	2	1	5	5	1	2	1	2	5	2	3	2	1	2	2	4	3	3	1	2	1	5	1	4	1	4	3	1	4	1	3	5	5	2	2	5	5	3	5	5	4	3	5	2	4	3	5	2	3	3	4	3	5	3	3
S6 <sub>0</sub>	2	1	3	3	5	2	2	1	4	5	4	2	1	1	1	4	4	1	4	4	5	5	1	4	5	1	2	2	3	4	2	2	2	5	5	1	1	2	3	1	3	3	3	4	5	3	5	2	1	5	3	2	2	1	3	3	1	2	4	4	3	2

S6 <sub>1</sub>	2	4	1	3	3	2	1	3	1	2	1	2	4	1	1	1	3	3	1	3	1	1	3	3	4	4	1	4	3	2	1	2	1	2	2	4	2	3	3	1	4	1	3	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	4	1	4	3	1	3	1	1	2
S6 <sub>2</sub>	5	4	3	2	4	3	1	5	5	5	2	5	3	1	2	1	1	4	4	3	4	2	1	2	3	4	1	3	5	4	2	5	1	3	4	3	5	5	4	1	2	4	2	1	2	5	2	4	4	5	4	1	1	4	5	3	1	4	3	2	2	3			
S6 <sub>3</sub>	4	2	1	4	5	1	4	2	1	5	2	1	2	2	1	1	4	5	2	5	5	3	4	3	3	3	3	4	5	2	2	4	4	4	5	5	3	3	4	2	2	3	3	1	2	1	2	1	5	5	5	2	3	3	5	5	2	3	3	1	2				
S6 <sub>4</sub>	3	3	1	1	2	2	1	2	2	1	2	3	1	5	2	5	2	2	5	4	2	2	5	5	2	4	1	5	4	3	5	5	1	5	1	5	2	5	3	2	2	4	5	1	2	5	3	2	2	2	3	3	4	4	3	4	1	3	1	5	3	1			
S6 <sub>5</sub>	1	2	5	5	2	5	5	4	5	3	2	3	1	1	4	5	3	4	4	1	2	3	4	4	1	2	4	5	2	2	3	5	3	5	3	3	3	4	5	5	5	2	3	3	1	3	2	2	1	5	3	4	4	3	4	2	1	4	5	2	3	3			
S6 <sub>6</sub>	1	2	5	2	3	5	1	5	3	3	2	2	4	3	1	4	4	5	1	4	5	5	2	5	5	4	2	2	3	3	1	2	4	1	1	2	2	2	1	3	1	4	1	4	1	1	1	1	3	5	4	1	5	4	3	4	1	2	1	2	2	1			
S6 <sub>7</sub>	3	2	3	1	3	1	1	2	1	4	3	3	3	1	1	4	4	3	1	1	1	1	4	1	4	3	1	4	4	1	1	1	1	3	3	1	1	4	1	1	3	2	2	4	1	4	1	1	3	1	3	2	4	1	1	3	1	1	1	1	3	4			
S6 <sub>8</sub>	1	3	4	1	2	4	5	3	4	5	5	4	1	5	2	5	2	3	1	3	1	5	3	4	4	4	5	2	4	1	5	4	4	5	1	4	3	2	1	5	4	3	1	4	2	1	4	2	3	1	2	2	2	3	5	1	1	1	1	3	3	3			
S6 <sub>9</sub>	3	3	3	3	4	3	5	1	1	1	2	1	4	2	1	2	4	1	1	1	1	4	4	3	1	1	3	2	3	3	2	5	2	2	1	1	5	2	4	2	3	4	4	1	3	5	5	4	3	3	1	1	5	1	2	5	2	1	5	5	5	2			
S7 <sub>0</sub>	2	1	5	1	2	1	5	5	5	1	3	3	5	4	4	3	1	1	2	2	3	4	2	5	2	5	3	4	5	5	5	5	2	5	5	3	4	3	1	5	3	2	1	2	4	2	2	4	2	1	3	4	4	1	5	2	2	3	5	2	1	4			
S7 <sub>1</sub>	5	5	5	3	1	5	3	5	3	5	3	2	4	2	1	5	3	5	5	3	3	5	1	2	3	2	2	3	5	1	3	3	3	2	5	2	5	5	4	5	5	3	1	4	4	1	1	4	3	4	4	1	3	3	1	1	2	5	3	3	3	5			
S7 <sub>2</sub>	3	3	4	3	4	1	1	5	5	3	2	5	2	5	3	5	4	3	1	2	2	5	2	4	2	3	3	1	3	4	3	2	2	5	5	3	5	3	5	4	2	3	3	4	5	5	5	5	4	3	5	1	4	4	2	4	3	1	4						
S7 <sub>3</sub>	3	3	4	4	1	5	5	2	3	2	5	2	5	1	5	4	4	2	5	5	1	3	5	3	2	1	1	5	5	5	2	5	1	3	4	4	3	4	1	2	5	3	3	5	1	3	3	5	3	5	2	3	5	4	5	3	3	4	4	5	4	3			
S7 <sub>4</sub>	3	2	2	5	3	3	1	2	2	2	1	1	4	1	1	2	2	5	2	3	2	3	1	2	5	3	1	3	5	3	4	5	4	3	1	5	1	5	4	2	2	2	3	4	4	1	5	2	1	4	2	1	3	5	2	5	4	5	5	3	4	2			
S7 <sub>5</sub>	2	1	1	3	1	1	3	1	4	2	1	1	1	4	3	2	4	3	4	2	1	3	4	1	1	2	1	4	2	4	1	2	4	2	1	2	3	1	1	3	3	2	4	4	1	2	1	3	1	1	1	4	4	1	3	1	3	1	1	1	4	3			
S7 <sub>6</sub>	3	5	1	2	3	1	2	1	5	3	1	5	2	3	2	3	3	3	4	5	1	1	1	2	5	1	1	1	1	5	2	4	4	2	3	3	3	1	1	5	1	1	2	1	3	3	2	1	2	2	3	4	1	4	1	1	4	5	1	3	1	2			
S7 <sub>7</sub>	3	3	4	4	3	4	3	3	3	2	5	4	4	2	3	3	3	4	5	3	5	3	5	5	2	3	2	3	2	5	1	4	3	5	3	2	5	4	1	2	2	1	4	2	1	4	2	4	5	4	2	4	2	5	5	2	4	5	5	4	1	4	5	3	3
S7 <sub>8</sub>	3	3	4	4	5	4	4	1	2	1	3	3	2	3	5	3	1	5	5	4	1	5	5	1	3	3	1	2	2	1	1	1	5	2	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	5	2	5	4	4	5	1	3	5	2	2	4	3	4	3	3	3	4			
S7 <sub>9</sub>	1	4	4	5	3	5	2	2	1	3	5	1	3	1	2	2	1	1	4	1	4	4	1	3	1	1	4	1	1	1	1	1	5	4	4	2	3	1	4	1	4	3	5	3	4	5	1	3	5	4	4	1	1	2	2	4	2	1	4	1	1	4	2		
S8 <sub>0</sub>	2	2	1	4	4	1	1	2	3	2	3	5	5	4	2	1	1	3	1	5	5	1	5	2	3	1	4	1	4	1	2	5	1	5	1	4	4	5	5	1	1	5	2	2	2	3	4	2	5	5	5	2	4	3	3	5	4	2	1	3	1	2			

S8 <sub>1</sub>	1	3	2	1	1	2	3	1	2	2	3	1	2	2	1	2	4	1	3	1	3	4	1	3	1	1	3	2	1	3	1	3	1	3	3	1	2	2	3	2	4	3	2	1	1	4	1	1	3	1	1	1	3	4	1	1	2	2	1	1	1	1
S8 <sub>2</sub>	2	5	4	1	3	4	1	4	1	4	3	1	3	1	4	2	1	2	4	4	1	3	2	4	3	3	5	2	3	3	1	5	1	1	2	5	1	2	2	3	1	5	1	5	1	3	2	5	3	2	3	5	4	1	1	2	3	5	1	5	1	4
S8 <sub>3</sub>	5	2	5	1	1	4	1	1	3	5	2	2	5	3	5	3	2	2	1	1	2	2	5	5	4	4	3	3	1	1	5	2	3	1	1	1	5	4	2	3	5	4	2	3	3	2	2	3	3	1	4	3	3	5	2	3	5	2	2	4	2	1
S8 <sub>4</sub>	5	4	4	2	1	4	4	5	3	3	1	1	1	5	1	5	5	4	2	1	4	1	3	5	5	1	2	1	3	4	4	5	1	2	1	1	3	4	2	2	4	2	5	4	5	3	5	1	3	1	3	5	1	5	3	4	4	5	3	1	4	5
S8 <sub>5</sub>	3	1	3	4	1	1	1	1	2	3	2	1	1	2	1	3	4	2	1	3	3	1	4	1	2	4	1	3	1	3	2	3	2	1	3	1	1	3	4	2	1	2	3	3	2	4	1	3	4	2	2	1	3	1	3	2	4	4	4	4	1	3
S8 <sub>6</sub>	2	4	4	4	3	3	5	3	5	5	5	5	1	1	5	5	3	3	4	2	4	2	3	3	4	3	3	3	1	2	3	1	2	4	5	3	5	2	3	1	5	2	5	3	4	4	2	1	4	1	4	5	2	2	5	1	3	5	5	2	5	4
S8 <sub>7</sub>	1	4	3	2	4	3	3	1	3	2	5	3	5	3	3	3	4	3	1	2	4	1	4	4	2	1	2	5	2	2	3	1	5	4	3	2	3	1	3	3	2	5	5	2	5	3	5	1	5	3	1	5	4	4	1	4	2	5	1	4	1	3
S8 <sub>8</sub>	2	2	2	1	2	1	2	4	2	5	2	1	3	2	2	1	5	5	1	4	5	5	2	1	2	3	2	1	5	3	5	4	2	4	4	5	1	1	2	4	2	5	2	1	1	5	5	4	1	1	3	4	3	1	1	5	2	5	1	3	1	5
S8 <sub>9</sub>	1	1	3	3	1	3	1	1	4	1	3	1	3	1	1	1	1	1	4	1	3	1	2	4	2	4	4	4	1	2	1	3	4	3	2	1	4	4	1	4	1	1	2	2	3	3	3	1	1	3	2	1	4	4	2	4	3	3	1	3	4	
S9 <sub>0</sub>	1	1	1	1	1	2	2	3	4	2	1	4	1	4	2	1	2	1	2	3	1	4	1	1	1	1	3	2	4	1	2	3	1	2	3	1	4	1	4	3	4	1	3	2	4	2	3	1	3	3	1	3	3	2	3	1	4	1	3	4	1	1
S9 <sub>1</sub>	2	3	1	1	1	3	2	1	1	4	4	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	4	1	2	3	3	1	1	1	3	2	2	1	4	4	3	1	4	1	1	2	2	2	2	1	4	1	1	2	1	4	3	2	3	1	3	1	4	1	4	2
S9 <sub>2</sub>	5	4	3	1	2	3	4	4	3	3	2	5	4	4	5	2	4	2	5	5	1	1	3	5	4	5	5	1	4	4	3	5	2	2	3	5	5	1	1	3	3	4	5	5	3	5	4	4	2	3	3	1	2	5	5	3	4	3	4	5	4	3
S9 <sub>3</sub>	1	1	3	2	3	4	1	4	4	1	1	1	1	4	1	2	3	2	1	1	1	2	4	2	4	1	1	1	4	4	3	2	1	1	1	3	1	2	2	1	2	2	4	1	4	1	2	3	4	3	3	4	1	1	1	1	3	1	1	1	2	4
S9 <sub>4</sub>	4	4	1	3	1	1	3	1	2	4	1	2	4	3	1	1	1	2	4	1	4	1	1	3	1	3	3	4	4	1	4	1	3	2	4	4	3	3	4	2	3	3	2	1	4	3	3	4	4	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	3	1	3
S9 <sub>5</sub>	3	4	1	1	2	1	4	2	1	1	1	1	2	1	2	2	3	1	2	2	4	1	3	1	1	1	1	3	3	4	1	4	3	1	2	3	1	1	4	1	4	3	3	4	4	3	3	1	1	4	3	4	3	4	1	3	4	1	3	2	1	3
S9 <sub>6</sub>	2	4	1	3	3	2	5	4	4	5	4	5	5	5	5	4	2	5	2	4	3	5	3	2	3	5	4	2	1	2	1	5	3	2	2	5	4	3	2	1	1	1	4	4	4	5	3	5	3	1	4	3	1	5	4	3	4	2	1	4	1	
S9 <sub>7</sub>	2	4	2	2	2	4	2	3	2	3	4	2	2	1	4	2	2	4	2	5	3	2	5	4	4	1	2	5	5	5	2	4	2	4	5	3	1	2	4	1	5	5	1	3	4	1	2	2	5	4	3	4	4	1	4	2	1	3	2	1	2	
S9 <sub>8</sub>	4	1	2	1	2	1	3	4	5	2	4	3	4	5	4	3	5	1	1	5	3	1	2	2	2	2	3	1	2	4	1	5	3	2	3	1	3	3	2	1	2	2	5	1	4	2	1	5	4	3	3	3	2	1	5	2	4	3	2	1	5	2
S9 <sub>9</sub>	4	3	5	2	3	1	4	5	1	4	5	2	1	5	2	4	5	2	3	3	3	2	1	4	5	1	5	2	2	2	5	1	2	4	4	5	3	1	4	3	1	1	2	1	2	4	3	5	4	1	4	4	4	3	5	4	2	2	5	5	2	3
S1 <sub>00</sub>	3	4	2	2	3	4	3	4	2	1	5	2	5	2	1	5	1	5	3	4	1	1	1	2	5	2	1	2	4	3	4	2	5	2	4	4	3	2	4	4	2	2	1	1	5	1	3	5	3	4	2	2	2	3	3	1	4	4	3	5	3	4

S1_01	5	4	3	1	4	5	2	2	1	3	2	1	1	4	2	4	2	3	4	4	1	2	3	3	5	2	3	2	3	2	5	4	1	4	2	5	2	3	3	2	2	5	5	1	1	1	3	3	4	1	2	5	5	1	2	5	3	1	1	5	2	5		
S1_02	3	5	4	3	3	5	2	3	4	4	3	4	5	3	5	5	2	3	4	1	4	5	5	4	3	4	2	2	1	5	4	4	4	1	2	4	5	2	3	5	3	5	2	1	5	5	2	1	2	5	2	4	3	1	3	4	5	4	4	1	3	4		
S1_03	3	2	1	3	4	1	1	3	4	2	2	4	4	2	2	1	3	4	4	5	2	5	1	5	2	2	3	1	5	4	1	5	4	1	3	5	1	3	2	5	2	4	4	2	3	2	3	4	2	2	4	5	4	2	1	1	1	1	4	3	5	2		
S1_04	3	1	3	2	2	2	4	3	3	4	1	4	4	1	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	3	1	1	3	2	1	1	1	2	1	4	1	1	4	1	3	2	2	2	4	2	3	3	1	1	3	2	3	4	1	2	2	1	2	1	2		
S1_05	2	3	3	1	4	1	2	1	1	3	4	2	2	1	3	1	1	3	4	1	4	3	1	3	2	3	4	1	1	2	3	4	2	2	2	4	1	1	3	1	4	1	4	1	2	1	1	1	1	4	4	1	2	4	3	3	3	3	3	2	1	3		
S1_06	2	1	2	3	5	1	3	1	2	5	3	5	4	4	2	1	4	5	2	3	1	2	3	2	5	5	5	3	2	2	5	4	4	2	5	4	4	5	3	5	4	2	1	4	4	5	4	3	2	3	5	4	4	3	5	4	3	5	1	1	2	4		
S1_07	1	2	5	4	2	2	2	4	4	2	4	4	5	2	2	1	1	5	1	3	4	2	2	1	5	1	3	1	2	3	2	1	5	2	3	3	5	4	5	5	4	2	1	3	3	3	2	3	1	3	4	4	2	3	5	3	1	4	4	1	1	2		
S1_08	2	1	5	5	1	4	1	1	1	1	4	1	3	5	1	4	1	5	1	1	4	3	1	2	5	2	4	4	5	4	4	1	1	1	2	1	1	4	3	2	5	3	3	4	5	5	5	3	2	5	4	2	2	1	2	1	4	3	2	2	3	1		
S1_09	2	3	5	4	1	5	1	2	4	5	5	3	2	4	4	2	5	2	1	3	5	2	1	1	3	5	4	3	2	3	3	1	2	5	5	1	3	1	2	1	3	5	3	3	5	3	2	5	1	5	1	3	1	4	4	4	4	5	5	2	4	5		
S1_10	1	4	5	5	2	3	3	4	4	1	3	4	2	3	4	1	2	5	2	3	1	2	5	1	4	1	2	2	1	2	3	1	5	1	1	5	4	1	5	2	1	1	2	5	5	1	5	3	3	4	3	4	5	1	5	5	1	5	5	5	2	2		
S1_11	2	3	4	4	2	5	1	2	1	2	2	4	3	5	5	5	5	1	1	4	3	5	5	3	4	1	4	1	3	3	4	3	5	1	4	4	4	2	4	5	3	2	1	5	3	3	5	1	5	2	1	1	4	5	2	2	2	1	2	1	2	2		
S1_12	5	2	2	2	5	4	4	5	5	5	1	2	1	4	4	2	2	1	1	3	4	5	1	1	5	5	1	4	4	4	1	2	5	2	2	2	5	5	4	5	5	4	1	4	1	1	5	2	5	1	3	4	2	4	2	3	2	5	5	5	5	5		
S1_13	4	4	4	2	5	1	2	4	4	3	5	4	5	3	3	5	2	3	1	1	4	4	2	1	5	4	1	4	5	2	3	5	3	5	5	2	4	3	1	2	3	1	4	5	2	4	1	1	3	1	2	2	5	3	5	3	4	5	2	2	5	3		
S1_14	1	3	2	4	2	3	1	1	2	4	3	1	3	4	1	1	2	3	3	3	2	1	4	4	1	1	1	2	4	1	1	1	1	3	4	1	3	3	4	1	4	2	1	1	3	1	4	1	1	4	4	1	2	1	1	3	1	1	3	2	4	1		
S1_15	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	3	2	2	4	1	2	1	3	1	1	1	2	4	1	1	3	1	2	1	1	1	2	1	4	3	1	3	1	4	1	3	1	4	1	3	1	2	2	1	2	1	1	1	1	3	1	2	2	3	3	4	4	2	4
S1_16	1	3	4	3	4	1	1	1	2	3	4	3	1	3	3	1	3	4	3	2	4	1	2	2	3	1	1	1	1	2	1	2	2	3	3	2	3	1	3	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	4	2	2	1	3	4	1	3		
S1_17	2	4	4	2	2	1	5	2	1	2	3	1	2	5	4	5	3	1	5	1	4	3	1	1	2	5	5	2	4	1	4	5	2	2	1	3	1	2	1	4	4	2	4	2	4	2	2	3	1	3	5	5	1	5	3	3	3	1	1	3	2	1		
S1_18	1	1	2	1	1	1	4	1	1	3	1	2	3	3	1	1	3	1	4	2	4	2	1	1	4	1	2	4	1	2	2	4	4	1	4	2	3	2	2	1	1	1	1	2	4	2	1	1	1	4	4	4	2	4	4	1	1	2	3	1	1	4		
S1_19	2	3	2	1	4	3	3	1	2	5	3	4	1	5	3	2	5	1	2	4	1	5	4	3	2	3	1	3	3	5	2	5	3	5	2	1	3	5	4	2	4	4	3	3	1	2	2	5	2	1	4	4	1	1	2	3	4	3	2	4	1			
S1_20	3	1	1	1	3	1	1	2	3	4	1	2	3	3	3	1	4	3	4	1	1	3	4	1	1	1	2	4	3	2	4	2	1	3	2	2	3	2	4	2	2	1	3	1	3	2	2	2	1	4	1	4	2	1	2	1	4	1	3	4	1	3		

S1 21	1	3	2	3	2	3	3	2	1	2	1	1	3	2	2	4	2	4	3	2	4	1	1	3	4	4	1	3	4	1	1	3	4	1	3	2	1	2	1	1	2	4	4	3	3	3	1	4	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	1	4	4	2					
S1 22	1	4	3	3	2	3	1	1	3	3	3	3	2	4	1	2	3	4	1	2	1	2	3	1	1	1	3	3	4	1	1	4	1	3	2	4	3	2	1	1	2	4	1	1	1	4	3	1	1	3	1	1	3	4	2	4	1	1	1	2	1						
S1 23	2	1	1	4	5	5	4	5	1	5	2	5	2	5	5	1	1	5	2	5	5	5	3	4	3	4	5	1	1	1	5	5	2	1	4	2	1	5	3	4	5	1	4	3	2	3	2	5	3	2	1	3	2	1	5	1	4	5	4	1	3	2					
S1 24	3	4	3	1	2	1	4	4	1	3	4	3	5	3	3	4	5	3	1	4	4	4	1	5	5	2	5	3	4	1	5	5	1	1	1	3	3	2	3	4	3	3	5	3	2	2	4	2	1	3	1	1	2	1	2	3	2	5	4	2	5	5					
S1 25	5	5	1	3	4	1	4	3	5	2	5	2	3	1	5	2	5	4	1	4	3	1	5	1	2	3	4	1	2	1	2	1	3	1	1	5	5	4	5	1	5	4	4	5	3	5	2	5	5	3	1	3	5	3	1	2	4	4	3	1	1	4					
S1 26	1	4	1	3	3	1	5	1	1	5	1	3	5	5	4	4	5	5	3	1	4	4	4	2	2	1	4	3	1	4	3	3	3	5	2	4	2	2	3	2	1	3	4	5	5	3	1	4	2	1	4	5	3	1	2	2	2	5	1	1	5	4					
S1 27	3	4	2	4	5	2	5	4	2	2	3	5	3	4	5	5	4	1	4	1	1	2	1	3	4	4	1	4	1	1	3	2	4	5	3	5	3	1	5	4	5	2	1	4	5	2	1	4	5	3	2	4	2	5	3	3	3	2	4	5							
S1 28	1	5	2	3	4	4	2	3	5	3	4	5	5	3	2	1	2	3	1	1	4	5	2	3	5	1	5	3	4	1	1	5	4	5	4	4	4	2	2	1	2	1	2	5	1	1	2	2	5	4	2	2	1	4	1	2	5	3	5	3	3	2					
S1 29	5	3	1	4	1	2	5	5	5	4	4	1	5	1	1	4	2	4	3	1	1	4	1	3	2	5	3	5	5	5	1	2	1	5	1	1	2	4	5	5	4	5	2	3	2	2	2	4	3	2	4	2	5	3	2	4	1	1	2	2	2	1					
S1 30	1	5	4	1	3	5	1	3	5	1	1	3	5	5	5	5	2	1	1	1	3	1	4	3	5	4	3	5	1	5	5	3	5	2	2	4	1	4	4	3	4	2	4	3	5	5	2	2	2	3	4	4	5	3	3	2	3	4	5	5	3	3					
S1 31	1	1	3	1	2	3	3	1	1	4	4	4	1	3	1	4	2	1	1	3	4	1	2	2	1	1	1	3	4	2	3	3	3	3	2	1	4	2	1	1	2	1	1	4	1	1	3	3	4	1	1	4	3	3	2	2	4	1	1	4	1	3					
S1 32	3	4	2	4	3	3	1	5	4	4	1	1	1	5	4	3	5	1	4	2	1	5	1	2	1	4	2	1	2	5	1	4	3	1	2	5	5	1	2	1	4	1	1	2	5	3	5	3	4	4	4	4	2	5	5	2	4	1	2	5	5	2					
S1 33	3	4	2	4	4	3	2	1	4	2	2	2	5	1	2	3	2	4	1	3	4	4	5	3	5	2	4	3	2	2	3	1	1	3	5	2	5	4	2	5	1	5	5	2	1	3	4	1	4	5	1	3	1	5	1	3	2	3	1	5	3	2					
S1 34	4	2	5	5	4	1	2	3	4	1	2	4	1	3	5	5	2	4	4	1	2	4	2	5	3	2	1	5	2	4	1	4	1	2	5	2	5	1	5	5	1	2	3	5	1	1	1	2	5	2	3	2	2	3	4	5	4	2	2	4	3	5					
S1 35	2	5	1	5	3	4	3	2	1	5	4	2	4	1	1	1	4	1	2	2	2	1	1	2	1	2	3	1	1	5	3	2	1	5	5	4	3	5	1	5	3	4	4	1	2	1	3	1	4	4	1	2	5	1	4	3	2	1	3	4	2	4					
S1 36	4	4	3	2	4	2	1	1	3	1	1	1	2	1	2	2	2	4	2	4	1	1	1	2	2	1	4	4	1	3	4	2	2	2	1	1	3	1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	2	3	4	1	1	4			
S1 37	5	2	2	4	1	5	3	1	3	5	1	2	1	1	4	1	5	3	1	5	1	1	1	5	2	3	3	1	5	3	5	1	4	3	2	2	4	1	3	3	2	4	1	3	3	2	4	2	3	1	2	1	1	2	3	1	3	2	1	5	3	5	2	3	1	2	1
S1 38	2	3	5	4	1	1	1	4	2	3	1	2	2	4	4	3	5	1	1	3	5	3	3	1	2	5	4	1	1	3	4	4	4	4	5	3	2	5	4	1	1	2	4	5	2	3	5	4	1	5	4	2	2	2	5	3	3	1	5	5	5	1					
S1 39	3	4	5	4	2	4	2	4	4	1	1	1	5	4	4	4	4	5	3	3	1	3	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	5	4	1	1	1	5	2	1	2	4	2	5	5	4	1	1	4	5	5	5	1	1	5	4	4	1	2	2	1						
S1 40	4	5	2	1	5	2	4	2	2	5	1	2	5	3	2	3	2	3	3	4	3	4	5	4	1	5	2	3	3	4	2	2	5	4	5	5	1	2	1	2	2	1	2	4	3	4	5	3	4	5	1	4	5	3	3	2	5	1	5	3	4	5					

S1 41	1	4	3	2	3	3	5	4	1	1	1	3	4	4	2	1	1	5	1	1	2	5	4	4	1	3	3	2	5	3	2	3	2	2	4	4	1	1	4	2	3	3	4	1	2	3	3	5	3	5	2	1	4	3	5	5	4	4	5	2	5	4	
S1 42	4	3	1	3	1	4	4	5	5	3	3	4	4	5	2	5	1	2	1	2	4	5	1	4	5	3	1	1	3	5	3	2	3	5	4	4	3	2	5	3	1	1	5	3	3	3	4	4	3	2	1	4	1	4	3	4	1	2	5	3	4	3	
S1 43	1	1	5	1	2	4	4	3	4	4	5	4	5	3	3	2	2	4	5	3	3	2	4	3	1	1	3	1	5	5	3	4	3	1	5	5	3	2	1	2	3	1	3	2	4	4	4	2	3	2	3	3	1	3	2	3	5	2	1	1	3	1	
S1 44	2	3	1	3	1	4	3	5	1	5	3	5	5	3	3	1	5	3	2	5	5	4	5	3	4	1	3	4	2	1	2	3	4	4	3	2	2	2	5	1	4	5	4	1	1	5	5	5	2	3	2	4	1	1	4	3	3	3	1	2	1	4	
S1 45	4	1	1	4	1	1	4	2	1	3	1	1	2	2	2	4	2	4	1	1	1	3	3	3	1	1	2	1	1	2	3	3	1	4	3	1	4	3	3	2	2	4	4	4	3	2	1	1	1	2	2	1	1	3	2	1	2	2	3	1	1	1	
S1 46	2	3	3	4	3	2	4	4	1	4	1	4	4	4	4	2	1	5	4	2	3	1	4	3	5	4	2	2	1	5	1	3	4	1	1	1	2	2	5	5	5	5	1	1	1	1	2	2	1	2	5	3	4	5	2	5	5	2	2	5	2	2	
S1 47	1	2	2	3	4	1	2	2	2	1	1	5	5	3	3	2	2	3	5	1	1	4	2	3	5	5	2	2	5	2	5	4	5	2	3	3	3	1	5	2	2	5	2	2	4	1	2	5	4	3	3	5	3	3	1	5	5	3	5	3	4	1	
S1 48	2	3	3	2	2	2	4	2	3	4	5	5	5	5	5	2	3	1	2	3	4	5	4	2	4	2	1	4	4	3	4	4	1	5	4	4	4	3	1	3	5	4	5	5	4	4	3	4	2	2	4	3	5	3	1	2	4	1	5	4	3	4	
S1 49	3	4	5	4	1	4	4	4	3	5	3	3	1	4	5	4	1	5	4	3	5	4	5	3	1	3	2	1	3	5	5	1	3	2	3	3	3	1	4	1	1	1	1	3	5	4	1	1	3	1	1	2	1	5	1	5	1	5	1	1	4	5	
S1 50	3	2	3	5	3	2	1	3	4	1	1	3	3	1	2	3	5	1	2	4	2	3	1	5	4	1	2	5	5	3	1	2	2	5	3	4	5	2	2	4	2	4	4	4	5	2	5	3	3	3	3	2	2	2	1	4	3	5	1	3	2	3	1
S1 51	3	2	3	5	2	4	4	2	4	3	1	3	2	4	3	1	3	4	2	5	2	1	1	2	2	3	3	4	5	3	2	2	1	5	1	4	5	5	2	3	4	3	1	5	2	3	3	4	5	5	3	5	2	3	2	3	5	4	2	3	1	3	
S1 52	4	4	1	1	1	4	4	3	3	2	1	1	4	3	1	2	1	1	2	2	3	3	1	2	1	4	1	4	2	2	4	4	3	4	3	1	3	1	1	2	2	3	1	2	1	1	1	1	4	2	4	1	3	1	4	2	1	1	1	3	1	2	
S1 53	1	3	3	3	3	4	5	1	3	2	3	3	3	3	3	1	4	5	4	4	2	3	3	3	3	2	3	4	3	3	4	5	1	1	1	3	3	4	1	1	4	3	5	1	3	5	5	4	5	4	1	2	2	4	4	4	5	4	3	2	5	5	4

### Inteligencia emocional

	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
S1	3	5	4	2	2	1	4	2	3	2	1	4	3	4	3	2	1	1	5	2	1	4	2	2	5	4	1	4	3	5	1	4	1	5	5	1	5	3	5
S2	1	4	2	4	1	2	2	4	4	3	1	1	4	2	3	1	3	1	1	1	3	2	2	1	3	2	1	2	1	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1
S3	2	3	4	2	3	2	5	3	4	3	1	3	2	2	1	2	5	5	3	5	5	5	1	4	5	3	4	4	3	5	5	5	5	3	1	5	5	4	1
S4	2	3	3	5	1	4	3	2	4	4	2	2	2	1	5	3	5	2	5	3	4	5	4	2	2	4	1	4	3	1	3	3	3	1	5	5	1	2	1
S5	3	1	1	1	3	3	1	4	3	1	3	4	1	1	1	4	1	1	4	2	1	1	3	1	4	4	4	3	2	1	2	2	1	4	4	3	1	1	1
S6	3	5	2	2	4	4	1	3	1	1	2	2	2	3	3	1	1	1	5	5	5	1	1	5	1	2	3	4	1	3	4	2	2	4	2	4	5	1	3
S7	1	2	1	4	1	2	4	2	4	4	3	1	4	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	3	2	1	4	2	4	4	2	1	1	2	4	3	4	4	2
S8	3	4	4	1	2	2	2	1	5	5	5	1	3	4	3	3	3	3	2	1	1	1	5	1	2	4	2	5	5	2	1	2	1	1	4	1	2	4	1
S9	4	3	3	2	3	5	3	3	3	2	1	4	2	2	1	1	4	2	5	2	5	4	2	5	3	5	3	5	1	4	1	5	2	5	5	3	3	3	5
S10	3	3	1	1	4	1	3	2	1	3	1	1	4	1	3	1	4	1	3	1	1	2	1	4	1	4	4	2	2	1	1	2	1	4	4	4	3	4	3
S11	3	3	1	3	2	1	4	4	4	1	1	1	2	3	4	3	1	1	1	2	2	3	3	1	4	3	4	3	3	2	1	1	2	1	2	1	3	2	4
S12	3	5	5	3	3	4	3	2	2	4	4	5	1	5	2	1	5	5	5	4	3	1	3	2	4	2	5	1	3	5	4	2	4	5	1	3	1	5	4
S13	5	3	3	2	3	4	1	3	2	3	5	4	1	4	1	3	2	4	2	3	5	5	1	5	2	2	4	4	2	3	3	1	4	1	5	5	4	3	2
S14	4	3	3	5	2	4	5	4	2	2	3	2	2	2	3	1	2	1	3	2	4	2	1	4	2	3	5	3	2	1	4	1	5	3	3	5	2	5	1
S15	5	2	2	2	5	2	4	3	3	5	2	5	5	1	3	5	2	1	2	1	3	3	5	3	2	3	1	2	5	5	3	1	4	2	2	2	1	1	3
S16	5	5	5	2	5	1	5	4	2	1	2	2	1	4	4	2	3	3	1	2	1	2	4	2	2	2	5	3	1	2	3	1	2	2	3	1	2	3	2
S17	1	1	5	3	4	1	4	4	4	5	4	5	2	2	5	5	5	1	2	2	2	5	4	5	5	4	2	4	1	3	3	4	2	5	5	1	2	2	1
S18	4	3	1	4	4	4	3	2	1	1	4	1	4	1	1	1	2	3	4	3	2	4	1	1	1	3	3	2	4	4	1	4	3	2	1	3	2	1	1
S19	2	2	2	1	3	1	3	3	5	3	2	5	2	2	4	5	3	4	4	2	5	4	3	1	5	3	1	4	4	4	2	1	2	3	4	4	3	4	5
S20	2	5	3	2	3	3	1	3	2	5	5	2	4	3	1	1	3	1	2	1	5	4	1	5	3	1	1	5	1	2	1	5	3	2	4	1	2	2	1
S21	1	5	5	5	5	1	1	3	4	4	1	5	1	1	2	4	3	4	2	3	5	2	5	1	4	1	3	1	2	5	2	4	2	2	4	1	1	5	4
S22	5	2	3	3	5	4	3	1	1	5	1	1	4	4	4	4	3	3	2	2	1	2	2	3	3	4	4	2	3	2	2	1	3	4	2	4	4	5	5
S23	4	1	2	3	4	3	2	2	2	3	3	2	1	4	5	5	1	3	3	4	2	4	2	2	3	3	1	4	4	5	5	2	1	4	3	5	5	2	5
S24	1	5	3	5	2	1	1	2	5	4	3	5	5	4	2	5	2	4	3	2	4	2	2	4	5	1	1	3	5	1	4	2	3	5	1	2	3	5	3
S25	2	1	2	3	3	1	1	4	4	3	3	1	3	2	1	2	1	4	1	4	4	1	3	2	4	3	4	4	2	2	1	1	3	3	3	4	3	3	1

S26	1	4	3	2	3	1	2	4	5	2	5	2	1	3	3	3	2	5	2	2	1	5	2	5	1	3	4	4	3	1	1	4	5	5	5	4	1	4	1	
S27	3	5	5	3	5	2	2	1	1	4	1	1	4	3	1	4	2	3	3	4	3	2	1	1	1	5	4	5	2	2	3	1	1	2	4	5	5	4	1	
S28	1	3	5	5	4	3	1	5	2	5	2	2	3	4	4	1	5	1	3	4	4	1	5	5	3	2	3	3	3	3	3	4	3	1	1	1	1	1	1	
S29	3	3	2	1	5	1	3	2	5	4	2	1	1	5	1	2	5	4	3	2	3	2	1	2	4	1	4	1	4	5	5	4	3	4	4	4	4	5	2	
S30	5	4	2	4	2	5	3	5	1	2	2	4	2	5	1	5	4	3	4	2	2	1	3	3	2	5	4	2	3	4	3	3	2	5	4	1	2	2	2	
S31	3	5	1	2	4	1	1	2	2	1	2	4	4	5	5	3	5	3	2	1	1	2	4	2	4	2	4	2	4	2	5	5	3	5	1	2	1	3	5	
S32	3	4	4	4	5	3	3	5	3	4	5	1	4	3	2	3	2	4	1	1	3	4	1	5	1	3	2	1	3	3	3	3	3	3	4	2	2	3	5	2
S33	2	3	3	3	3	2	3	2	1	3	2	5	4	1	5	2	2	4	3	1	3	1	4	1	1	3	2	2	5	3	4	2	2	3	5	4	1	1	4	
S34	3	1	1	1	1	2	4	2	4	2	2	1	3	4	3	4	4	4	1	2	4	4	3	2	1	2	3	3	4	3	2	1	1	2	3	3	1	3	2	
S35	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	4	1	3	2	4	2	1	1	1	2	2	3	2	2	4	4	2	4	1	4	1	4	
S36	4	2	5	3	2	1	4	2	5	3	1	3	1	5	1	4	3	5	3	2	4	3	2	4	2	4	4	3	4	2	4	2	4	4	5	4	3	4	2	
S37	2	3	3	2	4	3	2	3	1	1	3	2	1	1	1	1	1	4	1	2	1	1	4	4	1	1	3	1	1	4	1	1	4	2	1	2	2	3		
S38	4	1	3	2	2	4	1	2	1	3	1	1	4	2	4	3	3	1	1	3	4	4	1	2	1	1	3	2	2	3	3	2	1	1	1	2	3	2	4	
S39	3	2	2	1	1	1	2	3	4	3	3	2	1	1	1	1	2	4	4	2	1	1	3	1	3	4	1	3	3	1	1	3	1	1	3	2	3	1	2	
S40	5	1	2	2	1	5	5	5	4	1	2	5	4	5	5	3	5	4	4	4	1	5	1	4	4	4	5	5	4	5	2	2	3	5	4	3	2	4	5	
S41	3	5	1	4	2	1	4	5	2	2	1	2	2	4	5	4	2	4	5	5	3	3	3	1	2	2	2	3	4	4	5	3	2	2	3	2	3	2	4	
S42	4	4	5	5	4	1	5	3	2	1	5	4	5	2	4	5	4	4	2	4	3	3	1	3	2	4	4	4	1	2	2	4	5	4	2	3	4	4	2	
S43	3	5	3	3	2	1	3	5	1	2	4	5	2	5	4	4	4	2	4	1	2	3	2	4	2	5	4	5	4	5	2	3	1	4	3	3	5	1	5	
S44	1	2	2	2	2	1	4	1	3	4	2	1	3	4	1	4	1	3	2	1	4	2	4	1	3	4	4	4	3	2	1	4	4	1	1	4	4	4	4	
S45	5	1	3	3	1	3	4	5	4	1	3	4	1	3	4	4	1	2	2	2	3	5	1	4	5	2	2	2	5	5	5	1	4	5	4	2	3	1	4	
S46	1	2	3	5	1	2	5	3	5	5	5	4	4	3	2	4	5	1	5	2	2	1	1	5	2	3	5	2	1	2	1	5	3	1	1	2	4	4	1	
S47	2	3	3	2	1	3	3	2	1	1	1	1	2	4	2	3	1	3	3	1	2	2	4	1	1	4	1	3	4	4	1	4	4	1	3	3	4	1	3	
S48	4	4	2	3	2	1	2	1	2	2	1	4	1	4	3	1	2	1	1	1	1	4	2	1	1	2	1	2	1	3	2	3	2	2	1	1	1	4	4	
S49	2	1	2	1	5	1	2	1	2	4	5	2	2	5	2	1	5	4	4	2	4	2	4	3	5	4	5	1	5	1	3	2	1	5	5	5	2	5	3	
S50	3	4	3	4	3	1	1	2	3	1	2	1	1	4	1	3	4	1	4	4	1	1	3	1	2	1	3	1	4	1	4	4	3	3	1	3	1	1	4	
S51	1	3	3	3	2	4	2	4	4	3	1	1	4	1	2	4	1	4	2	2	4	1	1	3	3	1	1	1	4	1	1	1	4	2	1	1	3	1	3	
S52	1	2	4	4	1	1	1	1	1	1	4	1	3	4	1	3	3	4	4	1	3	1	2	1	2	3	4	2	1	2	4	4	3	3	1	1	1	4	3	

S53	2	1	1	4	3	2	4	3	5	2	5	5	3	3	4	2	1	3	2	3	4	2	5	4	2	4	1	1	2	4	4	1	2	3	3	1	2	1	3
S54	4	1	2	2	4	2	2	3	5	4	3	1	3	1	2	5	1	2	5	1	5	4	1	5	4	1	5	4	1	2	4	3	2	2	3	1	5	5	2
S55	3	2	4	4	2	1	4	4	2	2	5	3	2	2	5	5	1	5	3	1	2	2	2	4	1	5	4	3	5	3	1	2	3	1	2	1	4	4	3
S56	2	3	5	5	5	3	4	4	2	1	1	2	1	2	5	1	4	4	2	4	5	3	3	1	4	1	4	5	3	2	4	1	4	3	5	2	5	5	3
S57	2	3	1	2	1	1	4	1	1	3	1	1	1	2	4	3	1	3	2	2	1	1	1	3	1	4	1	1	4	2	1	3	2	3	3	1	1	1	2
S58	1	1	1	2	5	2	2	1	5	4	2	3	3	5	3	4	2	1	4	4	5	1	2	1	5	4	2	1	1	1	5	3	2	2	2	3	4	3	3
S59	3	1	3	1	3	4	5	4	5	4	4	1	2	5	2	4	3	5	4	2	5	4	5	5	4	4	2	3	1	2	4	4	1	4	3	4	2	2	4
S60	2	1	3	1	4	3	1	3	5	1	5	4	4	2	2	1	5	4	4	5	1	5	2	4	3	1	1	4	4	5	3	4	5	5	3	1	3	4	1
S61	2	1	1	3	2	3	2	2	3	3	1	1	1	3	1	2	2	4	3	2	1	3	1	4	3	1	1	1	3	1	2	1	3	1	3	2	1	1	1
S62	3	3	5	3	5	3	2	4	1	1	4	4	1	3	1	5	1	2	1	1	3	4	2	3	3	2	4	2	5	4	5	4	5	4	2	2	1	4	1
S63	2	4	3	5	5	3	3	2	5	3	3	2	2	4	2	2	5	5	5	5	3	2	1	3	3	1	2	1	1	5	3	4	1	5	3	4	3	2	3
S64	1	1	2	5	5	2	4	3	5	4	2	3	4	2	2	1	4	5	3	2	1	3	1	4	4	2	4	5	5	4	3	5	5	2	3	4	2	3	3
S65	3	2	1	2	2	1	1	3	5	1	4	5	2	3	3	3	2	1	5	4	1	1	1	4	2	5	4	5	2	4	3	4	4	5	1	1	5	2	3
S66	1	2	3	2	2	4	4	2	4	4	2	2	5	3	2	3	3	2	5	5	2	4	3	5	1	4	2	4	2	1	5	1	4	3	4	4	1	2	2
S67	4	4	1	2	1	3	3	4	1	1	1	3	3	4	4	2	4	2	1	4	1	3	2	4	1	4	2	4	4	3	1	2	3	1	1	1	1	3	1
S68	3	5	3	5	5	3	3	4	2	2	5	1	1	4	4	4	5	3	2	2	2	2	2	2	1	4	4	5	2	3	1	1	4	3	5	1	4	1	2
S69	2	5	4	2	1	1	1	5	3	5	3	2	2	5	4	5	5	2	2	5	1	5	5	5	4	2	2	2	2	1	5	2	5	2	2	1	1	3	2
S70	4	3	5	5	1	2	4	2	5	2	1	1	2	1	5	1	3	5	3	3	3	3	4	4	3	1	1	2	2	5	1	3	3	2	4	3	2	2	5
S71	5	5	3	5	1	3	2	4	2	2	3	1	3	5	4	1	2	3	3	4	2	5	3	5	3	2	3	5	4	1	1	1	2	2	1	1	5	3	
S72	4	4	5	2	5	2	5	5	5	4	2	4	3	1	2	5	1	5	3	5	5	1	1	4	4	1	4	2	5	2	3	5	3	1	3	4	1	1	2
S73	3	2	2	1	2	4	1	5	2	3	2	4	2	3	2	1	3	1	2	5	4	4	1	2	5	1	1	2	1	4	3	5	1	2	1	4	3	1	2
S74	2	3	3	2	3	2	4	1	3	2	3	4	1	1	2	2	5	2	5	5	3	3	1	5	2	5	2	4	2	4	2	1	4	5	5	4	3	1	5
S75	3	1	3	3	1	3	1	3	1	1	2	1	1	1	4	1	2	1	3	4	3	3	3	4	1	1	1	1	3	1	3	3	2	2	4	2	3	3	3
S76	2	4	5	5	3	3	1	5	5	3	5	1	3	2	4	3	5	1	2	2	1	4	3	5	5	1	1	1	2	1	3	2	4	4	1	2	5	2	3
S77	3	4	2	5	5	2	3	3	1	3	2	3	4	5	4	5	2	3	2	2	4	2	1	5	4	2	4	5	1	3	5	3	5	2	3	1	4	1	4
S78	4	1	4	3	3	3	2	2	2	2	3	3	4	1	3	2	3	5	2	2	2	4	5	1	4	4	2	1	1	4	1	1	5	3	3	3	5	1	1
S79	2	2	2	3	2	5	3	2	4	5	3	5	5	2	3	3	3	3	2	1	4	2	3	4	3	2	1	3	3	4	4	2	4	4	1	5	1	4	5

S80	2	2	1	1	1	1	2	3	2	4	1	4	3	1	2	4	1	1	2	3	2	2	1	2	3	3	3	1	5	5	1	2	1	5	2	5	4	2	3	
S81	1	1	4	1	1	1	2	2	2	1	4	2	1	3	4	1	1	1	1	1	3	3	1	4	4	3	1	1	1	1	2	4	1	1	2	1	4	1	2	
S82	4	1	1	4	2	1	2	4	2	2	1	2	5	4	5	5	3	3	3	5	3	4	1	1	1	3	4	3	2	4	5	1	1	5	2	3	5	3	5	
S83	1	3	5	4	3	4	5	4	5	3	3	5	1	1	2	1	3	2	5	2	5	1	4	3	5	2	1	4	2	3	4	4	1	1	2	2	4	5	1	
S84	5	5	3	3	4	5	2	1	5	4	2	5	1	2	2	5	3	2	1	5	3	1	1	1	1	5	1	1	4	5	1	3	4	4	3	3	1	3	5	
S85	3	1	2	3	2	1	1	1	1	3	3	3	1	4	1	3	4	4	2	1	1	3	4	1	2	1	1	1	1	2	1	4	3	4	2	1	1	2	1	
S86	4	3	1	2	2	3	1	5	4	4	5	5	4	1	2	2	2	4	4	1	4	4	3	2	2	4	5	1	2	2	2	1	5	4	3	2	1	2	2	
S87	3	3	2	5	2	5	5	1	2	3	4	4	1	5	5	5	4	5	2	1	2	1	1	2	1	3	1	5	5	4	3	5	4	5	2	2	3	1	5	
S88	5	5	2	5	2	4	2	1	1	2	4	5	3	3	1	1	2	3	3	4	3	4	5	3	2	1	2	5	1	1	2	1	4	1	5	4	2	2	3	
S89	4	4	2	2	4	4	1	1	1	1	3	2	3	3	1	4	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	3	3	3	1	2	1	4	1	3	4	4	1	3	
S90	1	2	2	4	1	4	3	3	1	3	4	2	2	4	1	4	1	3	3	1	1	1	4	2	3	1	2	1	1	1	3	4	2	3	4	1	1	1	2	
S91	2	1	4	3	1	2	1	4	1	3	4	1	2	1	3	4	2	1	1	4	1	4	2	1	3	4	2	1	4	4	1	1	3	3	2	1	2	4	3	
S92	3	5	3	3	5	1	4	5	1	2	5	4	5	4	1	5	4	3	4	3	2	5	1	3	3	1	3	3	4	2	4	5	1	4	4	1	5	5	3	
S93	4	2	4	1	2	3	1	4	1	1	2	3	3	4	1	3	4	3	2	4	2	4	1	3	1	1	4	4	3	4	3	4	2	4	3	1	2	2	4	
S94	3	3	1	1	2	1	2	4	2	3	3	1	3	1	4	1	4	2	1	1	4	2	3	4	3	1	3	4	4	3	2	4	1	3	3	3	2	1	4	
S95	3	1	2	4	2	3	4	4	2	1	2	1	1	3	2	1	1	4	1	2	2	1	1	3	3	4	3	2	4	1	1	1	1	3	1	1	3	4	3	
S96	1	1	2	1	1	5	4	4	5	4	5	2	4	2	4	5	3	3	4	4	4	1	5	1	5	4	4	2	2	5	1	1	2	5	3	1	1	2	4	
S97	2	2	1	5	2	4	1	2	4	3	3	2	5	3	5	2	1	4	4	4	2	4	3	5	5	4	2	4	1	4	1	2	1	3	4	4	2	3	2	
S98	2	1	2	3	4	5	3	1	5	5	2	1	5	4	1	5	1	5	5	3	5	2	5	2	5	4	1	1	3	1	3	5	5	3	5	2	4	5	5	
S99	3	3	3	1	2	2	3	1	1	4	4	3	2	2	1	3	1	5	4	3	4	4	1	2	2	3	5	3	5	2	4	5	4	5	5	3	5	1	5	
S100	4	5	5	5	5	1	4	2	2	5	3	2	4	3	3	3	3	3	2	3	4	1	5	3	2	2	4	3	3	1	4	1	4	4	4	3	3	3	1	
S101	5	2	4	3	5	1	1	3	4	4	2	3	1	5	1	5	2	3	4	4	5	5	3	3	5	1	2	2	1	5	4	4	1	5	4	2	2	1	3	
S102	4	5	5	2	1	1	2	2	4	2	2	5	5	1	3	4	1	3	2	4	4	4	1	3	5	2	5	1	1	1	1	1	3	5	1	4	3	2	1	
S103	2	2	2	3	2	3	5	4	3	2	2	5	1	4	1	5	5	5	4	5	1	2	3	2	5	1	2	1	3	1	2	5	4	4	5	1	5	1	3	
S104	2	3	3	4	2	1	1	2	3	4	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	2	4	1	4	3	3	2	3	2	1	1	2	2	4
S105	3	3	3	1	2	4	1	4	3	4	1	1	3	4	1	3	2	3	1	2	1	1	4	2	2	2	3	2	4	4	2	3	2	4	1	1	2	1	1	
S106	4	3	3	5	5	3	2	4	3	1	1	3	2	1	2	1	3	1	5	4	5	5	4	3	4	2	5	3	3	3	5	2	1	2	1	4	2	3	5	

S107	2	5	3	4	1	1	3	5	4	2	5	4	5	1	1	3	3	3	2	2	4	2	2	2	5	2	1	5	2	3	2	2	4	5	2	2	5	3	5	
S108	1	1	4	3	2	2	3	2	5	5	5	5	3	3	4	3	5	5	3	2	3	2	1	1	2	1	4	1	1	1	1	5	2	5	1	2	3	3	5	
S109	5	5	4	1	4	2	3	1	4	2	5	1	5	4	2	4	4	3	1	3	5	1	3	3	3	2	5	3	1	4	4	4	4	3	5	2	4	2	3	
S110	2	3	4	3	5	4	3	5	1	2	1	4	2	3	5	1	4	5	3	3	1	5	1	2	2	5	4	5	4	2	5	5	5	1	2	2	4	1	4	
S111	2	5	1	5	2	2	3	5	2	2	2	5	2	3	1	4	3	3	4	2	2	1	5	2	3	4	2	2	2	4	4	1	2	5	4	1	3	3	2	
S112	5	2	1	2	3	1	4	5	5	3	5	2	4	4	4	5	3	3	5	2	2	1	2	4	3	1	4	2	4	5	2	5	1	1	2	4	1	4	2	
S113	3	1	3	4	1	4	2	2	2	4	4	2	1	1	1	1	4	5	5	1	1	1	4	1	1	3	5	5	2	2	2	4	1	1	5	1	1	4	2	
S114	1	1	1	2	2	3	4	1	3	4	3	1	1	1	4	1	1	1	3	2	3	3	1	1	4	2	4	1	1	3	1	1	1	2	1	1	3	1	2	
S115	4	1	4	2	3	1	1	4	3	4	4	2	2	1	2	3	3	4	3	1	2	1	2	1	1	2	1	1	3	2	3	1	1	4	1	1	2	3	1	
S116	3	1	3	2	1	2	4	3	2	4	1	2	1	4	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	2	3	2	4	2	1	4	1	2	3	2	4	4	1	
S117	1	2	3	4	1	3	1	5	4	4	3	1	3	2	1	4	1	1	2	1	5	4	4	1	1	3	1	3	3	3	4	4	4	4	5	2	3	3	5	1
S118	4	1	1	4	1	2	3	2	3	1	3	2	1	4	3	3	4	1	3	1	4	1	3	4	2	1	1	2	1	3	4	2	1	2	4	1	3	4	3	
S119	1	2	2	2	4	2	3	2	5	4	4	3	4	4	2	2	1	5	2	4	5	2	5	1	5	5	1	5	5	5	3	2	2	2	2	4	5	4	1	
S120	3	3	1	2	4	4	1	1	1	4	4	3	3	2	1	3	4	4	3	3	3	4	2	3	1	2	4	3	3	2	1	4	1	3	3	2	4	2	1	
S121	2	3	1	3	3	1	3	2	4	3	1	3	2	1	4	4	4	3	2	4	1	3	3	4	1	2	2	3	1	1	1	2	4	4	4	4	1	3	2	
S122	1	2	1	1	2	2	1	3	1	3	1	2	1	3	3	4	3	3	4	2	3	4	3	1	1	1	1	4	4	1	1	1	2	2	1	4	1	2	2	
S123	2	1	3	2	4	2	2	3	5	3	4	2	5	2	4	3	2	1	2	5	3	3	1	3	4	5	5	1	1	2	1	5	2	1	4	2	5	2	4	
S124	5	3	4	5	3	3	4	3	2	2	3	5	1	3	4	5	4	1	1	1	2	3	3	1	2	1	1	5	1	4	5	1	2	5	1	3	3	3	2	
S125	4	1	3	3	5	3	4	2	3	1	4	4	5	1	4	4	3	2	5	5	4	4	3	4	1	1	3	2	2	3	2	2	5	2	2	2	5	3	2	
S126	4	3	4	1	5	3	2	4	5	3	3	4	5	1	2	2	3	3	3	3	4	3	1	4	4	2	5	1	5	1	1	3	4	3	3	4	2	4	5	
S127	5	4	5	4	5	4	3	4	4	5	5	2	2	1	3	5	4	5	2	2	5	1	1	3	1	1	3	1	3	3	4	3	5	3	2	1	4	2	1	
S128	2	3	4	2	5	5	1	2	3	1	1	1	2	1	1	3	3	3	4	2	1	2	5	5	4	4	2	3	2	4	4	5	4	4	5	1	4	5	3	
S129	1	5	2	2	1	3	3	3	1	1	5	5	1	3	5	3	3	1	4	1	5	1	1	4	4	3	3	5	4	5	4	2	4	3	2	1	5	1	4	
S130	3	5	3	3	5	5	2	5	2	1	4	1	4	5	3	2	1	3	3	3	1	2	3	4	5	5	4	1	3	5	5	4	2	5	4	3	3	4	3	
S131	3	3	3	3	2	4	1	1	4	1	2	3	1	4	1	3	1	3	1	1	3	2	3	4	1	1	1	3	1	4	4	1	2	2	4	4	2	2	3	
S132	2	4	2	1	4	1	5	5	5	4	2	5	5	5	5	5	2	2	1	2	4	4	3	5	5	4	4	3	1	3	4	5	3	3	5	2	4	5	4	
S133	2	4	1	5	1	1	2	3	1	2	4	2	5	2	5	4	4	5	4	1	1	4	5	2	3	1	2	5	4	4	5	1	5	3	4	5	2	5	2	

S134	5	1	5	1	4	3	2	3	3	5	2	1	3	2	5	4	5	1	3	1	4	4	1	1	3	4	5	5	3	2	5	2	5	2	5	4	1	1	2	
S135	4	2	4	2	3	5	5	4	1	1	2	2	4	3	2	4	4	3	1	1	4	4	2	4	2	2	4	3	1	4	1	1	4	2	4	4	1	3	3	
S136	4	2	4	1	2	1	1	3	1	1	4	4	1	3	1	1	4	1	3	1	4	1	1	1	3	4	3	3	4	1	1	3	3	4	4	1	3	4	3	
S137	1	4	3	3	3	5	4	4	5	1	1	5	2	3	5	4	2	1	5	4	2	5	4	3	3	1	5	2	1	5	1	2	3	4	3	1	2	2	2	
S138	1	4	4	4	5	1	3	2	4	2	2	5	1	1	1	5	1	1	4	3	5	2	1	3	5	4	5	2	1	5	2	5	1	5	4	3	2	4	1	
S139	1	3	4	5	3	4	5	2	1	1	1	5	3	1	4	5	4	2	3	1	1	3	4	1	5	2	3	2	1	1	5	3	2	2	1	4	5	1	5	
S140	5	4	3	2	3	3	1	4	3	5	3	1	1	2	5	4	3	1	2	2	2	5	1	1	4	5	5	4	1	1	5	4	2	2	2	2	5	5	5	2
S141	4	1	3	2	4	1	3	2	1	2	4	5	3	3	3	1	2	3	5	5	3	3	1	3	3	3	3	3	3	5	3	4	5	1	2	4	5	4	4	
S142	3	1	1	5	3	2	5	2	1	1	3	3	1	1	5	1	4	2	3	1	2	1	3	4	4	2	5	3	2	3	3	5	2	3	5	4	3	1	3	
S143	1	4	2	1	1	3	5	2	3	1	3	2	3	3	1	1	1	3	1	1	5	3	5	4	3	2	3	1	2	2	4	1	4	2	1	3	1	5	4	
S144	4	1	2	5	5	4	4	2	2	5	2	4	5	4	4	2	2	5	1	1	4	4	2	1	5	5	4	4	4	4	1	1	4	4	2	5	1	1	4	
S145	1	1	1	1	4	1	1	3	3	1	4	1	1	3	1	3	3	3	4	2	4	1	2	3	3	1	1	1	2	1	3	1	4	1	1	2	1	1	4	
S146	2	3	2	2	3	3	2	4	4	4	4	3	2	4	5	1	4	5	5	3	2	4	4	2	4	4	5	3	3	5	1	3	5	1	5	3	2	4	3	
S147	1	5	4	5	4	2	2	2	5	1	2	3	4	2	5	4	3	2	5	4	3	2	3	5	3	5	3	5	2	4	2	3	4	2	5	4	1	4	1	
S148	4	4	2	3	2	2	1	1	1	5	3	5	3	1	5	4	2	1	5	1	4	3	1	5	1	4	1	1	2	1	1	4	2	3	3	4	5	3	5	
S149	5	2	1	3	5	2	2	4	4	1	4	4	5	4	5	4	3	4	5	5	3	5	1	4	5	2	2	1	4	5	5	5	1	3	4	2	5	2	5	
S150	1	3	1	2	1	1	2	4	4	4	3	3	5	5	1	2	5	1	4	1	5	3	3	5	5	3	1	1	4	2	1	2	5	1	5	5	3	2	3	
S151	3	1	1	4	2	5	5	1	5	5	3	3	1	1	5	2	4	1	5	4	1	3	3	4	5	3	5	4	4	5	3	1	5	1	1	5	2	1	2	
S152	2	2	1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	3	1	4	2	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	3	3	1	3	1	1	4	1	4	2	1	
S153	4	5	2	3	3	5	3	4	1	4	4	2	5	3	2	5	1	4	4	5	5	4	2	4	2	4	2	3	4	2	3	3	5	5	2	3	4	1	1	

### Inteligencia emocional

	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133
S1	5	1	2	5	5	2	2	4	4	5	3	5	3	4	2	2	5	5	3	2	1	3	5	4	5	4	1	4	3	5	4	1	1
S2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	4	1	3	2	1	3	3	4	2	4	1	2	1	4	4	3	3	3	1	1	2	1	1
S3	2	1	5	4	5	3	1	1	4	5	2	1	2	5	5	1	4	5	5	2	4	4	5	1	1	2	2	1	4	1	4	2	2
S4	5	5	3	4	4	5	4	4	5	5	5	2	1	2	1	1	1	3	5	4	3	2	4	2	3	5	3	3	5	1	5	4	2
S5	4	1	1	3	1	3	1	2	3	3	1	2	1	2	1	4	1	1	3	3	3	1	2	3	2	4	1	2	3	1	2	2	3
S6	3	2	2	2	5	3	4	5	1	4	2	5	3	1	4	1	3	5	5	2	1	4	4	2	1	2	5	1	5	5	5	5	4
S7	3	2	4	1	4	4	4	3	1	1	1	1	3	3	2	1	4	4	4	3	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	3	1
S8	3	4	2	5	3	1	2	3	2	3	2	4	4	3	2	1	1	2	1	5	4	5	3	3	2	3	1	4	5	5	2	2	2
S9	4	1	3	2	2	3	5	4	3	5	1	4	2	2	2	3	1	4	1	2	2	3	5	4	4	5	4	2	5	3	1	5	4
S10	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	4	1	1	1	2	1	3	1	1	1	3	4	1	1	1	4	1	4	2	1	1	2	1
S11	2	1	3	4	2	2	1	4	2	4	3	1	2	1	1	2	2	4	4	3	2	4	2	3	4	1	2	2	1	4	1	1	3
S12	5	4	2	1	5	3	3	2	2	3	4	4	2	1	5	5	4	4	1	4	2	2	4	4	4	3	5	1	2	1	5	5	1
S13	2	1	3	1	5	2	2	2	3	5	2	3	1	3	3	2	1	1	2	1	5	1	3	4	4	2	1	4	2	3	4	1	4
S14	2	1	1	5	3	3	4	5	1	5	4	4	5	4	3	2	4	3	2	3	1	5	2	1	5	3	4	2	3	1	5	3	4
S15	5	5	2	1	1	3	2	3	2	3	5	4	1	3	1	1	5	5	1	1	3	4	3	4	4	4	3	2	4	2	1	3	3
S16	2	5	1	4	3	4	5	4	4	3	2	5	3	2	1	3	5	4	3	3	2	1	3	5	5	1	4	4	1	4	4	1	5
S17	3	4	4	5	5	3	5	1	2	4	4	4	5	4	5	1	1	1	4	3	2	2	5	3	4	3	3	3	4	4	2	2	1
S18	4	1	1	3	1	1	1	2	4	1	1	1	4	2	3	3	4	4	2	1	3	3	1	1	3	1	1	1	1	3	2	1	3
S19	1	2	1	1	1	5	3	4	4	5	1	4	5	4	1	5	2	5	4	4	2	3	1	5	2	2	4	3	4	2	5	3	5
S20	1	3	2	2	3	4	4	1	5	5	5	5	2	1	4	3	4	2	1	2	2	2	4	3	5	1	1	3	5	5	3	5	2
S21	5	4	4	3	5	1	5	1	5	2	4	2	1	3	2	4	5	5	3	5	3	1	5	5	4	2	3	1	5	2	4	4	4
S22	5	5	4	4	4	1	3	2	1	1	4	5	3	3	3	3	4	1	2	5	5	5	2	1	2	2	4	4	2	2	1	4	3
S23	3	2	4	5	4	3	4	1	4	4	4	4	3	3	2	4	2	3	5	2	4	4	3	1	2	5	4	2	5	2	2	2	4
S24	4	1	1	1	3	3	4	5	2	3	2	5	3	3	1	1	4	3	5	5	3	1	2	4	4	1	3	4	1	3	1	4	1
S25	1	1	1	3	4	3	3	3	1	3	1	4	3	2	4	3	4	3	2	1	1	2	1	3	2	1	4	1	1	3	1	1	1

S26	3	2	5	2	4	2	3	4	2	2	4	4	4	1	2	3	2	5	1	5	2	5	5	4	2	1	4	4	3	2	2	3	1	
S27	5	5	5	3	2	4	4	3	2	4	5	4	2	3	1	2	2	3	2	2	4	4	5	2	5	5	1	3	2	1	5	3	2	
S28	3	2	4	3	1	3	3	5	3	5	3	1	3	2	3	3	4	3	5	3	2	2	5	3	4	1	2	4	2	3	4	5	5	
S29	1	1	3	3	1	4	5	2	1	4	3	5	4	4	3	3	4	3	5	1	3	3	3	2	2	3	4	1	3	3	2	3	4	
S30	3	2	5	1	4	4	1	1	1	1	3	2	3	2	4	5	4	3	4	1	3	4	1	5	3	3	5	3	5	2	4	5	3	
S31	2	2	5	2	3	2	1	3	2	4	3	4	2	2	1	1	4	4	3	3	5	5	5	2	5	4	2	1	3	3	5	1	2	
S32	4	1	4	2	2	4	1	3	2	5	5	5	5	4	5	2	2	5	4	4	5	5	5	1	3	1	4	4	1	1	4	1	1	
S33	2	2	5	4	1	2	5	2	2	5	3	4	4	3	2	3	1	1	1	1	3	2	1	4	4	4	4	1	2	3	3	2	4	
S34	1	3	3	3	1	2	1	2	4	2	1	1	1	4	1	2	1	2	4	3	2	1	3	4	1	3	3	3	3	3	3	1	2	1
S35	3	3	1	2	1	4	4	1	1	4	3	3	4	4	1	4	4	3	2	4	1	4	3	3	3	4	2	3	3	1	4	1	3	
S36	5	4	4	1	2	1	5	3	3	2	3	2	3	1	4	4	3	3	3	5	1	4	5	4	1	3	3	3	1	2	3	2	2	
S37	1	2	1	1	3	1	1	1	3	3	1	3	1	3	1	3	3	2	1	3	3	1	1	1	3	2	2	3	1	4	1	3	1	
S38	4	2	1	1	3	4	3	3	3	2	4	1	3	3	1	4	1	1	3	1	2	4	4	4	1	1	2	1	3	2	1	3	2	
S39	2	4	1	1	3	4	1	4	1	1	3	4	1	2	2	1	4	3	1	3	3	3	2	1	3	4	3	4	2	4	1	4	4	
S40	5	5	5	1	5	4	2	1	1	4	3	4	1	4	3	5	4	4	5	4	4	1	4	2	1	5	3	3	2	2	2	1	4	
S41	1	1	4	2	5	3	4	2	3	4	5	5	4	2	2	1	4	5	4	3	4	4	1	5	5	3	4	4	4	3	2	4	4	
S42	1	3	5	2	3	4	4	1	3	3	1	2	3	4	1	2	1	1	1	3	1	5	2	5	4	2	2	2	5	1	2	4	2	
S43	5	5	3	4	2	4	5	5	5	3	1	5	3	2	1	3	1	3	2	1	5	5	5	1	3	2	5	4	3	5	2	3	3	
S44	2	3	1	1	4	1	4	1	1	4	2	1	2	1	1	1	1	3	2	2	2	4	3	1	4	4	1	4	1	2	4	2	2	
S45	1	4	1	3	4	2	5	1	1	2	5	2	1	5	1	2	2	5	2	4	5	5	2	1	1	3	4	4	5	5	2	3	4	
S46	5	5	4	4	4	1	1	3	3	3	2	3	5	4	1	2	1	4	5	2	5	1	3	2	2	4	1	2	2	1	1	2	3	
S47	3	1	2	1	2	3	1	2	2	2	1	1	4	1	1	3	1	2	4	2	3	4	1	1	1	3	1	4	1	1	4	4	1	
S48	4	4	2	3	1	3	2	2	2	3	1	4	1	1	3	1	2	3	1	2	4	3	1	3	4	3	1	1	3	1	4	2	3	
S49	2	5	4	1	4	1	5	5	1	2	2	5	5	3	3	4	5	2	5	3	3	2	1	5	2	1	4	5	4	2	4	3	1	
S50	1	1	1	4	3	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	1	1	1	3	1	2	1	2	1	1	1	3	3	1	1	2	3	
S51	1	4	1	3	3	3	2	1	2	2	3	3	3	4	1	1	1	4	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	4	4	3	1	4	
S52	2	1	1	1	1	1	1	1	4	2	1	1	3	2	1	1	4	1	4	3	1	4	1	3	4	1	3	4	1	3	1	4	4	

S53	3	1	2	2	4	5	1	2	2	1	2	3	2	5	1	4	3	4	4	3	2	5	4	1	5	2	5	1	2	3	2	5	2
S54	4	2	3	2	5	1	5	5	3	2	2	3	3	4	3	4	5	2	2	2	2	5	5	1	1	3	1	4	3	2	4	4	3
S55	1	1	3	3	5	5	5	1	5	1	2	2	5	5	5	3	3	4	4	3	1	4	4	4	2	5	5	5	1	3	5	4	2
S56	2	2	3	3	4	2	1	4	3	1	2	2	4	1	2	3	5	4	5	3	3	4	4	3	2	4	1	5	4	4	2	4	3
S57	4	3	1	4	1	3	4	1	3	4	1	1	1	2	2	4	1	2	2	1	3	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	2
S58	1	1	3	4	2	5	2	2	1	3	1	4	2	4	2	4	1	2	3	2	1	5	5	5	3	3	5	4	3	3	2	1	1
S59	3	2	2	2	5	3	4	4	4	5	2	4	4	1	1	4	1	2	2	2	2	4	3	4	2	2	4	2	1	3	5	4	4
S60	2	4	5	2	5	1	5	1	3	4	4	3	2	1	2	3	4	1	2	2	4	1	2	2	5	1	1	1	3	2	5	2	4
S61	1	1	4	3	3	1	1	4	3	3	4	1	1	3	1	3	1	3	1	1	4	2	2	1	3	1	2	2	3	2	4	2	3
S62	2	2	5	3	5	3	2	2	5	2	1	1	2	4	4	5	4	2	4	1	4	5	5	3	5	5	4	3	5	5	5	2	3
S63	1	3	3	4	1	5	4	4	4	5	1	4	3	2	4	4	3	2	1	3	4	5	3	3	4	5	2	3	2	5	1	3	4
S64	4	5	1	2	3	1	5	3	3	3	4	5	1	1	3	4	3	2	5	2	5	5	4	1	2	4	3	2	2	1	4	4	4
S65	2	2	4	2	5	5	3	5	5	1	5	1	2	5	4	3	2	1	2	2	3	4	4	2	4	2	3	4	5	2	2	4	1
S66	5	3	4	3	4	2	5	3	5	1	5	4	4	5	1	2	3	4	3	1	3	4	4	2	5	1	3	3	4	3	3	2	4
S67	1	1	1	2	1	3	2	1	4	4	1	4	4	4	1	4	2	4	3	1	4	2	3	4	2	2	1	1	2	2	4	1	2
S68	4	2	1	3	4	5	4	3	3	3	3	1	1	2	4	2	1	5	3	3	2	1	5	5	4	4	3	5	2	4	4	1	2
S69	2	3	1	1	4	1	1	4	3	4	5	5	5	2	4	5	5	4	2	2	4	3	2	2	4	4	1	2	5	2	3	2	4
S70	1	1	5	1	3	1	2	3	1	1	2	3	4	2	1	3	5	5	4	1	1	1	4	2	1	5	1	3	2	2	5	3	3
S71	4	4	4	5	4	5	4	4	3	5	3	3	3	1	3	1	1	1	4	3	3	1	4	2	5	3	4	4	1	4	1	1	5
S72	1	4	2	5	5	3	1	4	3	4	5	4	2	1	3	2	2	4	2	5	3	3	2	2	5	5	4	1	1	3	1	2	4
S73	5	4	4	4	4	4	3	5	5	3	3	1	2	4	2	3	3	3	2	4	2	1	2	3	3	5	3	3	3	4	2	5	4
S74	4	5	1	5	3	2	4	1	2	1	4	2	5	3	3	4	4	2	2	2	5	2	4	2	4	3	2	3	3	2	2	3	3
S75	4	1	3	4	4	3	3	1	1	2	1	1	2	3	1	2	1	3	2	2	3	2	2	2	3	1	1	2	2	1	3	1	2
S76	5	1	3	5	3	1	5	5	5	1	5	1	5	3	2	3	4	4	5	4	1	2	1	4	4	1	1	1	5	2	2	5	4
S77	3	1	3	4	4	4	3	5	4	4	5	1	3	1	1	4	1	2	1	4	5	5	5	2	3	3	3	1	1	4	2	5	5
S78	4	1	4	1	5	4	2	3	4	4	1	5	2	1	4	1	3	3	3	1	2	4	3	5	2	3	4	3	1	4	3	2	2
S79	3	3	5	2	2	2	3	4	3	2	2	1	1	3	5	4	1	5	1	5	5	4	5	2	2	3	5	3	1	1	4	2	2

S80	2	2	3	5	2	5	5	1	5	4	5	2	2	1	5	2	1	3	3	2	3	5	2	2	5	3	2	5	5	2	4	2	1	
S81	1	2	4	4	2	1	4	4	4	1	1	4	1	1	3	4	4	1	1	1	4	1	4	2	1	1	1	3	1	1	3	3	1	
S82	5	3	5	4	2	4	4	4	4	3	2	5	1	3	2	4	3	1	2	3	5	3	3	3	5	3	2	1	4	2	1	2	3	
S83	5	3	2	4	3	2	1	1	5	2	2	2	3	3	2	3	4	2	5	2	2	3	3	3	4	3	2	2	5	5	5	4	2	
S84	2	2	5	3	1	5	4	5	3	4	3	4	4	1	4	2	4	3	4	4	5	2	1	2	4	3	4	2	3	4	1	2	3	
S85	1	1	4	3	1	1	4	4	1	1	1	3	3	3	4	1	4	1	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	3	4	1	2	
S86	3	1	1	4	1	3	3	4	3	3	5	3	4	4	2	5	2	4	2	5	5	4	1	5	2	1	3	5	1	5	1	4	5	
S87	5	5	2	3	5	3	1	1	5	4	5	2	1	3	3	4	2	2	2	4	1	5	5	3	2	5	3	5	1	2	1	2	2	
S88	5	2	1	3	4	5	4	3	3	5	5	5	5	2	1	4	5	3	5	1	5	5	5	1	2	1	3	3	4	1	4	5	1	2
S89	2	2	3	2	1	1	4	1	2	4	1	4	1	3	1	2	2	1	4	1	1	1	1	2	3	2	3	1	4	1	2	1	3	4
S90	3	2	1	1	1	3	1	2	3	2	1	1	2	3	1	2	1	4	3	3	1	4	2	3	1	1	2	1	2	2	4	4	2	
S91	4	2	3	2	2	2	2	1	1	1	4	2	2	1	4	3	3	2	3	1	3	1	2	2	1	3	4	3	1	3	3	4	3	
S92	5	3	1	1	2	1	3	2	2	3	3	1	5	3	5	3	3	2	4	3	2	1	5	3	5	4	2	1	3	4	1	5	1	
S93	4	4	4	1	1	1	4	1	2	1	2	2	2	1	2	1	3	1	4	1	1	1	1	3	1	2	2	2	1	1	1	3	3	
S94	1	1	1	4	4	2	1	1	2	2	1	3	3	1	2	1	1	4	3	1	3	1	4	4	2	4	4	4	3	4	1	1	1	
S95	1	1	3	3	3	2	4	3	4	4	2	1	1	1	3	1	4	3	4	1	2	1	1	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	
S96	1	1	1	3	4	1	5	2	2	2	3	4	3	3	5	3	5	3	5	3	5	2	5	2	2	1	2	5	4	3	4	3	4	
S97	5	1	2	3	1	1	4	5	3	3	4	1	1	3	2	1	1	3	3	1	1	3	4	2	2	2	2	5	1	4	3	4	2	
S98	3	1	2	4	1	2	1	1	1	4	3	1	5	2	4	5	2	1	1	2	3	2	1	4	5	1	2	4	4	5	1	2	2	
S99	3	5	2	4	1	4	4	5	5	1	2	4	3	3	3	5	3	5	5	3	1	1	1	4	1	1	5	1	3	3	2	5	5	
S100	2	2	3	3	1	2	3	1	3	5	5	3	5	5	2	4	2	5	1	3	4	1	5	4	3	5	3	4	5	3	4	4	3	
S101	2	4	1	3	5	5	2	5	5	5	3	2	1	2	1	1	2	3	3	3	4	1	1	3	5	1	3	4	2	1	3	1	1	
S102	3	2	4	2	1	5	4	1	1	4	1	5	1	3	1	3	5	2	4	3	3	4	5	5	5	4	3	2	3	1	5	1	3	
S103	1	1	3	2	1	4	1	3	1	5	5	4	3	5	2	4	2	5	1	4	5	3	5	3	1	1	4	4	1	3	5	2	3	
S104	4	1	4	3	1	1	1	2	4	1	2	3	3	1	1	2	2	2	2	1	2	4	1	3	2	1	1	3	1	3	1	4	2	
S105	4	2	1	2	4	1	1	1	3	3	1	1	3	2	1	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	3	
S106	5	2	5	4	2	4	5	5	3	5	1	1	3	2	5	3	3	5	4	2	1	3	3	3	4	3	2	3	5	2	1	1	1	

S107	5	4	4	3	3	4	5	2	5	4	5	1	3	3	4	3	5	2	1	5	2	4	1	2	5	4	2	4	5	5	4	1	5	
S108	2	4	5	2	5	1	5	2	4	1	3	1	3	3	1	3	5	1	2	3	4	1	2	1	2	4	4	1	1	2	1	3	2	
S109	1	4	1	2	2	5	3	4	1	3	5	3	1	1	3	5	3	5	4	4	1	4	2	4	5	2	5	3	2	2	1	1	1	
S110	1	3	5	2	4	4	4	5	3	3	4	2	5	4	2	5	5	3	2	1	1	3	2	1	3	4	2	5	5	5	1	3	3	
S111	3	3	1	5	5	2	3	4	1	3	4	4	5	5	3	1	2	3	4	1	2	1	1	4	5	4	1	5	5	4	5	4	4	
S112	3	1	3	1	5	2	4	4	4	4	5	3	1	3	4	5	3	4	2	4	2	2	1	5	2	2	2	3	3	3	3	4	2	3
S113	4	2	5	2	3	5	5	5	3	2	3	2	3	1	1	1	4	4	3	5	4	5	1	2	4	4	3	1	5	1	4	4	1	
S114	4	2	2	3	3	2	4	2	2	1	3	2	1	4	1	2	1	4	3	1	1	1	2	2	4	1	4	1	1	3	1	2	1	
S115	1	2	3	2	1	1	3	1	2	1	1	4	3	3	4	3	1	4	2	1	1	1	1	4	2	1	1	4	1	1	4	3	1	
S116	3	2	1	3	1	4	3	4	4	3	3	3	2	1	1	2	2	1	1	4	3	2	1	1	1	4	1	3	1	1	4	4	1	
S117	3	2	4	3	2	1	1	4	3	1	5	2	1	1	4	3	3	3	4	1	3	2	1	2	5	1	3	1	1	4	2	3	4	
S118	3	3	1	3	2	2	4	1	1	4	2	1	1	1	2	1	1	1	3	3	1	3	2	1	1	1	2	3	1	1	3	4	3	
S119	5	2	4	5	4	5	1	2	4	5	5	5	5	2	5	3	3	4	4	1	3	1	4	1	4	4	3	1	1	2	3	2	5	
S120	1	1	1	4	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	3	4	4	1	3	4	1	1	3	2	2	4	3	
S121	1	1	4	2	1	1	4	1	2	4	3	1	2	1	1	2	4	2	2	3	2	1	2	1	3	2	3	2	3	4	1	1	1	
S122	4	3	1	4	3	4	2	1	1	3	4	1	3	1	1	1	4	4	1	2	2	1	4	1	2	1	4	3	4	4	3	3	1	
S123	1	1	4	3	5	5	1	3	4	2	1	1	5	1	3	1	4	2	1	3	3	3	3	4	3	2	4	1	1	2	1	2	5	
S124	5	4	4	1	4	5	1	1	3	4	1	4	5	2	4	1	3	1	1	1	1	2	4	3	3	1	1	2	3	5	4	3	4	
S125	1	3	5	1	2	4	2	2	1	2	5	3	4	2	5	2	3	1	3	1	3	3	3	2	4	2	3	5	3	1	2	3	2	
S126	4	2	3	1	4	5	4	4	3	5	5	2	4	1	1	5	1	3	4	3	4	3	5	2	1	5	1	3	3	3	4	3	3	
S127	3	2	4	1	3	3	1	1	3	1	4	5	5	2	3	5	3	2	3	3	4	1	1	3	1	1	3	2	2	5	1	1	2	
S128	3	1	4	4	3	3	1	3	5	5	4	1	5	1	5	5	3	2	4	1	5	4	4	2	3	2	3	2	5	1	4	2	5	
S129	1	5	2	5	5	3	3	1	2	3	2	2	3	3	5	5	4	3	5	4	4	1	2	5	3	2	4	5	1	4	5	1	5	
S130	2	5	1	1	3	3	3	5	4	5	3	4	2	3	3	3	1	2	3	3	3	4	2	1	5	4	1	5	3	4	2	2	4	
S131	1	1	1	4	1	3	3	1	1	2	1	1	3	1	2	2	1	3	1	2	1	3	1	3	1	1	4	1	1	4	4	1	4	
S132	3	1	3	4	2	4	3	2	5	2	2	3	5	3	3	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	5	4	5	3	3	3	4	2	3
S133	4	4	4	2	3	2	5	2	5	5	3	4	2	5	1	2	5	4	4	2	4	4	5	5	2	3	1	3	2	1	2	1	2	

S134	2	1	3	4	2	3	5	1	1	3	4	2	5	2	4	1	3	3	3	1	5	5	4	3	4	4	3	3	1	4	4	1	5
S135	5	4	3	2	2	4	5	3	2	2	5	1	3	4	1	1	3	5	1	4	5	1	3	3	2	4	2	4	5	2	2	3	2
S136	3	4	4	4	2	1	1	1	2	1	3	1	1	3	3	1	1	3	1	3	4	4	4	1	2	1	1	3	2	2	1	2	2
S137	5	5	1	3	5	2	4	2	2	4	5	1	1	1	5	2	1	3	2	4	1	2	5	3	5	4	5	2	4	2	2	2	1
S138	4	5	3	5	2	3	4	5	5	2	5	1	5	2	3	4	1	2	3	5	3	3	3	1	4	1	2	1	3	4	2	1	3
S139	5	1	4	5	2	4	5	4	4	1	2	1	4	5	3	4	5	1	4	1	1	2	3	2	5	1	3	3	1	1	3	2	3
S140	4	5	3	3	5	4	3	2	1	1	1	1	1	5	2	5	4	1	5	4	3	2	4	2	3	1	2	2	4	3	2	5	2
S141	3	3	1	1	2	1	5	3	3	5	4	1	1	1	3	5	5	5	4	1	1	2	1	1	1	2	1	5	5	3	1	4	4
S142	2	1	5	2	3	3	3	5	5	3	2	4	5	3	3	5	2	4	4	2	2	5	1	5	5	4	2	4	2	3	4	5	4
S143	3	1	4	1	5	2	4	4	5	2	4	1	4	3	3	2	5	5	5	5	4	1	5	4	5	4	1	3	3	4	2	4	3
S144	5	5	1	3	5	3	1	2	2	5	2	3	3	4	5	2	5	4	4	2	5	5	5	1	1	4	5	3	3	4	4	4	4
S145	1	3	4	1	4	3	1	1	3	3	2	2	4	4	4	1	3	4	4	4	3	2	3	4	3	1	4	1	1	3	1	1	1
S146	5	4	4	2	1	1	2	5	2	1	1	4	5	2	2	4	4	2	3	1	1	3	4	2	1	4	2	2	4	4	4	3	2
S147	1	4	2	4	2	5	5	5	3	5	5	2	4	2	3	2	5	3	5	2	4	1	2	3	1	1	1	5	3	1	3	5	4
S148	5	5	1	5	1	5	3	3	5	3	3	2	5	5	1	3	1	5	3	2	4	3	3	4	2	5	3	5	3	5	5	5	4
S149	1	1	4	4	4	5	3	2	4	1	5	3	3	1	2	3	1	4	3	5	4	5	4	3	2	5	5	1	5	3	2	5	2
S150	4	2	4	1	3	5	1	3	5	5	4	5	5	2	1	1	1	4	4	5	4	2	4	1	2	3	1	1	4	1	2	1	3
S151	2	5	3	2	3	1	3	5	3	1	3	5	1	2	5	2	2	1	3	1	5	4	3	2	3	5	5	1	4	4	1	4	4
S152	2	1	4	4	3	3	2	1	1	1	4	3	1	4	4	1	3	4	4	1	3	1	1	1	1	3	4	3	1	2	2	3	1
S153	1	1	1	5	1	3	5	2	5	2	4	3	2	4	1	4	4	2	1	4	4	2	3	4	4	5	1	1	1	4	4	3	2



## 7% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

### Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

### Fuentes principales

- 6%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 4%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

#### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

12	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2018-12-04	<1%
13	Trabajos entregados	Universidad Católica San Pablo on 2021-03-27	<1%
14	Internet	repositorio.uct.edu.pe	<1%
15	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Tumbes on 2017-11-29	<1%
16	Internet	repositorio.upse.edu.ec	<1%
17	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-08	<1%
18	Trabajos entregados	Universidad Privada del Norte on 2024-11-15	<1%
19	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica del Peru on 2024-12-02	<1%
20	Internet	hdl.handle.net	<1%
21	Internet	repositorio.utn.edu.ec	<1%

### Fuentes principales

- 6% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 4% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.autonomaeica.edu.pe	2%
2	Internet	www.repositorio.autonomaeica.edu.pe	2%
3	Internet	repositorio.continental.edu.pe	<1%
4	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
5	Internet	repositorio.upao.edu.pe	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2024-12-05	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-01-11	<1%
8	Internet	www.dspace.uce.edu.ec	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2019-12-18	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-14	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-24	<1%