

## Inteligencia emocional y resiliencia en pacientes con cáncer de mama en un hospital de EsSalud de Lima

Isaias Burga Delgado<sup>1</sup>, Tito Sánchez Vásquez<sup>2</sup>

Jania E. Jaimes Soncco<sup>3</sup>

*Escuela Profesional de Psicología, Universidad Peruana Unión\**

*Recibido: 10 de febrero de 2016*

*Aceptado: 22 de abril de 2016*

### Resumen

El objetivo del presente estudio fue determinar la relación entre inteligencia emocional y resiliencia en pacientes con cáncer de mama en un hospital de EsSalud de Lima, 2016. El estudio no experimental de corte transversal y de tipo correlacional, se contó con la participación de 57 pacientes con cáncer de mama, comprendidos entre las edades de 23 a 89 años. Los instrumentos usados fueron la Escala TMMS-24C de Salovey y Mayer (1995) adaptada por Fernández, Extremera y Ramos (2004) y la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993) adaptada por Novella (2002). Los resultados muestran que existe relación positiva y altamente significativa entre inteligencia emocional y resiliencia ( $r = .663$ ,  $p = 0.00$ ); es decir que, en la medida que los pacientes con cáncer de mama evidenciaron mayores niveles de inteligencia emocional, también presentaron mayores niveles de resiliencia.

**Palabras clave:** inteligencia emocional, resiliencia, cáncer de mama, pacientes oncológicos.

### Abstract

The objective of the present study was to determine the relationship between emotional intelligence and resilience in patients with breast cancer in a hospital of EsSalud in Lima, 2016. The non-experimental study of cross-section and correlation type was conducted on a sample of 57 patients with breast cancer between 23 to 89 years old. The instruments used were the TMMS-24c scale by Salovey and Mayer adapted by Fernández, Extremera and Ramos (2004) and the resilience scale by Wagnild and Young (1993), adapted by Novella (2002). The results show that there is positive and highly significant relationship between emotional intelligence and resilience ( $r = .663$ ,  $p = 0.00$ ); that is to say patients with breast cancer achieved higher levels of emotional intelligence, also achieved higher levels of resilience.

**Keywords:** emotional intelligence, resilience, breast cancer, oncology patients.

\* Correspondencia al autor

E-mail: isaiasburga@gmail.com

## INTRODUCCIÓN

La *Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer* (IARC, 2014) informó que el cáncer es una de las principales causas de muerte a nivel mundial y con respecto al cáncer de mama se reveló que produjo 521 000 defunciones en el año 2012, siendo la principal causa de muerte en mujeres. La *Organización Mundial de la Salud* (OMS, 2015) prevé que el número de casos de cáncer aumente un 70% en los próximos 20 años, siendo los padecimientos más temidos el cáncer pulmonar, hepático, gástrico, colorrectal, mama, próstata, entre otros. Por su parte, el *Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas* (INEN, 2016) informó que en Latinoamérica el cáncer ocupa el tercer lugar de las causas de muerte, al igual que en Perú, siendo el cáncer del cuello uterino y cáncer de mama las neoplasias más comunes.

Padecer un cáncer supone enfrentarse a una situación altamente estresante, puesto que, el sujeto pone en marcha estrategias de afrontamiento que le permitan adaptarse; asimismo, la adaptación al padecimiento de cáncer sería el proceso de afrontamiento al diagnóstico, la aceptación a los tratamientos oncológicos, el aprender a controlar adecuadamente las emociones y mantener una buena calidad de vida en las diferentes fases de la enfermedad (Bárez, 2002). En este sentido, esta experiencia puede convertirse en un trauma, pues estos pacientes presentan sentimientos de tristeza, depresión, estrés, ansiedad, indefensión, poca expresión emocional; incluso dichos comportamientos pueden manifestarse en los familiares (Acinas, 2014).

Actualmente, se ha dado importancia en el ámbito clínico al estudio de la expresión y regulación de emociones; Es así como se ha desarrollado el concepto de inteligencia emocional que se define como el conjunto de habilidades que desarrolla una persona para percibir estados de ánimo, comprender correctamente la naturaleza de estados emocionales y regularlos; así también ser capaces de hacer lo mismo con los estados emocionales de las demás personas, de modo que, se promueve el crecimiento emocional e intelectual (Salovey y Mayer, 1990).

Fernández y Extremera (2009) desde el modelo de Salovey y Mayer, mencionan que la inteligencia emocional tiene cuatro dimensiones: La percepción de emociones, facilitación de emociones, comprensión de emociones y la regulación de emociones. Estas dimensiones forman una jerarquía y se describen cada una de ellas a continuación (Fernández y Extremera, 2009).

La percepción emocional: Es la base de la jerarquía e implica la destreza de la persona para identificar y reconocer emociones y sentimientos propios y de aquellos con quienes interactúa; comprende prestar una equilibrada atención a los sentimientos y emociones para descifrar con claridad las emociones de las expresiones faciales, movimientos corporales y tono de voz. Esta habilidad se refiere al grado en el que las personas logran identificar eficazmente sus propias emociones, así como los estados y sensaciones tanto fisiológicas como cognitivas; asimismo, esta habilidad comprende la facultad para discriminar eficazmente la honestidad y sinceridad de las emociones expresadas por los demás.

La facilitación o asimilación emocional: Esta dimensión comprende la destreza para tener en cuenta los sentimientos y emociones cuando el ser humano razona o resuelve problemas; en este sentido, esta habilidad se centra en cómo las emociones afectan al sistema cognitivo de modo que los estados afectivos interfieren en la toma de decisiones; además, esta habilidad ayuda a priorizar procesos cognitivos básicos como la atención; es decir, los puntos de vista de los problemas, el pensamiento creativo, el razonamiento y el procesamiento de información cambian en función a los estados emocionales.

La comprensión emocional: Esta dimensión implica la habilidad de la persona para desprender el extenso y complejo repertorio de señales emocionales, rotular las

emociones y reconocer en qué categorías se agrupan los sentimientos y emociones; además, abarca una acción anticipatoria como retrospectiva que permite estar al tanto de las causas generadoras de los estados anímicos y las posteriores consecuencias de las acciones; además a través de la comprensión de las emociones se pretende conocer cómo se mezclan los diferentes estados emocionales obteniendo así las emociones secundarias. Por otro lado, es la destreza para aclarar y explicar el significado de emociones complicadas, por ejemplo, el cambio del amor al odio hacia una persona.

La regulación emocional: consiste en tener la capacidad para estar accesible a los sentimientos, tanto positivos como negativos y recapacitar sobre los mismos para descartar o aprovechar la información en función de su utilidad; además, incluye la habilidad para regular las emociones propias y ajenas, reduciendo las emociones negativas e incrementando las positivas. Comprende el buen manejo del aspecto intrapersonal e interpersonal, es decir, la capacidad para regular las emociones poniendo en práctica numerosos recursos de regulación emocional que cambian los sentimientos propios y de los demás; esta habilidad alcanzaría los procesos emocionales de mayor complejidad; es decir, la regulación juiciosa de las emociones para alcanzar un desarrollo emocional e intelectual.

De esta manera, la percepción de emociones sería el nivel básico y la regulación de emociones sería la dimensión de mayor complejidad a nivel jerárquico; es decir que la habilidad de regular las emociones propias y ajenas, es el resultado de haber desarrollado las otras tres dimensiones (Fernández y Extremera, 2009).

Por su parte, Salovey, Rothman, Detweiler y Steward (2000) señalan que las experiencias emocionales positivas facilitan conductas saludables proveyendo mejores recursos para prevenir o afrontar efectivamente posibles problemas de salud.

En este sentido, Wagnild y Young (1993) consideran que el hecho de afrontar situaciones adversas, es conocido como resiliencia y es una característica de la personalidad que permite equilibrar los resultados dañinos del estrés y promueve una adecuada adaptación, para esto implicaría una demanda de fuerza emocional. En la actualidad sirve para describir a individuos que manifiestan esfuerzo y valor para adaptarse ante las fuertes dificultades e infortunios de la vida.

Novella (2002) indica que la resiliencia forma parte de la personalidad de forma duradera en todo el proceso de la vida e involucra cinco dimensiones que se interrelacionan.

Confianza en sí mismo: considerada como aquella capacidad para creer en sí mismo y en las propias capacidades, así como depender de uno mismo reconociendo sus fuerzas y limitaciones.

Ecuanimidad: definida como la habilidad de mantener una perspectiva balanceada de la propia vida y experiencias, connota la habilidad de considerar un amplio campo de experiencias, esperar tranquilo, tomar las cosas que vengan por ende moderando respuestas extremas ante la adversidad.

Perseverancia: es el acto de persistencia a pesar de la adversidad o desaliento, connota un fuerte deseo de continuar luchando para reconstruir la vida de uno mismo, permanecer involucrado y practicar la autodisciplina.

Satisfacción personal: es la capacidad para comprender que la vida tiene un significado y evaluar las propias contribuciones, tener algo porque vivir.

El sentirse bien solo: es la capacidad para comprender que la senda de la vida de cada persona es única, mientras que se comparten algunas experiencias, quedan otras que deben enfrentarse solo, el sentirse bien solo da un sentido de libertad y un significado de ser únicos (Novella, 2002).

Es necesario mencionar que las emociones juegan un papel primordial, razonar sobre

ellas, percibir las y comprenderlas permite desarrollar procesos de regulación emocional que ayudarían a moderar y prevenir los efectos negativos de los estresores de la vida (Extremera, Durán y Rey, 2010). En este sentido, padecer un cáncer de mama sería un fuerte estresor y haciendo de las habilidades emocionales, contribuiría a desarrollar resiliencia.

Por lo expuesto el objetivo del estudio es determinar la relación entre inteligencia emocional y resiliencia en pacientes con cáncer de mama en un hospital de EsSalud de Lima.

## MÉTODO

### Participantes

Los participantes fueron pacientes hospitalizados con diagnóstico de cáncer de mama, que acuden al servicio de patología mamaria de un Hospital de EsSalud de Lima. Los participantes fueron seleccionados a través de un método no probabilístico por conveniencia y estuvo constituido por mujeres cuyas edades fluctúan en un rango de 23-89 años, durante el periodo de diciembre del año 2015 y enero del 2016; participaron voluntariamente 57 pacientes.

En la tabla 1 se aprecia que el 45.6% de la muestra está entre las edades de 41-60 años, el 36.8% entre 61-89 años de edad y el 17.5% de participantes tienen una edad entre los 20-40 años. En cuanto al grado de instrucción se halló que el 68.4% son de nivel primario. Con respecto al estado civil se observa que el 52.6% de las participantes son viudas y el 35,1% son casadas. En cuanto al lugar de procedencia se revela que el 49.1% de encuestadas provienen de la sierra, el 33.3% de la costa y el 17.5% de la selva.

Tabla 1

*Características sociodemográficas de las pacientes con cáncer de mama.*

Variable		n	%
Edad	20 – 40	10	17.5
	41 – 60	26	45.6
	61 – 89	21	36.8
Grado de instrucción	Primaria	39	68.4
	Secundaria	12	21.1
	Superior	6	10.5
Estado civil	Solteras	7	12.3
	Casadas	20	35.1
	Viudas	30	52.6
Lugar de procedencia	Costa	19	33.3
	Sierra	28	49.1
	Selva	10	17.5

### Instrumentos

Para medir la variable inteligencia emocional, se utilizó la Escala TMMS-24C que está basada en el Trait Meta Mood Scale, TMMS-48 (Salovey y Mayer, 1995). La adaptación fue realizada por Fernández, Extremera y Ramos (2004); una versión reducida del TMMS-48 y está compuesta por las tres dimensiones de la escala original: Atención, Claridad y Reparación. La escala final está compuesta por 24 ítems, 8 ítems por factor, percepción con los ítems (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8), comprensión (9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 y 16) y regulación de emociones (17, 18, 19, 20, 21, 22, 23 y 24). La fiabilidad mediante el Alpha de Crombach para cada componente es: Percepción (0,90); Comprensión (0,90)

y Regulación (0,86) (Extremera, Fernández, Mestre y Guil, 2004); además, Espinoza, Sanhueza, Ramírez y Sáez (2015) comprobaron la validez de constructo del modelo teórico a través del Análisis Factorial; confirmando las dimensiones de la escala (percepción, comprensión y regulación). Los ítems se responden a través de una escala Likert que presenta cinco opciones de respuesta (1 nada de acuerdo, 2 algo de acuerdo, 3 bastante de acuerdo, 4 muy de acuerdo y 5 totalmente de acuerdo); los sujetos deben responder, en función a sus emociones y sentimientos (Fernández et al. 2004). Para su validación en Perú, esta escala fue sometida ante el juicio de expertos, obteniendo así la validez de contenido.

Para medir la variable resiliencia se utilizó la escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993) adaptada al Perú por Novella (2002), la escala está conformada por 25 ítems; se aplica de manera individual o colectiva con una duración de 25 a 30 minutos aproximadamente; puede ser administrada en adolescentes y adultos; evalúa las siguientes dimensiones: confianza en sí mismo, ecuanimidad, perseverancia, satisfacción personal y el sentirse bien solo. Según el criterio de Kaiser, se corrobora la conformación de cinco factores (Novella, citado por Baca, 2014). La confiabilidad es calculada por el método de la consistencia interna con el coeficiente alfa de Cronbach de .89 (Novella, 2002); la escala es de tipo Likert con 7 opciones de respuesta (1 totalmente en desacuerdo, 2 muy en desacuerdo, 3 bastante en desacuerdo, 4 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 5 bastante de acuerdo, 6 muy de acuerdo y 7 totalmente de acuerdo).

### Análisis estadístico

Para el procesamiento y análisis de datos, se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 20 para Windows, aplicado a las ciencias sociales; también, se utilizó la prueba estadística kolmogorov-Smirnov y el estadístico  $r$  de Pearson.

### Resultados

Para contrastar las hipótesis planteadas y cumplir con el propósito de realizar los análisis correlacionales, se realizó la prueba de bondad de ajuste para precisar si las variables presentan una distribución normal. En este sentido, la tabla 2 presenta los resultados de la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov (K-S). Como se observa los datos correspondientes a las 2 variables presentan una distribución normal dado que el coeficiente obtenido (K-S) no es significativo ( $p > 0.05$ ). Por tanto, para los análisis estadísticos correspondientes se empleará estadística paramétrica.

Tabla 2

*Prueba de bondad de ajuste a la curva normal para las variables de estudio.*

Instrumentos	Variable	Media	D.E.	K-S	p
Inteligencia emocional	Inteligencia global	88.21	14.31	0.722	0.674
	Percepción	27.59	6.11	0.828	0.499
	Comprensión	29.33	5.95	0.692	0.724
	Regulación	31.28	6.06	1	0.261
Resiliencia	Resiliencia global	135.33	17.45	0.668	0.764

A continuación en la tabla 3, el coeficiente de correlación  $r$  de Pearson indica que existe una relación positiva y altamente significativa entre inteligencia emocional y

resiliencia ( $r = .663$ ,  $p = 0.00$ ); es decir que en la medida que los pacientes con cáncer de mama evidenciaron mayores niveles de inteligencia emocional, también presentaron mayores niveles de resiliencia. De manera similar ocurre con las dimensiones de percepción ( $r = .340$ ,  $p = 0.01$ ), comprensión ( $r = .614$ ,  $p = 0.00$ ) y regulación ( $r = .617$ ,  $p = 0.00$ ); por lo tanto, a mayor percepción, comprensión y regulación emocional mayores niveles de resiliencia.

Tabla 3

*Coefficiente de correlación de inteligencia emocional y resiliencia.*

Inteligencia emocional	Resiliencia	
	r	p
Inteligencia emocional global	.663**	.000
Percepción	.340**	.010
Comprensión	.614**	.000
Regulación	.617**	.000

\*\* La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

## DISCUSIÓN

En cuanto al análisis de relación entre inteligencia emocional y resiliencia en pacientes con cáncer de mama en un hospital de EsSalud de Lima; el coeficiente de correlación de Pearson muestra una relación positiva y altamente significativa entre ambas variables ( $r = .663$ ,  $p = .00$ ); es decir que, a medida en que las pacientes con cáncer de mama alcanzaron altos niveles de inteligencia emocional, obtuvieron mayores niveles de resiliencia. En este sentido, las participantes del estudio han logrado destreza para percibir y apreciar sus emociones, lo que permite acceder y generar sentimientos que faciliten el pensamiento, tienen mayor capacidad para tolerar la presión y el impacto producido por el diagnóstico y el proceso de tratamiento oncológico, siendo capaces de adaptarse a los cambios físicos y psicológicos frente a la enfermedad (Salovey y Mayer, 1990). Resultados similares encontró García (2014) en pacientes con cáncer de útero. Referente a la relación entre las variables en mención (Mikulic, Crespi y Cassullo, 2010); (Padrón, 2011); (Veloso, Cuadra, Antezana, Avendaño y Fuentes, 2013) revelaron que existe un vínculo entre inteligencia emocional y resiliencia.

Respecto a la relación entre percepción emocional y resiliencia, el coeficiente de correlación de Pearson mostró una relación moderada positiva y altamente significativa ( $r = .340$ ,  $p = .01$ ); por lo tanto, se debe tener en cuenta que una equilibrada habilidad para percibir emociones, indica mayor capacidad de resiliencia. De modo que las pacientes con cáncer de mama del presente estudio, son sensibles y expresivas, desarrollando la destreza para prestar atención y dedicar tiempo suficiente a observar los sentimientos y las emociones generadas por la enfermedad. En este sentido, las pacientes haciendo uso de estos recursos, han desarrollado la capacidad para ver la situación problemática de diferentes formas y afrontarlas (Fernández y Extremera, 2005).

Concerniente a la relación entre comprensión de emociones y resiliencia, el coeficiente de correlación de Pearson muestra un grado de intensidad de  $r = .614$ , ( $p = .00$ ) indicando que la relación es positiva y altamente significativa entre esta dimensión y resiliencia. Lo que hay que precisar es que en la medida que las pacientes con cáncer de mama mostraron

mayor comprensión emocional, también evidenciaron altos niveles de resiliencia. Las pacientes con cáncer de mama que con frecuencia conozcan, definan y mantengan claros sus estados emocionales mientras afrontan la enfermedad, favorecen el incremento de los niveles de resiliencia, es decir, afrontarían las situaciones adversas de manera serena y equilibrada. En tal sentido, estas pacientes son capaces de rotular y comprender sus diferentes estados emocionales tanto a nivel básico como complejo (Fernández y Extremera, 2005).

Finalmente, con respecto a la relación entre regulación de emociones y resiliencia, el coeficiente de correlación de Pearson mostró un grado de intensidad de  $r = .617$ , ( $p = .00$ ) mostrando que existe una relación positiva y altamente significativa entre esta dimensión y resiliencia. Cabe destacar que cuando las pacientes con cáncer de mama alcanzaron mayores niveles de regulación emocional, también lograron mayores niveles de resiliencia; de esta manera, las mujeres participantes en el estudio, luego de recibir el diagnóstico, la operación quirúrgica (mastectomía radical o parcial), el afrontar los diferentes tratamientos oncológicos (quimioterapia, radioterapia, etc.), el luchar para aceptarse a sí misma frente a la deformación física después del proceso quirúrgico y la lucha por la aceptación del esposo y la familia, quedarían vulnerables a diferentes estados emocionales negativos como ira, culpabilidad, tristeza y melancolía; sin embargo, estarían abiertos para mantenerse alerta y reflexionar en dichas emociones, para luego controlar los efectos sin disminuir ni exagerar su intensidad. En este sentido, las pacientes logran regular sus estados emocionales; puesto que, al afrontar lo descrito anteriormente, el paciente entra en una situación altamente estresante, poniendo en marcha mecanismos que le permitan regular adecuadamente las emociones y adaptarse a las diferentes fases de la enfermedad (Bárez, 2002). Resultados similares encontró Veloso, et al (2013) quienes explicaron que un factor que contribuye con la explicación de la resiliencia sería la regulación de emociones.

## REFERENCIAS

- Acinas, M. (2014). Situaciones traumáticas y resiliencia en personas con cáncer. *Psiquiatría Biología*, 21(2), 65–71. Retrieved from [http://apps.elsevier.es/watermark/ctl\\_servlet?\\_f=10&pident\\_articulo=90338096&pident\\_usuario=0&pcontactid=&pident\\_revista=46&ty=164&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=46v21n02a90338096pdf001.pdf](http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=90338096&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=46&ty=164&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=46v21n02a90338096pdf001.pdf)
- Baca, D. (2014). *Resiliencia y apoyo social percibido en pacientes oncológicos que acuden a un Hospital de Trujillo*. (Tesis de Maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Retrieved from [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3575/1/Baca\\_rd.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3575/1/Baca_rd.pdf)
- Bárez, M. (2002). *Relación entre percepción de control y adaptación a la enfermedad en pacientes con cáncer de mama*. (Tesis Doctoral) Universidad Autónoma de Barcelona. España. Retrieved from <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/4740/mbv1de4.pdf?sequence=1>
- Espinoza, M., Sanhueza, O., Ramírez, N., & Sáez, K. (2015). A validation of the construct and reliability of an emotional intelligence scale applied to nursing students. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(1), 139–147. <http://doi.org/10.1590/0104-1169.3498.2535>
- Extremera, N., Durán, A., & Rey, L. (2010). Recursos personales, síndrome de estar quemado por el trabajo y sintomatología asociada al estrés en docentes de enseñanza primaria y secundaria. *Ansiedad Y Estrés*, 16(1), 47–60. Retrieved from <http://emotional.intelligence.uma.es/documentos/pdf75.pdf>

- Extremera, N., Fernández, P. Mestre, J., & Guil, R. (2004). Medidas de evaluación de la inteligencia emocional. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 36(2), 209–228. Retrieved from [https://www.researchgate.net/publication/230886992\\_Medidas\\_de\\_evaluacion\\_de\\_la\\_inteligencia\\_emocional\\_Assement\\_measure\\_of\\_emotional\\_intelligence](https://www.researchgate.net/publication/230886992_Medidas_de_evaluacion_de_la_inteligencia_emocional_Assement_measure_of_emotional_intelligence)
- Fernández, P., & Extremera, N. (2009). La Inteligencia Emocional y el estudio de la felicidad. *Revista Interuniversitaria de Formación Del Profesorado*, 66(23,3), 85–108. Retrieved from [http://emotional.intelligence.uma.es/documentos/PDF35estudio\\_felicidad.pdf](http://emotional.intelligence.uma.es/documentos/PDF35estudio_felicidad.pdf)
- Fernandez, P. & Extremera, N. (2005). La Inteligencia Emocional y la educación de las emociones. *Revista Interuniversitaria de Formación Del Profesorado*, 19(3), 63–93. Retrieved from <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27411927005>
- Fernández, P., Extremera, N., y Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the Spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Reports*, 94, 751-755
- García, C. (2014). *Inteligencia emocional y resiliencia en mujeres con cáncer de útero*. (Tesis de Licenciatura, Universidad Abierta Interamericana, Argentina). Retrieved from <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC114794.pdf>
- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. (2016). Retrieved from <http://www.inen.sld.pe/portal/estadisticas/datos-epidemiologicos.html>
- International Agency for Research on Cancer. (2014). *Global battle against cancer won't be won with treatment alone Effective prevention measures urgently needed to prevent cancer crisis*. Retrieved from [http://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2014/pdfs/pr224\\_E.pdf](http://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2014/pdfs/pr224_E.pdf)
- Mikulic, I., Crespi, C., & Cassullo, L. (2010). Evaluación De La Inteligencia Emocional, La Satisfacción Vital Y El Potencial Resiliente En Una Muestra De Estudiantes De Psicología. *Anuario de Investigaciones*, 17, 169–178. Retrieved from <http://www.scielo.org.ar/pdf/anuinv/v17/v17a61.pdf>
- Novella, A. (2002). *Incremento de la resiliencia luego de la aplicación de un programa de psicoterapia breve en madres adolescentes*. (Tesis inédita de Maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>
- Padrón, A. (2011). *Inteligencia Emocional y Resiliencia en empleados Administrativos Profesionales de Universidades Públicas y Privadas*. (Grado de Título en Psicología, Maracaibo ). Retrieved from <http://200.35.84.131/portal/bases/marc/texto/3201-11-04609.pdf>
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9(3), 185–211. [http://doi.org/10.1016/S0962-1849\(05\)80058-7](http://doi.org/10.1016/S0962-1849(05)80058-7)
- Salovey, P., Rothman, A., Detweiler, J., & Steward, W. (2000). Emotional states and physical health. *The American Psychologist*, 55(1), 110–121. <http://doi.org/10A037//0003-O66X.55.1.110>
- Veloso, C., Cuadra, A., & Antezana, I., Avendaño, R. y Fuentes, L. (2013). Relación entre Inteligencia Emocional , Satisfacción Vital , Felicidad Subjetiva y Resiliencia en funcionarios de Educación Especial. *Estudios Pedagógicos*, 39(2), 355–366. Retrieved from <http://www.scielo.cl/pdf/estped/v39n2/art22.pdf>
- Wagnild, G., & Young, H. (1993). Development and Psychometric Evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 165–178. Retrieved from <http://www.resiliencescale.com/wp-content/uploads/2014/06/Wagnild-Young-psychom-R.pdf>