



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

INTELIGENCIA EMOCIONAL ASOCIADA A ANSIEDAD ANTE LOS EXÁMENES EN ESTUDIANTES DE MEDICINA

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO

AUTOR

CUADRA ARÉVALO ARLETTE MADELYN

ASESOR

Dr. JOSÉ CABALLERO AL VARADO

TRUJILLO – PERÚ

2018

MIEMBROS DEL JURADO:

**DR.
PRESIDENTE**

**DR.
SECRETARIO**

**DR.
VOCAL**

**DR.
ASESOR**

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo a mi familia, por su constante apoyo,

Por estar siempre presentes.

Gracias infinitas por sus consejos, por su amor, por su empuje

*A ti María, por tu amor, tu cuidado, tu lealtad, desde donde estés sé
que sigues cuidando de todos nosotros, tu familia.*

Dios los acompañe y bendiga siempre.

Arlette Cuadra Arévalo

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por su infinita bondad, por su infinito amor.

Sin ti, nada sería posible.

A mi asesor de tesis, por su constante apoyo,

por su dedicación y paciencia,

gracias por hacer posible éste trabajo

A mi familia, a mis amigos, al “Team Caballero”, gracias por estar

siempre,

Porque me tomaron de la mano y me sujetaron siempre

Arlette Cuadra Arévalo

INDICE

	<i>Página</i>
PÁGINAS PRELIMINARES.....	02
RESUMEN.....	06
ABSTRACT.....	07
INTRODUCCIÓN.....	08
PLAN DE INVESTIGACIÓN.....	14
MATERIAL Y MÉTODOS.....	16
RESULTADOS	24
DISCUSIÓN.....	29
CONCLUSIONES.....	33
RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35
ANEXOS.....	40

RESUMEN

OBJETIVO: El objetivo de este estudio fue establecer la asociación entre la inteligencia emocional y la ansiedad ante exámenes en estudiantes de medicina.

MATERIAL Y MÉTODO: Se realizó un estudio observacional, analítico de corte transversal, que evaluó a 442 estudiantes de la escuela de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo, en el periodo Mayo - Junio del 2016. Los estudiantes completaron cuestionarios con sus características generales, el test TMSS-24 se utilizó para evaluar inteligencia emocional y el cuestionario GTAI-AR para evaluar el nivel de ansiedad ante exámenes.

RESULTADOS: La prevalencia de alta ansiedad ante exámenes fue 54,07%. Un total de 239 estudiantes reunieron los criterios de alta ansiedad ante exámenes y conformaron el grupo de casos y 203 estudiantes conformaron los controles. El análisis bivariado identificó al género femenino (OR = 1,57; IC 95% [1,06 – 2,33]; $p = 0,023$), la obesidad ($p = 0,009$) y la existencia de problemas emocionales (OR = 1,50; IC 95% [1,00-2,25]; $p=0,048$) estar asociados a ansiedad alta ante exámenes. El análisis multivariado identificó al género femenino y los niveles más bajos de percepción y comprensión emocional como factores independientemente asociados a alta ansiedad ante exámenes.

CONCLUSIONES: El género femenino y los niveles más bajos de percepción y comprensión emocional son factores independientemente asociados a alta ansiedad ante exámenes. Estos hallazgos muestran potenciales factores que podrían abordarse a través de estrategias que fortalezcan el componente emocional de los estudiantes de medicina.

PALABRAS CLAVES: Estudiantes de medicina, ansiedad ante exámenes, inteligencia emocional, GTAI-AR.

ABSTRACT

OBJECTIVE: The objective of this study was to investigate the association between emotional intelligence and test anxiety in medical students.

MATERIAL AND METHOD: An observational, analytical cross-sectional study was conducted, which evaluated 442 students of the medical school of the Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo, in the period May – June 2016. The students completed questionnaires with their general characteristics, the TMSS-24 test was used to evaluate emotional intelligence and the GTAI-AR questionnaire to assess the level of test anxiety.

RESULTS: The prevalence of high test anxiety was 54.07%. A total of 239 students met the criteria of higher scores of test anxiety and formed the group of cases and 203 students formed the controls. The bivariate analysis identified the female gender (OR = 1.57, IC 95% [1.06 - 2.33], $p = 0.023$), obesity ($p = 0.009$) and the existence of emotional problems (OR = 1, 50, IC 95% [1.00-2.25], $p = 0.048$) to be associated with higher scores of test anxiety. Multivariate analysis identified the female gender and the lowest levels of emotional perception and emotional comprehension as factors independently associated with high levels of test anxiety.

CONCLUSIONS: The female gender and the lower levels of emotional perception and emotional comprehension are factors independently associated with high test anxiety. These findings show potential factors that could be addressed through strategies that strengthen the emotional component of medical students.

KEY WORDS: Medical students, test anxiety, emotional intelligence, GTAI-AR.

I. INTRODUCCIÓN

Los estudiantes universitarios están sometidos frecuentemente a diversas fuentes de estrés, determinadas principalmente por su ingreso a un nuevo ambiente, alejamiento del hogar, y el inicio del manejo social, emocional y financiero por sí mismos (1).

En ese contexto, se sabe que los estudiantes de ciencias de la salud, en especial estudiantes de medicina humana en sus primeros años, al encontrarse adicionalmente otras fuentes de estrés como el aprendizaje de las ciencias básicas, habilidades clínicas, y el manejo de emociones en el trato al paciente, presentan aún mayores niveles de estrés comparados con otras carreras, lo que conlleva a un aumento de tasas de depresión y ansiedad. Reportes sugieren que hasta el 30% de los estudiantes de una universidad australiana presentaban síntomas de depresión y ansiedad, en relación a la salud mental (1–4).

La ansiedad es una emoción universal, que forma parte de los procesos adaptativos, abarcando sentimientos de nerviosismo, tensión y preocupación, que a altos niveles pueden ser patológicos. Actualmente, se considera uno de los problemas psicológicos de

mayor prevalencia, presentándose tasas más elevadas de trastornos de ansiedad, en la adolescencia y la juventud (5–8). Uno de estos desórdenes es la “ansiedad ante un examen”, que hace referencia a la ansiedad que se experimenta ante una evaluación, al considerarla una condición inquietante, por el temor a fracasar en ella (9–11).

El DMS-IV de la Asociación Americana de Psiquiatría define a la ansiedad ante un examen como un tipo de “fobia social”, que genera una excesiva reacción emocional específicamente ante algún tipo de examen (12,13). Se presentan 3 tipos principales: a) Incapacidad para el razonamiento adecuado antes y durante el examen, que dificulta el desempeño cognitivo, b) temor a la censura de su entorno ante resultados negativos o deficientes y c) tensión, que genera inestabilidad anímica y corporal (13,14).

Un creciente número de estudiantes experimentan ansiedad ante una prueba, lo que puede reducir su desempeño y rendimiento en la misma, considerando que estudios señalan la existencia de una relación directa entre la ansiedad ante una prueba y déficit cognitivos (15–17). Tektas et al, por ejemplo, reportan una tasa de prevalencia de 29% de ansiedad ante un examen en estudiantes de medicina en Alemania (18).

En relación a lo anterior, algunos autores apuntan a características psicológicas individuales como predictores de presencia o no de estrés en estudiantes, que explicarían porque algunas personas son más resistentes que otras a situaciones de estrés, como el ser sometidos a una evaluación; una de ellas es la inteligencia emocional (1,6).

La inteligencia emocional representa un factor de importancia en el desarrollo integral de la persona, influyendo no sólo en el ámbito laboral y social, sino también académico. Es así, que el incremento de las habilidades relacionadas con ella, juegan un papel clave en el éxito de toda persona, mientras su déficit puede afectar negativamente cada aspecto de su vida diaria (19,20).

Se refiere a la capacidad de poder identificar, dominar y dar a conocer nuestras emociones propias, percibiendo y distinguiendo las emociones de los demás, lo que nos permitirá enfocar de manera positiva nuestro comportamiento. (21–26). Segal y Smith, la definen como "la capacidad de percibir, usar, entender y manejar las emociones de manera positiva para aliviar el estrés, comunicarse de manera efectiva, empatizar con los demás, superar los desafíos, y aliviar los conflictos" (27).

Consta de 4 componentes que representan distintas habilidades: a) Apreciación de las emociones, b) uso de emociones para favorecer el pensamiento, c) interpretación de emociones y d) regulación de emociones (28). De esta manera contribuye a la capacidad de adaptación de los individuos en la sociedad, no solo mejorando sus habilidades personales, sociales y de trabajo en equipo, sino también ayudándolos a afrontar de manera efectiva situaciones de estrés y tensión, aumentando su felicidad, y mejorando así su salud física y mental (29–32).

Teniendo en cuenta lo anterior, podemos deducir que lograr altos valores de inteligencia emocional en los estudiantes debe ser un objetivo fundamental a nivel educativo, en especial en los estudiantes de ciencias médicas, no solo por la importancia de adquirir habilidades comunicativas y sociales para su futuro desempeño profesional, sino porque son ellos los que están sometidos a mayor estrés y han mostrado mayores niveles de depresión y ansiedad (33–35).

Ahmadpanah et al, realizaron un estudio con el objetivo de probar que la inteligencia emocional elevada está asociada a bajos niveles de ansiedad ante un examen. En este estudio participaron 200 estudiantes, que en una semana de exámenes, completaron cuestionarios acerca de inteligencia emocional y ansiedad ante un

examen. Encontraron que las puntuaciones más altas de inteligencia emocional estaban relacionadas con puntuaciones más bajas de ansiedad ante un examen, siendo las mujeres las que reportaron tasas más altas de ansiedad ante un examen (36).

Abdollahpour et al, realizaron un estudio en el que se compararon los niveles de Inteligencia Emocional entre estudiantes de medicina y de otras carreras. Participaron 872 estudiantes, encontrándose que los estudiantes de carreras paramédicas y otras no médicas presentaban niveles mayores en la puntuación total de la Inteligencia Emocional que los estudiantes de Medicina (37).

Yoo HH y Park KH, realizan un estudio en 424 estudiantes de medicina en cuatro escuelas de Medicina de Corea, teniendo como uno de sus objetivos identificar la relación causal entre inteligencia emocional y estrés académico. El estudio encontró que el estrés académico si está influenciado, de manera indirecta por la Inteligencia Emocional. Además se observaron mayores niveles de estrés académico en estudiantes de primer y segundo año, en comparación a los de tercer y cuarto año (38).

Celis J et al, realizan un estudio en la Universidad Mayor de San Marcos en estudiantes de medicina humana del primer y sexto año, con el objetivo de determinar sus niveles de ansiedad,

encontrando mayores niveles en los estudiantes del primer año, en comparación a los del sexto año. Una de las principales situaciones generadoras de estrés fue la realización de un examen (39).

Como se puede inferir de lo anterior, la ansiedad ante un examen es un problema muy frecuente en la población universitaria, en especial en los estudiantes de medicina, que están sometidos a un mayor nivel de estrés, por lo que es de importancia conocer factores que pueden influir en su desarrollo o no, como el caso de la inteligencia emocional.

Es así que consideramos conveniente realizar el presente estudio, en el que se busca establecer la relación entre la inteligencia emocional en sus distintas dimensiones y la presencia de ansiedad alta ante exámenes en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego. Estudiar estas variables puede ayudar a entender las variaciones en el rendimiento académico de los estudiantes de medicina, y el encontrar asociación entre ellas puede permitirnos implementar estrategias de soporte o consejería en los estudiantes para mejorar su desempeño académico.

Formulación del problema

¿La inteligencia emocional está asociada a ansiedad ante los exámenes en estudiantes de primer, segundo año y tercer año de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego durante los meses mayo - junio del 2016?

Hipótesis

Ho: La Inteligencia Emocional no está asociada a ansiedad ante un examen en estudiantes de primer, segundo y tercer año de la Escuela de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego durante los meses de mayo a junio del 2016.

Ha: La Inteligencia Emocional está asociada a ansiedad ante un examen en estudiantes de primer, segundo y tercer año de la Escuela de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego durante los meses de mayo a junio del 2016.

Objetivos

Objetivos generales:

Determinar si la inteligencia emocional está asociada a ansiedad durante los exámenes en estudiantes de primer, segundo y tercer año de la Escuela de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego durante los meses de mayo a junio del 2016.

Objetivos específicos

- Definir el nivel de Inteligencia Emocional en aquellos estudiantes con ansiedad elevada ante un examen.
- Precisar el nivel de Inteligencia Emocional en aquellos estudiantes sin ansiedad elevada ante un examen.
- Comparar el nivel de Inteligencia Emocional en aquellos estudiantes con y sin ansiedad elevada ante un examen.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

1. MATERIALES Y MÉTODOS

POBLACION UNIVERSO:

La población universo estuvo constituida por todos los estudiantes de Medicina Humana matriculados en el periodo 2016-I en la Universidad Privada Antenor Orrego.

POBLACIONES DE ESTUDIO:

Criterios de Inclusión

Estudiantes de medicina humana matriculados en el periodo 2016-I que se encontraban cursando el primer, segundo y tercer año de la carrera. Estudiantes que dieron su consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

Estudiantes cuyos cuestionarios no estuvieron completos.

DETERMINACION DEL TAMAÑO DE MUESTRA Y DISEÑO ESTADÍSTICO DEL MUESTREO:

Unidad de Análisis

Estuvo constituida por todos los alumnos que cursaron el primer, segundo y tercer año de la carrera de Medicina Humana en el período 2016–I de la Universidad Privada Antenor Orrego.

Unidad de Muestreo

Dado que se trabajó con toda la población establecida, no se utilizaron las técnicas de muestreo, por lo tanto no hubo unidad de muestreo.

TAMAÑO DE LA MUESTRA:

Por la naturaleza del estudio ingresaron todos los alumnos de la carrera de Medicina Humana que cursen el primer, segundo y tercer año

DISEÑO DEL ESTUDIO:

Este estudio correspondió a un diseño observacional, transversal analítico.

G1	O ₁ ,
G2	O ₁ ,

G1: Estudiantes de Medicina Humana con alta ansiedad ante exámenes

G2: Estudiantes de Medicina Humana con baja ansiedad ante exámenes

O₁: Inteligencia emocional



DEFINICIONES:

VARIABLES OPERACIONALES:

GTAI-AR

Adaptación al español del Inventario Alemán de Ansiedad frente a los Exámenes, es una medida de auto-informe que actualmente incluye 29 ítems comprendido por cuatro sub escalas: *Emocionalidad, Preocupación, Falta de confianza e Interferencia*. Presenta cinco opciones de respuesta que van desde “nunca” = 1 hasta “siempre” = 5 (40–42).

TRAIT META-MOOD SCALE-24 (TMMS-24)

El TMMS-24 es una medida de autoinforme de la inteligencia emocional percibida. Está formada por 24 ítems que contienen tres importantes dimensiones de la inteligencia emocional: *percepción emocional o atención a los sentimientos, claridad emocional o comprensión de sentimientos y regulación emocional o reparación de las emociones* (43,44).

Variables de estudio:

VARIABLE	TIPO	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR
DEPENDIENTE			
Ansiedad	Categórica	Nominal	Alta/baja
INDEPENDIENTE			
Inteligencia Emocional			
- Percepción	Categórica	Nominal	Poca/Adecuada/ Demasiada
- Comprensión	Categórica	Nominal	Poca/Adecuada/ Excelente
- Regulación	Categórica	Nominal	Poca/Adecuada/ Excelente
INTERVIENIENTES			
Edad	Numérica – discontinua	De razón	años
Sexo	Categórica	Nominal	M / F
Ocupación	Categórica	Nominal	Solo Estudia/ Estudia y trabaja
Alejamiento del hogar	Categórica	Nominal	Sí/ No

2. PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO DE OBTENCION DE DATOS

Ingresaron al estudio los estudiantes de medicina que cursaron el primer, segundo y tercer año de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego en el ciclo 2016-I.

1. Se solicitó permiso al Director de la Escuela de Medicina de la UPAO con la finalidad de tener acceso a la entrevista a los alumnos de medicina, en horas que no interrumpen sus actividades académicas.
2. El día que se tuvo acceso al alumnado, el equipo investigador explicó el motivo de la investigación y entregó a los estudiantes el URL para que los estudiantes pudieran tener acceso a la encuesta vía online los test de evaluación de las variables en estudio (GTAI-AR y TMMS-24), así como un cuestionario conteniendo variables sociodemográficas.
3. El alumno contestó las preguntas, realizándolas de forma anónima desde cualquier dispositivo electrónico con acceso a internet.
4. Una vez que se tuvo las encuestas completas, se recogió la información de todas las hojas de los test y de la hoja de recolección de datos con la finalidad de elaborar la base de datos respectiva para proceder a realizar el análisis correspondiente.

PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

El registro de datos consignados en las correspondientes hojas de recolección de datos se procesó utilizando se utilizó el software estadístico SPSS V 24 (IBM SPSS Statistics for Windows, Versión 24.0. Armonk, NY: IBM Corp.), los que luego se presentaron en cuadros de entrada simple y doble, así como gráficos de relevancia.

Estadística Descriptiva:

En cuanto a las medidas de tendencia central se calculó la media y en las medidas de dispersión la desviación estándar, el rango. También se obtuvieron datos de distribución de frecuencias.

Estadística Analítica

En el análisis estadístico, se realizó en primer lugar un análisis univariado a través de la prueba Chi Cuadrado (X^2), Test exacto de Fisher para variables categóricas y la prueba t de student para variables cuantitativas; las asociaciones se consideraron significativas si la posibilidad de equivocarse fue menor al 5% ($p < 0.05$). Luego se realizó el análisis multivariado utilizando la regresión logística, tomando el punto de corte de $p = 0,25$. Se calculó el OR ajustado con su respectivo IC al 95% de cada factor asociado a alta ansiedad ante exámenes.

ASPECTOS ÉTICOS:

El estudio contó con el permiso del Comité de Investigación y Ética de la Universidad Privada Antenor Orrego.

Además se tuvieron en cuenta los principios de la Declaración de Helsinki, manteniendo la confidencialidad y anonimato de los datos de los participantes.(45)

Respecto al Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú (46), se tuvieron en cuenta:

Art. 43° Todo médico que elabora un proyecto de investigación médica en seres humanos, debe contar, para su ejecución, con la aprobación de un Comité de Ética de Investigación debidamente acreditado.

Art. 48° El médico debe presentar la información proveniente de una investigación médica, para su publicación, independientemente de los resultados, sin incurrir en falsificación ni plagio y declarando si tiene o no conflicto de interés.

Finalmente se consideró el artículo 25° de la Ley General de Salud:

Art. 25° Toda información relativa al acto médico que se realiza, tiene carácter reservado. El profesional de la salud, el técnico o el auxiliar que proporciona o divulga, por cualquier medio, información relacionada al acto médico en el que participa o del que tiene conocimiento, incurre en responsabilidad civil y penal, según el caso, sin perjuicio de las sanciones que correspondan en aplicación de los respectivos Códigos de Ética Profesional.

III. RESULTADOS

Se realizó un estudio observacional, analítico de corte transversal, el proceso de selección fue realizado bajo los criterios de inclusión y exclusión ya antes expuestos, correspondientes a los estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo durante el periodo comprendido entre Mayo y Junio del 2016, teniendo como total de registrados a 442 estudiantes.

La tabla 1 muestra la distribución de los estudiantes según características generales y presencia de alta ansiedad ante exámenes; se obtuvo una prevalencia de alta ansiedad ante exámenes del 54,07%. Un total de 239 estudiantes reunieron los criterios de alta ansiedad ante exámenes y conformaron el grupo de casos y 203 estudiantes conformaron los controles; el análisis bivariado de las características generales del estudio mostró que las variables con mayor significancia ($p < 0,05$) fueron el género femenino con un $p = 0,023$ y un ORc = 1,57; IC 95% [1,06 – 2,33], IMC categorizado con un $p = 0,009$ y la existencia de problemas emocionales con un $p=0,048$ y un ORc = 1,50; IC 95% [1,00-2,25]. Las variables como padres divorciados (28,03%) con un $p = 0,650$, Ocupación con un $p = 0,700$, becado por la universidad (2,51%) y lugar de procedencia (63,60%) no resultaron estar asociadas a alta ansiedad ante exámenes.

La tabla 2 muestra la distribución de estudiantes según su nivel de inteligencia emocional categorizada en sus 3 dimensiones y la presencia de alta ansiedad ante exámenes, donde las categorías percepción, comprensión y regulación mostraron significancia con un valor $p < 0,005$.

El género femenino, las categorías de inteligencia emocional percepción y comprensión baja y regular estuvieron significativamente asociados con la alta ansiedad ante exámenes y formaron parte del modelo de predicción. El test de Hosmer – Lemeshow mostró un valor de Chi-cuadrado de 5,83 y el nivel de significación obtenida con 7 grados de libertad fue $p = 0,56$, indicando que el modelo se ajusta razonablemente bien a los datos (Tabla 3).

TABLA 1

**DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES SEGÚN CARACTERÍSTICAS
GENERALES Y PRESENCIA DE ANSIEDAD**

MAY – JUN 2016

Características generales	Ansiedad ante exámenes		ORc IC 95%	Valor p
	Alta (n = 239)	Baja (n = 203)		
Edad (años)	20,16 ± 2,44	20,54 ± 3,02	NA	0,152
Género (F/T)	166 (69,46%)	120 (59,11%)	1,57 [1,06 – 2,33]	0,023
Lugar de Procedencia (Lo/T)	152 (63,60%)	112(55,17%)	1,42 [0,97-2,08]	0,072
Vives con tus padres (SI/T)	152 (63,60%)	117 (57,64%)	0,78 [0,53-1,14]	0,201
IMC categorizado				
Normal	172 (91,71%)	125 (61,58%)	NA	0,009
Sobrepeso	52 (21,76%)	70 (30,48%)		
Obesidad	15 (6,28%)	8 (3,94%)		
Padres divorciados o separados (Si/T)	67 (28,03%)	53 (26,11%)	1,10 [0,72-1,68]	0,650
Padres fallecidos (Si/T)	17 (7,11%)	13 (6,40%)	0,89 [0,42 – 1,89]	0,768
Ocupación (ET/T)	30 (12,55%)	28 (13,80%)	0,90 [0,52-1,56]	0,700
Eres becado por la Universidad (SI/T)	6 (2,51%)	4 (1,97%)	1,28 [0,36-4,60]	0,704
Número de matrícula (1ra/T)	195 (81,59%)	176 (86,70%)	0,68 [0,40-1,14]	0,145
Problemas sentimentales (SI/T)	87 (36,40%)	56 (27,58%)	1,50 [1,00-2,25]	0,048

* = t student; Chi cuadrado; T=total

TABLA 2

**DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES SEGÚN NIVEL INTELIGENCIA
EMOCIONAL Y PRESENCIA DE ANSIEDAD ANTE EXÁMENES**

MAY – JUN 2016

Inteligencia Emocional dimensiones	Ansiedad ante exámenes		Valor p
	Alta (n = 239)	Baja (n = 203)	
Percepción			
Poca atención	89 (37,24%)	109 (53,69%)	< 0,001
Adecuada atención	119 (49,80%)	86 (42,36%)	
Demasiada atención	31 (12,97%)	8 (3,94%)	
Comprensión			
Debe mejorar comprensión	36 (15,06%)	18 (8,87%)	0,016
Adecuada comprensión	106 (44,35%)	77 (37,93%)	
Excelente comprensión	97 (40,59%)	108 (53,20%)	
Regulación			
Debe mejorar regulación	164 (68,62%)	120 (59,11%)	0,038
Adecuada regulación	75 (31,38%)	83 (40,89%)	
Excelente regulación	0	0	

TABLA 3**ANÁLISIS MULTIVARIADO DE VARIABLES INDEPENDIENTES ASOCIADAS****A ANSIEDAD ANTE EXAMENES****MAY– JUN 2016**

	B	Wald	Valor p.	ORa	IC 95%	
					Inferior	Superior
Género femenino	0,658	9,344	0,002	1,930	1,266	2,942
Percepción categorizada (baja)	0,802	13,623	0,001	2,229	1,456	3,412
Percepción categorizada (regular)	2,024	20,577	0,001	7,566	3,156	18,139
Comprensión categorizada (baja)	1,206	12,397	0,001	3,340	1,707	6,537
Comprensión categorizada (regular)	0,642	8,661	0,003	1,901	1,239	2,916

Variables dummy (precepción y comprensión)

IV. DISCUSIÓN

Los estudiantes universitarios, representan una población vulnerable a estados de estrés y ansiedad, predominantemente al encontrarse frente a situaciones como el desarrollo de un examen. Actualmente, la ansiedad es uno de los problemas psicológicos de mayor prevalencia en la población estudiantil, tal como lo reporta un estudio realizado en la universidad privada de Medellín, donde se encontró una prevalencia de ansiedad de 58%.

La ansiedad ante un examen como tal, se ha identificado en un creciente grupo de estudiantes, y su presencia puede estar relacionada a características psicológicas individuales, como la inteligencia emocional, que explicarían porque algunas personas resisten mejor situaciones de estrés que otras. Así, el encontrar una asociación entre ambos factores, nos permitirá diseñar estrategias que pueden fortalecer psicológica y académicamente a la población universitaria.

La prevalencia de ansiedad ante exámenes en el Perú no está clara debido a la escasa cantidad de trabajos realizados sobre el tema. Un estudio realizado en 909 estudiantes de medicina del primer al quinto año en una Universidad de Alemania encontró una tasa de prevalencia de ansiedad ante un examen de 29%, mientras otro estudio realizado en Malasia, reporta una prevalencia de 18,2%. En Lima - Perú, se reportó una prevalencia de alta ansiedad ante

exámenes de 26,23%, en estudiantes de ingeniería, biología y psicología de dos universidades privadas. Estas cifras son inferiores a las reportadas por nuestro estudio, en el que encontramos una prevalencia de ansiedad elevada ante exámenes de 54,07%. Esta disparidad puede atribuirse en los primeros casos, a que en Universidades de otros continentes la intención de entrada a la profesión médica supone un ingreso previo a programas médicos con requisitos de entrada elevados y entrevistas profesionales a los “futuros estudiantes de medicina” donde se mide su bienestar psicológico y su competencia para manejar posibles situaciones de crisis, así mismo, los estudiantes tienen mayor conciencia de que sus universidades esperan un alto rendimiento en su programa médico, hecho que mejora su autoconfianza para enfrentar los desafíos en la carrera universitaria. Por otro lado, en comparación a la prevalencia que reporta el estudio nacional referido anteriormente, nuestro estudio muestra una cifra mayor, que puede explicarse por la diferencia en el plan curricular y la dificultad percibida de los cursos por los estudiantes al tratarse de diversas carreras universitarias.

En relación a la asociación entre inteligencia emocional y ansiedad ante exámenes, los niveles inferiores de las dimensiones percepción y comprensión emocional encontrados en nuestro estudio resultaron ser significativos, hallazgos que concuerdan con un estudio realizado por **Ahmadpanah et al**, en el que se encontró que los scores más altos de inteligencia emocional estaban relacionadas con

scores más bajos de ansiedad ante un examen. Asimismo, un estudio realizado en 424 estudiantes de medicina en cuatro escuelas de Medicina de Corea por **Yoo HH y Park KH.**, encontró que el estrés académico si está influenciado de manera indirecta por la Inteligencia Emocional. Esta asociación puede atribuirse a la influencia positiva que supone el poseer un adecuado nivel de inteligencia emocional, que contribuye al desarrollo integral de los estudiantes, no solo mejorando sus habilidades personales, sociales y de trabajo en equipo, sino también ayudándolos a afrontar de manera efectiva situaciones de estrés y tensión, como la realización de un examen.

Además, nuestro estudio encontró algunas asociaciones secundarias relevantes en el análisis bivariado, como el género, la presencia de problemas emocionales y la obesidad.

Respecto al género, en el grupo de universitarios participantes se encontró un mayor porcentaje de elevada ansiedad ante exámenes en mujeres en relación a los varones. Podemos reconocer tendencias similares a las descritas en un estudio realizado por **García et al.** en estudiantes de medicina dominicanos y españoles, en el que las mujeres reportaron tasas más altas de ansiedad ante un examen. De igual manera, otro estudio realizado por **Alvarez et al.** En un estudio realizado en la Universidad de Almería en 1021 estudiantes, se encontró mayor prevalencia de ansiedad ante un examen en mujeres en comparación con los varones, lo que se puede explicar desde dos perspectivas devenidas del proceso de socialización, una aclara que

las mujeres tienden a subestimar su propia actuación (en este caso su examen), manifiestan más sentimientos negativos y se sienten menos cómodas que los hombres, mientras que otra causa podría ser, que las mujeres admiten y reconocen la ansiedad y son más sinceras que los hombres, hecho que puede corroborarse en nuestro estudio.

Los problemas emocionales y la obesidad representaron posibles factores asociados a alta ansiedad ante exámenes en los estudiantes, aunque esta asociación, no ha sido demostrada por la literatura, por la falta de trabajos relacionados al tema.

Dentro de las limitaciones del estudio, se debe tener en cuenta que al tratarse de un estudio de tipo transversal, el nivel de sesgo supone un valor superior a otros diseños, y dificulta la generalización de conclusiones por la representatividad de la muestra, tomada de una sola universidad. Otro punto a considerar es la deficiente participación por parte de los estudiantes de los 3 primeros ciclos de la carrera, que dificultó establecer asociaciones entre el ciclo de estudio y la presencia de ansiedad ante exámenes, que están reportadas en la literatura.

Sin embargo, por otro lado, el uso de recursos tecnológicos mediante la aplicación de encuestas virtuales, permitió recibir, ordenar y visualizar los resultados de manera rápida y organizada, además de disminuir los posibles errores de transcripción en la elaboración de la base de datos.

El 64,7% de la muestra estuvo constituida por mujeres, lo que refleja una tendencia de mayor representación del género femenino en profesiones relacionadas con la atención en salud.

Finalmente existe concordancia con la mayoría de bibliografías estudiadas en la elaboración del presente estudio, llegando a concluir que el nivel de inteligencia emocional está asociada a la ansiedad ante exámenes de manera indirecta. Así, los estudiantes de medicina con bajos niveles de inteligencia emocional representan una población de riesgo para la presencia de elevada ansiedad ante exámenes, como se se reportó en más del 50% de la población estudiada, por lo que consideramos de importancia el planteamiento de estrategias que ayuden a cimentar las bases de una sólida inteligencia emocional, a través del fortalecimiento de habilidades intra e interpersonales, además de la concientización no solo de los estudiantes, sino también de sus mentores acerca de la importancia del componente psicológico y emocional en el desarrollo integral de cada futuro médico.

V. CONCLUSIONES

1. La inteligencia emocional influye de manera indirecta en la ansiedad ante exámenes en estudiantes de medicina.
2. El análisis bivariado identificó al género femenino, la obesidad, la presencia de problemas sentimentales como factores asociados a ansiedad ante exámenes.
3. El análisis multivariado identificó como factores predictores de ansiedad ante exámenes al género femenino y las dimensiones percepción y comprensión baja y regular de la inteligencia emocional.

VI. RECOMENDACIONES

Realizar mayores estudios que deseen profundizar sobre los factores asociados a Ansiedad ante exámenes en estudiantes, para que puedan servir como fuente de referencia para futuras investigaciones.

Identificar oportunamente aquellos alumnos que manifiesten bajos niveles de inteligencia emocional y/o signos de ansiedad elevada ante un examen, para poder implementar estrategias que mejoren tanto su salud mental como su rendimiento académico.

Enfatizar la importancia del componente psicológico en el desarrollo integral de cada universitario, implementando talleres y visitas a especialistas en el tema, con la posterior monitorización de la evolución de los estudiantes, que nos ayudará a concientizarlos sobre los efectos de estas prácticas sobre la salud.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Birks Y, McKendree J, Watt I. Emotional intelligence and perceived stress in healthcare students: a multi-institutional, multi-professional survey. *BMC Med Educ.* 2009;9:61.
2. Gramstad TO, Gjestad R, Haver B. Personality traits predict job stress, depression and anxiety among junior physicians. *BMC Med Educ.* 2013;13:150.
3. de La Rosa-Rojas G, Chang-Grozo S, Delgado-Flores L, Oliveros-Lijap L, Murillo-Pérez D, Ortiz-Lozada R, et al. [Level of stress and coping strategy in medical students compared with students of other careers]. *Gac Médica México.* agosto de 2015;151(4):443-9.
4. Bore M, Kelly B, Nair B. Potential predictors of psychological distress and well-being in medical students: a cross-sectional pilot study. *Adv Med Educ Pract.* 2016;7:125-35.
5. Barquín CS, García AR, Ruggero C. Depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios [Internet]. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación.* 2013 [citado 16 de abril de 2016]. Disponible en: <http://redalyc.org/articulo.oa?id=80225697004>
6. Molero D, Cazalla-Luna N. Perceived emotional intelligence, anxiety and affect on university students. *ResearchGate.* 10 de diciembre de 2014;25(3):56-73.
7. Chaves E de CL, lunes DH, Moura C de C, Carvalho LC, Silva AM, de Carvalho EC. Anxiety and spirituality in university students: a cross-sectional study. *Rev Bras Enferm.* junio de 2015;68(3):444-9, 504-9.
8. Guillén-Riquelme A, Buela-Casal G. Actualización psicométrica y funcionamiento diferencial de los ítems en el State Trait Anxiety Inventory (STAI) [Internet]. *Psicothema.* 2011 [citado 19 de abril de 2016]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72718925025>
9. Sharif F, Dehbozorgi R, Mani A, Vossoughi M, Tavakoli P. The effect of guided reflection on test anxiety in nursing students. *Nurs Midwifery Stud.* septiembre de 2013;2(3):16-20.
10. Putwain DW, Symes W. Achievement goals as mediators of the relationship between competence beliefs and test anxiety. *Br J Educ Psychol.* 1 de junio de 2012;82(2):207-24.
11. Putwain DW, Woods KA, Symes W. Personal and situational predictors of test anxiety of students in post-compulsory education. *Br J Educ Psychol.* marzo de 2010;80(Pt 1):137-60.

12. Sadock Benjamin J., Sadock Virginia J. Kaplan y Sadock. Manual de Bolsillo de Psiquiatría Clínica. 5ta ed. Wolters Kluwer Lippincott Williams y Wilkins; 2012. 512 p.
13. Arezou Asghari, Rusnani Abdul Kadir, Habibah Elias, Maznah Baba. TEST ANXIETY AND ITS RELATED CONCEPTS: A BRIEF REVIEW. GESJ: Education Science and Psychology [Internet]. [citado 19 de abril de 2016];3(22). Disponible en: <https://www.citethisforme.com/topic-ideas/psychology/Test%20anxiety-10610278>
14. Dan O, Raz S. The relationships among ADHD, self-esteem, and test anxiety in young adults. J Atten Disord. marzo de 2015;19(3):231-9.
15. Datta P. Is test anxiety a peril for students with intellectual disabilities? J Intellect Disabil JOID. junio de 2013;17(2):122-33.
16. Encandela J, Gibson C, Angoff N, Leydon G, Green M. Characteristics of test anxiety among medical students and congruence of strategies to address it. Med Educ Online. 2014;19:25211.
17. Green M, Angoff N, Encandela J. Test anxiety and United States Medical Licensing Examination scores. Clin Teach. abril de 2016;13(2):142-6.
18. Tektaş OY, Paulsen F, Sel S. Test anxiety among German medical students and its impact on lifestyle and substance abuse. Med Teach. noviembre de 2013;35(11):969.
19. Cala P, Luz M, Castrillón C, Jaime J. Emotional intelligence and academic performance in undergraduate students. Psicol Desde El Caribe. agosto de 2015;32(2):268-85.
20. Guerra L, Jesús J, Prieto Domínguez A, García Arjona L, Marante D, P J, et al. Influencia de la inteligencia emocional en los resultados académicos de estudiantes de las Ciencias Médicas. Rev Habanera Cienc Médicas. abril de 2015;14(2):241-52.
21. Chew BH, Zain AM, Hassan F. Emotional intelligence and academic performance in first and final year medical students: a cross-sectional study. BMC Med Educ. 27 de marzo de 2013;13:44.
22. Limonero JT, Fernández-Castro J, Soler-Oritja J, Álvarez-Moleiro M. Emotional intelligence and recovering from induced negative emotional state. Front Psychol. 2015;6:816.
23. Carr SE. Emotional intelligence in medical students: does it correlate with selection measures? Med Educ. noviembre de 2009;43(11):1069-77.
24. Todres M, Tsimtsiou Z, Stephenson A, Jones R. The emotional intelligence of medical students: an exploratory cross-sectional study. Med Teach. enero de 2010;32(1):e42-48.

25. Jahangard L, Haghghi M, Bajoghli H, Ahmadpanah M, Ghaleiha A, Zarrabian MK, et al. Training emotional intelligence improves both emotional intelligence and depressive symptoms in inpatients with borderline personality disorder and depression. *Int J Psychiatry Clin Pract.* septiembre de 2012;16(3):197-204.
26. Victoroff KZ, Boyatzis RE. What is the relationship between emotional intelligence and dental student clinical performance? *J Dent Educ.* abril de 2013;77(4):416-26.
27. Masri N. Scores of Brunei Lower Secondary School Students on Emotional Intelligence Variables: Exploring the Differences. *Glob J Health Sci.* 2016;8(4):49909.
28. Hasegawa Y, Ninomiya K, Fujii K, Sekimoto T. Emotional intelligence score and performance of dental undergraduates. *Odontol Soc Nippon Dent Univ.* 24 de octubre de 2015;
29. Chew B-H, Md Zain A, Hassan F. The relationship between the social management of emotional intelligence and academic performance among medical students. *Psychol Health Med.* 2015;20(2):198-204.
30. Miri MR, Kermani T, Khoshbakht H, Moodi M. The relationship between emotional intelligence and academic stress in students of medical sciences. *J Educ Health Promot.* 2013;2:40.
31. Johnson DR. Emotional intelligence as a crucial component to medical education. *Int J Med Educ.* 2015;6:179-83.
32. Abdollahi A, Abu Talib M, Motalebi SA. Emotional Intelligence and Depressive Symptoms as Predictors of Happiness Among Adolescents. *Iran J Psychiatry Behav Sci.* diciembre de 2015;9(4):e2268.
33. Nesami MB, Goudarzian AH, Zarei H, Esameili P, Pour MD, Mirani H. THE RELATIONSHIP BETWEEN EMOTIONAL INTELLIGENCE WITH RELIGIOUS COPING AND GENERAL HEALTH OF STUDENTS. *Mater Socio-Medica.* diciembre de 2015;27(6):412-6.
34. Aradilla-Herrero A, Tomás-Sábado J, Gómez-Benito J. Associations between emotional intelligence, depression and suicide risk in nursing students. *Nurse Educ Today.* abril de 2014;34(4):520-5.
35. Fragoso-Luzuriaga R. Inteligencia emocional y competencias emocionales en educación superior, ¿un mismo concepto? *Rev Iberoam Educ Super.* mayo de 2015;6(16):110-25.
36. Ahmadpanah M, Keshavarz M, Haghghi M, Jahangard L, Bajoghli H, Sadeghi Bahmani D, et al. Higher emotional intelligence is related to lower test anxiety among students. *Neuropsychiatr Dis Treat.* 2016;12:133-6.

37. ABDOLLAHPOUR I, NEDJAT S, BESHARAT MA, HOSSEINI B, SALIMI Y. Emotional Intelligence: A Comparison between Medical and Non-Medical Students. *Iran J Public Health*. febrero de 2016;45(2):214-22.
38. Yoo HH, Park KH. [Relationships among emotional intelligence, ego-resilience, coping efficacy, and academic stress in medical students]. *Korean J Med Educ*. septiembre de 2015;27(3):187-93.
39. Celis J, Araujo MB, Cabrera D, Cabrera M, Alarcón W, Monge E. Ansiedad y Estrés Académico en Estudiantes de Medicina Humana del Primer y Sexto Año. *An Fac Med*. 7 de abril de 2014;62(1):25-30.
40. Piemontesi SE, Heredia DE, Furlan LA. Propiedades psicométricas de la versión en español revisada del Inventario Alemán de Ansiedad ante Exámenes (GTAI-AR) en universitarios argentinos [Internet]. *Universitas Psychologica*. 2012 [citado 29 de abril de 2016]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64723234014>
41. Heredia D, Piemontesi S, Furlan L, Volker H. Adaptación del Inventario Alemán de Ansiedad frente a los Exámenes: GTAI-A. *Rev Evaluar* [Internet]. 2008 [citado 29 de abril de 2016];8(0). Disponible en: <http://revistas.unc.edu.ar/index.php/revaluar/article/view/504>
42. Sabrina Ferrari. "Ansiedad ante los exámenes y rendimiento académico en alumnos de escuelas secundarias". Universidad Argentina de la Empresa; 2015.
43. Fernández Berrocal. Trait Meta-Mood Scale-24.
44. Pacheco NE, Berrocal PF, Navas JMM, Bozal M del RG. Medidas de evaluación de la inteligencia emocional. *ResearchGate* [Internet]. [citado 21 de abril de 2016]; Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/28085089_Medidas_de_evaluacion_de_la_inteligencia_emocional
45. WMA Declaration of Helsinki - Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects [Internet]. 2013 [citado 18 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/>
46. Código de ética y deontología del colegio médico del Perú - Buscar con Google [Internet]. [citado 18 de mayo de 2016]. Disponible en: <https://www.google.com.pe/webhp?sourceid=chrome-instant&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=codigo%20de%20etica%20y%20deontologia%20del%20colegio%20medico%20del%20peru>
47. Hernández JÁ, Parra JMA, Torrecillas JLL. La Ansiedad ante los Exámenes en Estudiantes Universitarios: relaciones con variables personales y académicas. *Electron J Res Educ Psychol*. 2012;10(26):333-54.

48. A. Cardona-Arias J, Perez-Restrepo D, Rivera-Ocampo S, Gómez-Martínez J. Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Diversitas*. 25 de diciembre de 2015;11:79.
49. Saravanan C, Kingston R, Gin M. Is Test Anxiety a Problem Among Medical Students: A Cross Sectional Study on Outcome of Test Anxiety among Medical Students? *Int J Psychol Stud*. 8 de julio de 2014;6(3):24.
50. Dominguez Lara S, Bonifacio-Vilela M, Caro-Salazar A. Prevalencia de ansiedad ante exámenes en una muestra de estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Rev Psicol - UCSP*. 31 de diciembre de 2016;6:47-56.
51. García-Batista ZE, Cano-Vindel A, Xiomara Herrera-Martínez S. Estudio comparativo de ansiedad entre muestras de estudiantes dominicanos y españoles. *Escl Psicol Internet*. diciembre de 2014;7(3):25-32.

VIII. ANEXOS

ANEXO N° 1

INTELIGENCIA EMOCIONAL ASOCIADA A ANSIEDAD DURANTE LOS EXÁMENES EN ESTUDIANTES DE MEDICINA

HOJA DE RECOLECCION DE DATOS

1. Edad: años
2. Sexo: (M) (F)
3. Ciclo de estudio:..... Ciclo
4. Peso: Kg
5. Talla: Cm
6. Lugar de Procedencia: Trujillo () Otro ()
7. ¿Vives con tus padres? Sí () No ()
8. Padres fallecidos: Madre () Padre () Ambos padres fallecidos ()
Ambos padres están vivos ()
9. ¿Tus padres están divorciados o separados? Sí () No ()
10. Ocupación: Estudiante a tiempo completo () Estudia y trabaja ()
11. ¿Eres becado por la Universidad? Sí () No ()
12. ¿Cuál es el número de matrícula de la o las materias pre-requisito que cursas actualmente?
Primera matrícula () Segunda matrícula () Tercera matrícula ()
Cuarta matrícula () Quinta matrícula ()

13. ¿En los últimos tres meses has tenido algún problema emocional con alguna pareja? Sí () No ()

14. Ciclo de estudios: Ciclo I () Ciclo II () Ciclo III () Ciclo IV ()

15. Score de GTAI-AR:

1.1. *Puntuación Total:*

1.2. *Preocupación:*

1.3. *Falta de Confianza:*

1.4. *Emocionalidad:*

1.5. *Interferencia:*

16. Score TMMS-24:

16.1. *Percepción emocional:*

16.2. *Comprensión emocional:*

16.3. *Regulación emocional:*

ANEXO N° 2

GTAI - AR

INSTRUCCIONES: Recuerde la última o una de las últimas situaciones de examen que usted haya vivido. Piense un momento en ella. Lea ahora cada uno de los ítems que figuran a continuación y marque con una cruz (X) el casillero que representa en qué medida actuó como lo describe cada ítem.

1 = Nunca
2 = Poco
3 = A veces
4 = Frecuentemente
5 = Siempre

Por favor, responda a todos los ítems. **Trate de ser lo más sincero posible, no hay respuestas correctas e incorrectas.** Recuerde que el siguiente cuestionario es totalmente anónimo.

		1	2	3	4	5
01	Tengo seguridad en mi capacidad.					
02	Pienso en la importancia que tiene el examen para mí.					
03	Tengo una sensación rara en mi estómago.					
04	Se me cruzan pensamientos por la cabeza que me bloquean.					
05	Me preocupa saber si podré hacer bien el examen.					

06	Siento mi cuerpo tensionado.					
07	Tengo confianza en mi propio desempeño.					
08	Pienso en las consecuencias de fracasar.					
09	Me pregunto si mi rendimiento será lo suficientemente bueno.					
10	Pienso en cualquier cosa y me distraigo.					
11	Me siento intranquilo.					
12	Sé que puedo confiar en mí mismo.					
13	Pienso en lo mucho que me importa obtener un buen resultado.					
14	Fácilmente pierdo el hilo de mis pensamientos.					
15	Siento que el corazón me late fuerte.					
16	Me preocupo por el resultado de mi examen.					
17	Me siento ansioso.					
18	Otros problemas personales me interfieren y no me permiten recordar las cosas.					
19	Me siento conforme conmigo mismo.					
20	Me preocupa cómo se verá mi calificación.					
21	Tiemblo de nerviosismo.					
22	Me preocupa que algo pueda salirme mal.					
23	Me llama la atención algo de poca importancia que interrumpe mi razonamiento.					
24	Tengo una sensación de angustia.					
25	Confío en que lograre hacerlo todo.					
26	Pienso en lo que pasará si me va mal.					
27	Me siento nervioso.					
28	Estoy convencido de que haré bien el examen.					
29	Me invaden pensamientos que dificultan mi concentración.					

ANEXO N° 3

TMMS-24

INSTRUCCIONES: A continuación encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase y decida la frecuencia con la que usted cree que se produce cada una de ellas. Señale con una “X” la respuesta que más se aproxime a sus preferencias.

No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

1	2	3	4	5
NUNCA	RARAMENTE	ALGUNAS VECES	CON BASTANTE FRECUENCIA	MUY FRECUENTE MENTE

1.	Presto mucha atención a los sentimientos.	1	2	3	4	5
2.	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.	1	2	3	4	5
3.	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.	1	2	3	4	5
4.	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.	1	2	3	4	5
5.	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.	1	2	3	4	5
6.	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.	1	2	3	4	5
7.	A menudo pienso en mis sentimientos.	1	2	3	4	5
8.	Presto mucha atención a cómo me siento.	1	2	3	4	5
9.	Tengo claros mis sentimientos.	1	2	3	4	5
10.	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.	1	2	3	4	5
11.	Casi siempre sé cómo me siento.	1	2	3	4	5
12.	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.	1	2	3	4	5

13.	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.	1	2	3	4	5
14.	Siempre puedo decir cómo me siento.	1	2	3	4	5
15.	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.	1	2	3	4	5
16.	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.	1	2	3	4	5
17.	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.	1	2	3	4	5
18.	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.	1	2	3	4	5
19.	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.	1	2	3	4	5
20.	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal.	1	2	3	4	5
21.	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.	1	2	3	4	5
22.	Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.	1	2	3	4	5
23.	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.	1	2	3	4	5
24.	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.	1	2	3	4	5