

**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA**



**TESIS**

**AUTOESTIMA E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ADULTOS  
MAYORES DE UN ALBERGUE EN CHICLAYO 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
PSICOLOGA**

**AUTORA:**

Bach. Psi. Martinez Navarrete Angie Karolina

**ASESORA:**

Mag. Castro Yoshida Yolanda

(Código ORCID: 0000-0002-0770-951X)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Psicología y Salud

**CHICLAYO – PERU**

**2024**



## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **YOLANDA CASTRO YOSHIDA** , asesor (a) del Programa/Escuela de PSICOLOGIA ; he realizado el debido control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de pregrado/posgrado, según la Directiva de similitud vigente en la UDCH; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe cuyo Título es: **AUTOESTIMA E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ADULTOS MAYORES DE UN ALBERGUE EN CHICLAYO 2023**; presentado por el (la) estudiante

**MARTINEZ NAVARRETE ANGIE KAROLINA**

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del 29 %, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud **TURNITIN** de la Universidad Particular de Chiclayo.

Por lo que se concluye que, cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre el nivel de similitud de productos acreditables de investigación vigente.

Pimentel, 22 de julio del 2024

  
Mg. Yolanda Castro Yoshida  
C. P. N. 3273  
PSICOLOGA



**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**COMISION DE GRADOS Y TITULOS**



**ACTA DE SUSTENTACIÓN PARA TITULO PROFESIONAL**

En Chiclayo, a los quince días del mes de agosto del año dos mil veinticuatro, ante el Jurado constituido por:

**PRESIDENTE** : **MG. IMELDA SEGOVIA BRAVO**  
**SECRETARIO** : **MG. DENNIS MERA QUEZADA**  
**VOCAL** : **MG. RUBEN TORO REQUE**

La Graduada : **MARTINEZ NAVARRETE ANGIE KAROLINA**

El título de la Tesis a sustentar es: **AUTOESTIMA E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ADULTOS MAYORES EN UN ALBERGUE DE CHICLAYO 2023;**

Para optar el Título Profesional de Licenciada en **PSICOLOGIA**, obteniendo el siguiente calificativo: aprobado por **MAYORÍA**

**MG. IMELDA SEGOVIA BRAVO**  
Presidente

**MG. DENNIS MERA QUEZADA**  
Secretario

**MG. RUBEN TORO REQUE**  
Vocal

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis a mis padres, por el apoyo incondicional que me han brindado en toda mi carrera universitaria, a cumplir el sueño de ser una profesional y siempre estar presentes en todo este proceso.

A mi pareja Luis Armando, por siempre darme fuerzas, estar presente y motivarme a seguir siempre adelante luchando por mis metas y sueños.

**ANGIE KAROLINA**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darme siempre fuerzas y guiarme en el camino de la sabiduría, dándome fortaleza para seguir adelante.

A mi familia Martinez Navarrete por su comprensión y el apoyo absoluto que siempre me han brindado en todo este camino para lograr ser una profesional.

A mi pareja, le agradezco siempre su apoyo incondicional, sus palabras de aliento, de motivación y por siempre estar presente en cada momento.

A mis docentes que me han acompañado en todo este recorrido universitario, por sus enseñanzas y dedicación en compartir los conocimientos necesarios para ser profesionales de éxito.

Y para finalizar también agradezco a todos los que estuvieron presentes y formaron parte de mi ciclo universitario, ya que gracias al compañerismo, amistad y apoyo incondicional aportaron un significativo porcentaje a mis ganas de seguir adelante en mi carrera profesional.

**LA AUTORA**

## ÍNDICE

Índice de tablas .....	ivi
Resumen .....	vii
Abstrac.....	vi
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. DESARROLLO .....	5
III. METODOLOGIA .....	15
3.1. Tipo de Investigación .....	15
3.2. Diseño de Investigación .....	15
3.3. Variables y Operacionalización .....	17
3.4. Población y Muestra de estudio .....	19
3.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos .....	20
3.6. Procedimiento de Recolección de Datos e Informaciones.....	22
3.7. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos .....	22
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	24
4.1. Resultados .....	24
4.2. Discusión .....	30
V. CONCLUSIONES .....	34
VI. RECOMENDACIONES.....	35
REFERENCIAS .....	37
ANEXOS.....	42

## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> Nivel de autoestima de los adultos mayores del albergue en estudio .....	24
<b>Tabla 2</b> Nivel de inteligencia emocional de los adultos mayores del albergue en estudio .....	24
<b>Tabla 3</b> Prueba de normalidad entre las variables .....	25
<b>Tabla 4</b> Relación entre la autoestima y la inteligencia emocional de los adultos mayores del albergue en estudio .....	26
<b>Tabla 5</b> Características social y demográficamente del adulto mayor que habita en un albergue de la ciudad de Chiclayo .....	27
<b>Tabla 6</b> Relación entre la autoconfianza y la inteligencia emocional de los adultos mayores del albergue en estudio .....	28
<b>Tabla 7</b> Relación entre la Autoconcepto y la inteligencia emocional de los adultos mayores del albergue en estudio .....	29

## Resumen

El presente estudio tuvo como finalidad determinar en qué medida se relacionan la inteligencia emocional y la autoestima en el adulto mayor de un albergue en la ciudad de Chiclayo 2023. La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo y de tipo correlacional y el diseño no experimental de corte transversal. La población y muestra estuvo conformada por 80 adultos mayores pertenecientes a un Albergue de Chiclayo, a quienes se les aplicó dos cuestionarios, para la variable de autoestima el instrumento a utilizar fue la escala de Autoestima de Rossemberg y para la segunda variable se utilizó la Escala de Inteligencia emocional de Salovey & Mayer, el cual se utilizó para conocer sus estados emocionales. Los resultados mostraron que existe relación alta y directa entre la autoestima y la inteligencia emocional de los adultos mayores del albergue en estudio con un Rho de Spearman de 0,845. Finalmente se concluyó que existe un nivel de autoestima medio (67.5%), un 63.7% de nivel medio de inteligencia emocional y una correlación directa entre las variables de estudio.

**Palabras clave:** autoestima, autoconcepto, autoconfianza, satisfacción, inteligencia emocional y autorregulación emocional.

## **Abstrac**

The purpose of this study was to determine to what extent emotional intelligence and self-esteem are related in the elderly in a shelter in the city of Chiclayo 2023. The methodology used was a quantitative and correlational approach and the non-experimental design was . cross. The population and sample were made up of 80 older adults belonging to a Shelter in Chiclayo, to whom two questionnaires were applied. For the self-esteem variable, the instrument to be used was the Rosseberg Self-Esteem Scale and for the second variable, the Self-Esteem Scale was used. . of Emotional Intelligence by Salovey & Mayer, which was used to know their emotional states. The results showed that there is a high and direct relationship between self-esteem and emotional intelligence of the older adults of the shelter under study with a Spearman's Rho of 0.845. Finally, it is concluded that there is a medium level of self-esteem (67.5%), a 63.7% medium level of emotional intelligence and a direct correlation between the study variables.

**Keywords:** self-esteem, self-concept, self-confidence, satisfaction, emotional intelligence and emotional self-regulation.

## I. INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de la población es un fenómeno global prevalente. Se ha proyectado que la proporción de la población mundial de 65 años o más aumentará del 10% en 2022 al 16% en 2050. En consecuencia, identificar predictores de autoestima entre los adultos mayores es un paso crucial para promover un envejecimiento sano en esta población (Organización Mundial de la Salud, 2022).

La salud y el bienestar emocional son prioridades para envejecer bien, donde la experiencia del envejecimiento varía según la persona, la salud física, emocional y mental tiene una influencia importante en la percepción del envejecimiento y el nivel de independencia de una persona (Lin et al. 2020). En esas circunstancias, el contexto social de una persona puede aumentar su exposición a estímulos estresantes y tiene repercusiones negativas sobre la percepción de su bienestar emocional durante el envejecimiento y la calidad de vida.

El entorno social y el tipo de atención pueden influir en la adaptación de un individuo a los cambios que trae la vejez; sin embargo, según Chen, et al. (2020), existen estudios que comparan la atención institucional con la atención domiciliaria donde se encontraron resultados notablemente inconsistentes, donde la calidad de vida de las personas mayores que viven en su propia casa es mayor en comparación con las personas que viven en residencias de ancianos. De hecho, enfrentar una posible institucionalización puede resultar en la pérdida de autocontrol en las personas mayores, lo que provoca sentimientos de impotencia, falta de motivación, ansiedad y retraimiento social. Además, abandonar el propio hogar es uno de los acontecimientos más dramáticos de la vejez, lo que puede provocar insatisfacción, ansiedad y depresión, y puede afectar negativamente la percepción que un individuo tiene de su calidad de vida, ya que algunos estudios han confirmado que las personas mayores que viven en una institución tienen menor autoestima y peor salud física que las personas que viven en sus propios hogares

(Creighton, et al. 2019). Por el contrario, un mejor apoyo social, una mayor autoestima y una menor sensación de soledad son más prominentes en las personas que viven en sus propios hogares, aunque vivir en un ambiente hogareño puede tener una connotación positiva, el hecho de que las personas mayores puedan beneficiarse de vivir en casa depende de muchos factores (Šare et al. 2021).

En un estudio de Bezerra, et al. (2020) en Brasil, se encontró que las condiciones de vivienda deficientes estaban asociadas con el riesgo de perder la independencia en el desempeño de las actividades diarias, así como con el aislamiento social; por el contrario, se evidencia el apoyo familiar en el propio hogar puede mejorar la salud física y mental, así como las relaciones sociales entre las personas mayores. Por otro lado, aunque las personas mayores que viven en albergues disfrutaban de un apoyo más tangible por parte de los profesionales de la salud y la comunidad, aún existe una falta de comprensión sistemática del impacto del medio ambiente en la regulación de la autoestima en las personas mayores (Guimarães y Brito, 2019).

En el Perú un estudio en Arequipa Postigo (2023), encontró que existe un alto porcentaje de adultos mayores que carecen de autoestima, el 57.3% de los senescentes institucionalizados en el asilo Lira tienen autoestima baja, mientras que el 13.5% de los senescentes tienen autoestima media alta; el 66.7% de los senescentes tienen autoestima media baja, debido a que no reciben muchas visitas de familiares directos afectando su salud y estabilidad emocional.

Así mismo, Tineo (2021), menciona que en el asilo de Chiclayo un 56.0 % de ancianos presentaron autoestima baja, un 32.0 % autoestima media y 12.0 % autoestima alta, donde se evidenció que gran parte de los adultos mayores que llegan a lugares de acogimiento son para la realización de diferentes actividades que creen capaz de hacer a su edad o simplemente para expresar sus sentimientos, sentirse libres, considerados y tomados en cuenta, buscando un espacio donde los escuchen sin crítica alguna. La autoestima, como regulación del valor propio, es importante en todas las etapas de la vida, especialmente en

las personas mayores, ya que es un indicador de salud mental, personalidad madura y adaptabilidad de una persona, ya que el envejecimiento es un hecho cada vez más frecuente y requiere cambios en las políticas para abordar diversas demandas (García, 2022). Para ello, es fundamental animar a las personas mayores a participar de buena manera en la sociedad y la comunidad, fomentando al mismo tiempo el desarrollo de técnicas de inteligencia emocional como elemento crucial en un proceso de envejecimiento activo y saludable que le permite vivir una vida más plena.

En cuanto a la realidad problemática local, se considera a los albergues como centro de concentración y cuidado del adulto mayor, que tiene una problemática bastante definida y evidente; como la falta de personal especializado y capacitado en geriatría, infraestructura y equipamiento poco conveniente, además de escasez de capital para poder invertir y crecer hacia una mayor oferta de servicios de guardería; sin embargo a pesar de que la población se incrementa, estos servicios son cada vez más carentes de servicios especializados. Así mismo existe otra deficiencia como el alto costo del servicio mensual que cobran este tipo de organizaciones, lo que permite que no todas las personas tengan acceso al servicio.

Ante la situación presentada se formula la siguiente pregunta de investigación: ¿En qué medida se relaciona la autoestima y la inteligencia emocional en el adulto mayor en un albergue en Chiclayo durante el año 2023?

Asimismo, en cuanto a la justificación se menciona que la investigación es importante y conveniente porque analiza la relación entre la inteligencia emocional y la autoestima en el adulto mayor que usualmente utiliza los servicios de albergues para este tipo de personas que requieren cuidados especiales para mantener un estilo de vida convenientes para mantener su salud física y mental. La relevancia social beneficia a los usuarios de estos albergues y a sus cuidadores; por ello la implicancia social puede permitir que las recomendaciones sean aplicadas en el albergue; por otro lado, el valor teórico amplía el conocimiento sobre inteligencia

emocional y la autoestima en este grupo erario; finalmente, la utilidad metodológica propicia que los instrumentos de investigación sean aplicados en otros estudios ulteriores que persigan los mismos fines.

Como objetivo general se plantea el siguiente: Determinar en qué medida se relacionan la inteligencia emocional y la autoestima en el adulto mayor de un albergue en la ciudad de Chiclayo 2023. Y como objetivos específicos: analizar social y demográficamente al adulto mayor que habita en un albergue de la ciudad de Chiclayo, determinar la relación entre la autoconfianza y la inteligencia emocional de los adultos mayores del albergue en estudio, y establecer la relación entre el autoconcepto y la inteligencia emocional de los adultos mayores del albergue en estudio. Finalmente, como hipótesis general se plantea: Existe relación entre la inteligencia emocional y la autoestima en el adulto mayor de un albergue en la ciudad de Chiclayo 2023 y como hipótesis específicas: Existe relación directa entre la autoconfianza y la inteligencia emocional de los adultos mayores del albergue en estudio; existe relación directa entre el autoconcepto y la inteligencia emocional de los adultos mayores del albergue en estudio.

## II. DESARROLLO

En este apartado se presentará los antecedentes encontrados relacionados con el objeto del estudio. En cuanto a los estudios internacionales **Zhang et al. (2019)**, en su estudio sobre la **Relación entre autoestima, sentido de vida y ansiedad ante la muerte en ancianos: la autoestima como mediadora**, se exploró la relación entre el significado de la vida, la autoestima y la ansiedad ante la muerte en personas mayores en China. En este estudio participaron un total de 283 adultos mayores; los datos se recopilaron mediante el Cuestionario de Significado de la Vida, la Escala de Autoestima de Rosenberg y la Escala de Ansiedad ante la Muerte. Los resultados muestran que las dimensiones de significado en la vida, presencia de significado ( $r = -0,43, p < 0,01$ ), búsqueda de significado ( $r = -0,31, p < 0,01$ ) y autoestima ( $r = -0,54, p < 0,01$ ) se correlacionaron negativamente con la ansiedad ante la muerte; donde un 45% de la población eran mayores de 60 años y un 42% nos contaron que eran viudos, esto mostraba una autoestima baja debido a la ansiedad ante la muerte de su pareja y de ellos mismos. El análisis de ruta indicó que la autoestima mediaba total o parcialmente los efectos del significado de la vida sobre la ansiedad ante la muerte en los adultos mayores. En general, se concluyó que el significado de la vida parece estar significativamente correlacionado con la ansiedad ante la muerte en los adultos mayores, y la autoestima puede mediar este efecto.

Así mismo, **Jeong y Sung (2021)**, en su estudio sobre **Personas mayores que viven en hogares unipersonales en Corea del Sur**, tuvieron como finalidad identificar los perfiles latentes de los ancianos surcoreanos que viven solos en función de la autoestima, la satisfacción con la vida y la depresión. El análisis del perfil latente (LPA) se realizó sobre la base de datos de 1.545 personas mayores que vivían solas. Además, se examinaron factores significativos que diferencian los perfiles observados mediante análisis de regresión logística multinomial. Identificamos cinco perfiles: “extremadamente deprimido ( $n = 44, 2,9\%$ )”,

“severamente deprimido (  $n = 169$ , 10,9%)”, “levemente deprimido (  $n = 529$ , 34,2%)”, “baja satisfacción con la vida (  $n = 128$ , 8,3%),” y “adaptación positiva (  $n = 675$ , 43,7%).” Además, los resultados del análisis de regresión logística multinomial indicaron que los hombres (OR: 1,69; IC 95 %: 1,02–2,81) y las personas mayores con menores ingresos (OR: 0,86; IC 95 %: 0,81–0,91) tenían un menor nivel de salud física. (OR: 0,43; IC del 95 %: 0,33–0,57) y una menor satisfacción con las relaciones sociales (OR: 0,25; IC del 95 %: 0,18–0,35) tenían más probabilidades de caer en la “baja satisfacción con la vida” que en la “adaptación positiva”. El grupo “severamente deprimido” se diferenció por edad mayor (OR: 1,05; IC 95%: 1,01–1,08), menor nivel de salud física (OR: 0,49; IC 95%: 0,34–0,71). Finalmente se concluyó que existe la necesidad de políticas de bienestar que garanticen ingresos, salud física y autoestima en las personas mayores que viven solas para mejorar su calidad de vida.

**Souza et al. (2022)**, en su estudio sobre la **Asociación de la autoestima con la calidad de vida de la persona mayor**, tuvieron como objetivo analizar la asociación entre autoestima y calidad de vida en personas mayores, donde se desarrolló una encuesta web transversal desarrollada con 519 personas mayores. Los participantes completaron tres instrumentos de recolección de datos desarrollados en la plataforma Google Forms y ampliamente difundidos en todo Brasil. Se utilizó la prueba exacta de Fisher, Mann-Whitney, correlación de Pearson y regresión lineal con intervalo de confianza del 95%. La autoestima se asoció con todas las facetas de la calidad de vida: habilidades sensoriales en un 45%, autonomía en un 33%; actividades pasadas, presentes y futuras un 55%, presencia social 23%, donde se evidenció una asociación positiva y estadísticamente significativa entre la autoestima y la calidad de vida en las personas mayores en un 77%. Por lo tanto, se concluyó que es importante desarrollar políticas locales capaces de elevar la autoestima de este grupo de edad y reafirmar el envejecimiento como una nueva posibilidad de descubrimiento y placer.

**Mendoza et al., (2019) Nivel de autoestima en los adultos mayores de dos grupos de un municipio de Hidalgo**, elaboraron un estudio cuantitativo, descriptivo transversal con el objetivo de poder identificar el nivel de autoestima de dos grupos de adultos mayores, utilizando la escala de autoestima de Rosseberg y un cuestionario validado de datos sociodemográfico. La muestra estuvo compuesta de 60 adultos mayores, donde 38 tenían más de 60 años, 43 eran de sexo femenino y 30 pertenecían a un grupo de rural de la comunidad; dando como resultado que un 40% de 8 adultos mayores tenían autoestima alta, 52% poseían autoestima y un 8% tenían una autoestima baja, con respecto al primer grupo de comunidad y el segundo grupo dio como resultado que solo un 20% de ellos tenían una autoestima alta, 37% autoestima media y un 33% tenían una autoestima baja. Finalmente se concluyó que los adultos mayores que viven en el grupo de casa padecen una autoestima baja mayor en relación a los adultos de la comunidad, debido a la falta de compañía de sus familiares.

En relación a los antecedentes nacionales **Guillen (2021)**, en su investigación sobre **la Relación entre felicidad e inteligencia emocional en adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca**, tuvo como propósito determinar la correlación que existe entre las variables felicidad e Inteligencia emocional; para ello, se emplearon dos pruebas: Escala de Felicidad de Lima creada por Alarcón y el TMMS-24 creada por Fernández – Berrocal, Extremera y Ramos. La población en cuestión fue de 78 individuos, y la muestra fue de 65 adultos mayores. El tipo de investigación fue básica, no experimental, correlacional-descriptiva y además trasversal. Los resultados mostraron que existe una relación alta entre las variables de estudio con un Rho de Spearman de 0.795, además de un alto porcentaje (72%) de personas que carecen de inteligencia emocional debido al poco apoyo que reciben los adultos mayores por parte de sus familiares (54%), signos de culpabilidad (64%) por acciones anteriores en su vida joven lo que no les permite vivir plenamente su vejez. Finalmente se define como resultado relevante que existe una relación alta y directa tanto entre Felicidad e Inteligencia Emocional como entre Felicidad y Atención, Claridad, y Reparación

(dimensiones de Inteligencia Emocional)

**Yuimachi y Vasquez (2021)**, en su estudio sobre **Inteligencia emocional y ansiedad-autoestima en personas adultas de la Comunidad Profam Santa Rosa Ancón**, tuvieron como finalidad general analizar la relación entre inteligencia emocional y ansiedad en población adulta de la comunidad albergue en Lima. El estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo correlacional. Diseño no experimental, transversal; la población estuvo constituida por población de adultos mayores de la comunidad antes mencionada. La técnica de muestreo fue censal, se trabajó con 135 sujetos. La recolección de datos fue con el Inventario de Coeficiente emocional (BarOn- ICE) y la Escala de ansiedad de Zung. Los datos fueron procesados utilizando el programa SPSS; se obtuvo los siguientes resultados: existe relación positiva muy baja entre la inteligencia emocional y ansiedad-autoestima en personas adultas de la comunidad. ( $p=0.0030.05$ ; Rho: .104). Igualmente, con la dimensión inter personal ( $p=0.003 0.05$ ; Rho: .113), donde solo un 24% de la población mostró inteligencia emocional alta y un 45% de ellos padecían de ansiedad debido al estado de soledad en el que se encontraban. Finalmente se concluyó que existe baja de autoestima y un nivel alto de ansiedad en los adultos mayores de la comunidad de estudio.

**Suarez (2022)**, en su investigación sobre la **Capacidad funcional y nivel de autoestima en adultos mayores de un centro de salud en Chiclayo**, tuvieron como propósito valorar la correlación entre la capacidad funcional y el nivel de autoestima de los adultos mayores que asisten a un Centro de Salud. La investigación fue de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental de corte transversal y de tipo descriptivo correlacional; con una población muestral de 135 adultos mayores de ambos sexos. Los instrumentos utilizados fueron: El Índice de Barthel que evalúa la capacidad funcional mediante las actividades básicas de la vida diaria y la Escala de Rosenberg para medir la autoestima. Los resultados sobre la capacidad funcional mostraron que el 54.1% de adultos mayores presenta dependencia funcional moderada, el 34.1% son independientes, el 7.4% poseen

dependencia funcional leve y el 4.4% tiene dependencia funcional grave. Con relación a la variable autoestima el 54.1 % presentan autoestima baja, el 31.9% tienen autoestima alta y el 14.1% poseen autoestima media. Así mismo en capacidad funcional y autoestima según sexo se evidenció que es el sexo femenino el que prevalece con algún grado de dependencia funcional y autoestima baja. Finalmente se concluyó que existe una correlación lineal estadísticamente fuerte y positiva entre la capacidad funcional y el nivel de autoestima de los adultos mayores, por ende, se acepta la hipótesis afirmativa.

En cuanto a las bases teóricas **Criado et al. (1992)**, mencionan que la idea de autoestima varía en función del paradigma psicológico que lo aborde, pues desde el punto de vista del psicoanálisis, la autoestima está íntimamente relacionada con el desarrollo del ego.

Sigmund Freud utilizaba la palabra alemana Selbstgefühl, puntualizando que tiene dos significados: conciencia de una persona respecto de sí misma (sentimiento de sí), y vivencia del propio valor respecto de un sistema de ideales (sentimiento de estima de sí). Este "sentimiento de estima de sí" que describe Freud es la Autoestima.

Todo lo que una persona posee o alcanza contribuye a incrementar el sentimiento de sí; Carl Rogers, fundador de la psicología humanista, expuso que la raíz de los problemas de muchas personas es que se desprecian y se consideran seres sin valor e indignos de ser amados. (Elguera, 2019)

Por otro lado, en la escuela humanista de la psicología, desde Rogers, el concepto de Autoestima lo resume en el siguiente axioma: "Todo ser humano, sin excepción, por el mero hecho de serlo, es digno del respeto incondicional de los demás y de sí mismo; merece estimarse a sí mismo y que se le estime" y del mismo modo explica que la sociedad también reconduce con sus condiciones de valía. A medida que una persona va creciendo y evolucionando, familiares, amigos o profesores solo dan lo que uno necesita cuando se demuestre que se lo merece; aún más por lo que necesita. **(Magro et al. 2019)**

Así mismo **Harris y Orth (2020)**, mencionan que la autoestima es el "sentimiento de autovaloración" y es una emoción indispensable para que las personas se adapten a la sociedad y vivan sus vidas. (Kuznetsov y Borshchova, 2021).

Kant y otros han argumentado, convencionalmente desde un punto de vista filosófico y ético que la autoestima es "la conciencia del valor absoluto de la propia personalidad o dignidad". (**Hosogi, et al. 2012**)

Por otro lado, **Rosenberg (1965)**, menciona que la autoestima es el factor psicológico más importante en la formación de las actividades de aprendizaje de las personas, desempeñando un papel significativo en el desarrollo de las características individuales relacionados con el desarrollo personal. La habilidad de evaluarse a sí mismo se establece en la primera infancia, y su desarrollo o mejora ocurren a lo largo de la vida de una persona.

Del mismo modo **León y Betina (2020)**, afirman que la autoestima tiene un impacto importante en la formación de la personalidad en todas las etapas de desarrollo. Una autoestima adecuada da a una persona confianza en sí mismo, le permite establecer y alcanzar con éxito objetivos en su carrera, negocios, vida personal, creatividad, así mismo, da cualidades tan útiles como el espíritu empresarial, y la capacidad de adaptarse a las condiciones de diferentes sociedades, sin embargo, la baja autoestima acompaña a una persona tímida e insegura.

Así mismo **Quispe (2021)** cita a **Rosenberg (1978)**, quien señaló dos dimensiones de la autoestima que son la autoconfianza y el autoconcepto. La primera está referida a una actitud acerca de habilidades y capacidades, que significa aceptarse y confiar en uno mismo, teniendo el control de la vida. Es una fase donde se conoce las fortalezas y debilidades teniendo una visión positiva de uno mismo (Bateman, 2014).

**Carabanes (2015)**, también menciona que la confianza en uno mismo es la creencia en las propias habilidades, capacidades y estándares, que ver con la percepción que uno tiene de "ser capaz" de lograr metas, satisfacer necesidades o responder a presiones externas; como las opiniones que cada individuo tiene de

sí mismo, en función de sus experiencias. En otras palabras, la noción y sensación de que "soy capaz" o "puedo" se deciden por cómo cada individuo se ve a sí mismo a la luz de sus experiencias previas.

Según **Global Revista (2022)**, el concepto de quiénes somos y qué poseemos o hemos logrado personalmente está respaldado en gran medida por lo que llamamos autoconfianza o confianza en uno mismo. Por lo tanto, el nivel de confianza en sí misma de una persona está fuertemente correlacionado con la percepción que tiene de sí misma y/o de lo que ha logrado en su vida. Por ejemplo, aunque alguien sea completamente de hablar en público, si cree o siente que no puede hacerlo, le resultará difícil o no lo hará en absoluto; ya que la baja confianza en uno mismo puede hacer la persona se sienta lleno de dudas, sea pasivo o sumiso o tenga dificultades para confiar en los demás, siendo posible que se sienta inferior, no amado o sensible a las críticas.

Asimismo, **Carabanes (2015)**, menciona que la autoconfianza se puede presentar en tres indicadores como conductual, que tiene que ver con la conducta de la persona y es la propia capacidad de los sujetos de actuar positivamente o no, de superar obstáculos y tomar decisiones correctas que afectan al comportamiento del individuo. Cognitiva, referida a la autoconfianza que tenemos en el cerebro para hablar, memorizar razonar y comprender frente a las situaciones de la vida. Y afectiva, que son las emociones que llevan a tener una actitud positiva frente a situaciones que puedan suceder.

La segunda dimensión hace relación a los aspectos cognitivos, a la percepción y la imagen que cada uno tiene de sí mismo. El autoconcepto como «un sistema complejo y dinámico de creencias que un individuo considera verdaderas respecto a sí mismo teniendo cada creencia un valor correspondiente. (Postigo, 2023)

**Perleche (2021)** completan la definición anterior indicando que el autoconcepto es una realidad psíquica muy compleja y dentro de lo que es autoconcepto general se distinguen otros autoconceptos más concretos que se refieren a áreas específicas de la experiencia y que se relacionan como el autoconcepto físico, que es la opinión que uno tiene de su apariencia, presencia

física, así como de sus habilidades físicas y competencia en cualquier actividad

El autoconcepto social, que es el resultado de las interacciones de una persona con los demás, su capacidad para resolver problemas en situaciones sociales, la adaptabilidad al entorno y la aceptación de los demás. El autoconcepto personal, que consiste en el sentimiento propio de identidad, responsabilidad personal, autocontrol y autonomía, finalmente el autoconcepto emocional, que se refiere a las emociones de seguridad, bienestar, equilibrio emocional, autoaceptación y creencia en el propio potencial.

En referencia a la segunda variable, **Segal et al. (2018)**, mencionan que la inteligencia emocional es la capacidad de percibir, interpretar, demostrar, controlar, evaluar y utilizar las emociones para comunicarse y relacionarse con los demás de forma eficaz y constructiva. Esta capacidad de expresar y controlar las emociones, pero también lo es la capacidad de comprender, interpretar y responder a las emociones de los demás.

De la misma forma **Cherry (2023)**, define a la inteligencia emocional como la capacidad de comprender, usar y gestionar las propias emociones de manera positiva para aliviar el estrés, comunicarse de manera efectiva, empatizar con los demás, superar desafíos y desactivar conflictos. La inteligencia emocional ayuda a conectar con los sentimientos, convertir la intención en acción y tomar decisiones informadas sobre lo que sucede.

**Brackett y Salovey (2006)**, mencionan que la inteligencia emocional es importante porque es un hecho científico donde las emociones preceden al pensamiento. Cuando las emociones son intensas, cambian la forma en que funciona el cerebro disminuyendo las capacidades cognitivas, el poder de tomar decisiones e incluso nuestras habilidades interpersonales. Comprender y gestionar las emociones (y las emociones de los demás) ayuda a tener más éxito en la vida personal como profesional. La inteligencia emocional ayuda a tener conversaciones incómodas sin herir sentimientos, gestionar emociones cuando existe estrés o abrumación, mejorando las relaciones con las personas.

Según **Segal et al. (2018)**, la inteligencia emocional se puede medir a través de pruebas de capacidad, que implican que las personas respondan a situaciones y luego evalúen sus habilidades. Estas pruebas a menudo requieren que las personas demuestren sus habilidades, que luego son calificadas por un tercero. Existen dos medidas que podrían usarse:

**La Prueba de Inteligencia Emocional Mayer-Salovey-Caruso (MSCEIT)**, que es una prueba basada en habilidades que mide las cuatro ramas del modelo de IE de Mayer y Salovey. Los examinados realizan tareas diseñadas para evaluar su capacidad para percibir, identificar, comprender y gestionar las emociones.

### 1. **Percepción Emocional**

- **Tarea de Caras:** Los participantes identifican las emociones que se muestran en una serie de rostros.
- **Tarea de Imágenes:** Los participantes identifican las emociones presentes en diversas imágenes, como paisajes o arte.

### 2. **Facilitación Emocional del Pensamiento**

- **Tarea de Sensaciones:** Los participantes determinan qué sensaciones (emociones) podrían facilitar ciertos tipos de pensamiento o comportamiento.
- **Tarea de Facilitar Pensamiento:** Los participantes identifican qué estados emocionales son más útiles para diferentes tipos de tareas.

### 3. **Comprensión Emocional**

- **Tarea de Mezcla de Emociones:** Los participantes identifican las emociones subyacentes en escenarios complejos o mezclas de emociones.
- **Tarea de Cambios Emocionales:** Los participantes reconocen cómo las emociones pueden cambiar en respuesta a ciertos eventos.

#### 4. Manejo Emocional

- **Tarea de Manejo Emocional Propio:** Los participantes seleccionan las mejores estrategias para manejar sus propias emociones en diferentes situaciones.
- **Tarea de Manejo Emocional de Otros:** Los participantes eligen las estrategias más efectivas para manejar las emociones de otras personas en diversos contextos.

**El Inventario de Competencia Emocional y Social (ESCI)** se basa en un instrumento más antiguo conocido como Cuestionario de Autoevaluación e implica que personas que conocen al individuo ofrezcan calificaciones de las habilidades de esa persona en varias competencias emocionales diferentes. La prueba está diseñada para evaluar las habilidades sociales y emocionales que ayudan a distinguir a las personas como líderes fuertes.

**Schutte et al. (2013)**, afirman que existen cuatro niveles diferentes de inteligencia emocional, incluida la percepción emocional, la capacidad de razonar utilizando las emociones, la capacidad de comprender las emociones y la capacidad de gestionar las emociones.

*Percibir las emociones:* el primer paso para comprender las emociones es percibirlas con precisión. En muchos casos, esto podría implicar la comprensión de señales no verbales, como el lenguaje corporal y las expresiones faciales.

*Razonamiento con emociones,* el siguiente paso implica utilizar las emociones para promover el pensamiento y la actividad cognitiva. Las emociones ayudan a priorizar aquello a lo que prestamos atención y a lo que reaccionamos; respondemos emocionalmente a las cosas que llaman nuestra atención.

*Comprender las emociones,* las emociones que percibimos pueden tener una amplia variedad de significados. Si alguien expresa emociones de enojo, el observador debe interpretar la causa del enojo de la persona y lo que podría significar.

*Gestión de las emociones*, la capacidad de gestionar las emociones de forma eficaz es una parte crucial de la inteligencia emocional y del más alto nivel; regular las emociones y responder adecuadamente, así como responder a las emociones de los demás, son aspectos importantes de la gestión emocional.

## METODOLOGIA

### 3.1. Tipo de Investigación

**Enfoque:** Cuantitativa, ya que según Hernández (2018) se enfoca en el aspecto numérico, donde su función es analizar, investigar y comprobar datos e información obtenidas de distintas fuentes utilizando distintas herramientas ya sean estadísticas, matemáticas o informativas para poder obtener el más óptimo resultado.

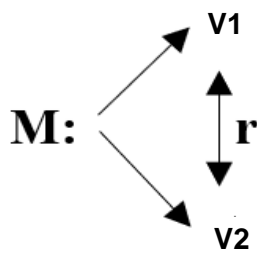
En la presente investigación, se utilizó un enfoque cuantitativo ya que la variable se medirá con métodos basados en las dimensiones e indicadores de la variable de estudio.

**Tipo:** El estudio fue de tipo correlacional porque se evaluó la relación estadística entre ambas variables y sin influencia de ninguna otra.

### 3.2. Diseño de Investigación

El diseño de la investigación fue no experimental de corte transversal; porque no existió manipulación de variables ni sujetos y transversal porque la aplicación del instrumento se realizó en un tiempo establecido y por única vez.

La investigación se diseña de la siguiente manera:



**M:** Población de adultos mayores de un albergue de Chiclayo.

**V1:** Autoestima

**V2:** Inteligencia emocional

**r:** Relación

### 3.3. Variables y Operacionalización

V1: Autoestima

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de Medición	Instrumento
Autoestima	(Rosenberg, 1978) <i>Lo define como esencial en el ser humano y consiste en ser una actitud positiva o negativa hacia "el sí mismo", el nivel de autoestima tiene que ver con un proceso de comparación entre los valores y las discrepancias.</i>	<i>La escala tiene como fin evaluar el sentimiento que la persona tiene de sí misma,</i> (Rosenberg, 1978)	Autoconfianza	Sentirse valioso Pensamiento de fracaso Capacidad Actitud positiva Satisfacción	Ordinal	Escala de Autoestima de Rosenberg
			Autoconcepto	Cualidades Orgullo Respeto Desprecio Inseguridad		

V2: Inteligencia Emocional

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de Medición	Instrumento
<i>Inteligencia Emocional</i>	<i>Salovey y Mayer (1990) Definen la I.E. como la capacidad de reconocer, incorporar, comprender y controlar nuestras propias emociones y las de los demás, fomentando un desarrollo emocional e intelectual.</i>	<i>La escala permite obtener una estimación personal acerca de los aspectos reflexivos de la experiencia emocional, Salovey y Mayer (1990)</i>	<i>Atención Emocional</i>	Expresión de las emociones Demostración de los sentimientos	<i>Ordinal</i>	<i>TMMS-24 Salovey y Mayer 1995 (Adaptado por Extremera et al., 2004)</i>
			<i>Claridad Emocional</i>	Autopercepción de las emociones Hablar de las emociones		
			<i>Reparación Emocional</i>	<i>Autorregulación emocional</i> <i>Emociones positivas y negativas</i>		

### **3.4. Población y Muestra de estudio**

Según Carrasco (2005) define la población como el grupo perteneciente al área en donde se aplicará el trabajo de investigación. Es por ello que esta investigación estuvo conformada por 80 adultos mayores pertenecientes a un Albergue de Chiclayo.

Con respecto a la muestra Carrasco (2005) la define como un fragmento representativo de la población en la cual será tomado como estudio para la investigación y así el resultado pueda ser generalizado, por lo tanto la muestra a utilizar será “por conveniencia” no probabilística, que se emplean para generar muestras basadas en especificaciones prácticas de un determinado factor, como la accesibilidad, la disponibilidad de los participantes dentro de un período de tiempo específico o cualquier otra consideración relevante, además por ser un grupo reducido estuvo conformada por su totalidad de población siendo así una muestra de 80 adultos mayores que cumplieron con los criterios de inclusión.

Criterios de Inclusión:

- Adultos Mayores a partir de 60 años de edad a más.
- Adultos Mayores de ambos sexos.
- Adultos Mayores que pertenezcan únicamente al lugar en donde se está realizando la investigación.
- Adultos Mayores que se encuentren con la disposición de querer colaborar con la investigación.

Criterios de Exclusión:

- No se incluirán personas menores de 60 años para la investigación.
- Adultos Mayores que no pertenezcan al lugar en donde se realiza la investigación.
- Adultos mayores que no deseen colaborar con la investigación.

### 3.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

En el presente estudio se aplicó la técnica de la encuesta, que tiene como finalidad recabar información necesaria para que la investigación cumpla con los objetivos propuestos, además esta técnica hace uso de un conjunto de pautas de investigación modificadas a través de las cuales se recopilan y evalúan una serie de datos de una muestra, población o universo para describir o explicar cualidades particulares. (Hernández et al. 2016)

Así mismo, el instrumento a utilizar fue el cuestionario, que es aquel que permite recoger datos de los entrevistados, a partir de la formulación de preguntas, que garantizan la situación estandarizada asegurando su posterior comparabilidad de las respuestas. (Tamayo, 2004)

Para la primera variable Autoestima el instrumento a utilizar fue la escala de Autoestima de Rossemberg, que es una escala de autoinforme que evalúa la autoestima y consta de 10 ítems (5 inversos) con cuatro opciones de respuesta tipo Likert que van desde muy en desacuerdo = 1 hasta muy de acuerdo = 4. Por lo tanto, tiene un rango de puntuaciones totales de 10 a 40. La escala es unidimensional tanto en la versión original como en la versión en español. La validez y fiabilidad de la versión traducida se realizó mediante análisis factorial confirmatorio mostrando un mejor ajuste en el modelo unidimensional. La fiabilidad se obtuvo mediante el coeficiente alfa de Cronbach ( $\alpha = .86$ ).

#### **Ficha técnica de la Escala de Autoestima de Rosenberg**

**Nombre:** Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE)

**Autor:** Morris Rosenberg.

**Nº de ítems:** 10

**Aplicación:** Individual o Colectiva

**Duración:** 5 min. Aprox.

**Objetivo:** Evaluar el sentimiento de satisfacción que una persona tiene consigo misma.

**Población:** a partir de 13 años

**Traducción en español:** Atienza, Moreno y Balaguer (2000)

**Adaptación en Perú:** Ventura, Caycho, Barboza, Salas (2018)

Para la segunda variable se utilizó la Escala de Inteligencia emocional de Salovey & Mayer, el cual trata de una escala rasgo de metaconocimiento de los estados emocionales que evalúa, a través de 24 ítems, las diferencias individuales en las destrezas con las que los individuos perciben prestar atención a sus propias emociones, discriminar entre ellas y su capacidad percibida para regularlas. La escala final está compuesta por 24 ítems, 8 ítems por factor, y su fiabilidad para cada componente es: Atención ( $\alpha = 0,90$ ); Claridad ( $\alpha = 0,90$ ) y Reparación ( $\alpha = 0,86$ ). Asimismo, presenta una fiabilidad test-retest adecuada (Atención = 0,60; Claridad = 0,70 y Reparación = 0,83). Los tres factores correlacionan de forma apropiada y en la dirección esperada con variables criterios clásicas tales como depresión, ansiedad, rumiación y satisfacción vital (Fernández-Berrocal et al., 2004).

### **Ficha técnica de la Escala de Inteligencia Emocional**

**Nombre de la escala:** Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24).

**Autores:** Adaptación de Fernández, P., Extremera, N. y Ramos, N. (2004) del Trait Meta-Mood Scale (TMMS-48) de Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai (1995).

**Nº de ítems:** 24

**Aplicación:** Se puede aplicar de forma individual o colectiva.

**Duración:** 10 minutos Aprox.

**Objetivo:** Evaluar la inteligencia emocional intrapersonal percibida (atención a

las emociones, claridad emocional y reparación emocional).

**Población:** Adolescentes y Adultos

**Traducido al español:** Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos (2004).

**Adaptación al Perú:** Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos (2004).

La validez de los instrumentos está refrendada por autores antes mencionados; pero, para la adaptación al contexto de la muestra serán validados por juicio de expertos. Para medir la confiabilidad del instrumento se utilizará el coeficiente Alfa de Cronbach que determina la consistencia interna de los instrumentos. Posterior a la aplicación de una prueba piloto dirigido a 80 sujetos del estudio, se logró realizar el análisis de confiabilidad obteniendo un Alfa de Cronbach de 0,858 para el cuestionario sobre autoestima y 0,841 para el cuestionario de inteligencia emocional. (Ver anexo 04)

### **3.6. Procedimiento de Recolección de Datos e Informaciones**

En primer lugar, se procedió a presentar una solicitud de permiso al director del albergue de Chiclayo para poder realizar la investigación; en segundo lugar, antes de la aplicación de los instrumentos se realizó una breve presentación del autor, explicando la finalidad de la investigación y el objeto del estudio; en tercer lugar, se procedió a entregar los cuestionarios para que puedan ser contestados de acuerdo a las características de cada uno. Finalmente, se verificó que los cuestionarios hayan sido llenados y contestados de forma correcta, agradeciendo su colaboración.

### **3.7. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos**

Después de haber aplicado los instrumentos anteriormente mencionados se procedió a elaborar una base de datos en programa Microsoft Excel que permitió ingresar los resultados para un mejor procesamiento y entendimiento de las respuestas contestadas por parte de los adultos mayores. Finalmente, los datos fueron procesados al programa Estadístico SPSS v. 26.0 logrando una consolidación de datos, que fueron expresados de acuerdo a los objetivos de la investigación en cuadros y tablas de frecuencia acompañado de su

respectiva interpretación. Además, se utilizó la prueba estadística del coeficiente Rho de Spearman, que se usará como una medida de la correlación entre dos variables aleatorias.

### Prueba Rho de Spearman

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum D^2}{n(n^2 - 1)}$$

- $r_s$  = Correlación de rango de Spearman
- $D$  = la diferencia entre los rangos de las variables correspondientes
- $n$  = número de observaciones

## IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 4.1. Resultados

**Tabla 1**

Nivel de autoestima de los adultos mayores del albergue en estudio

	Frecuencia	Porcentaje
Autoestima baja	3	3,8
Autoestima media	54	67,5
Autoestima elevada	23	28,7
Total	80	100,0

En la tabla 1 se observa que 67,5% muestran una autoestima media, habiendo que existan dificultades para adaptarse a la sociedad; 28,7% muestra una autoestima elevada y 3,8% muestran una autoestima baja.

**Tabla 2**

Nivel de inteligencia emocional de los adultos mayores del albergue en estudio

	Frecuencia	Porcentaje
Baja	8	10,0
Media	51	63,7
Elevada	21	26,3
Total	80	100,0

En la tabla 2 se muestra el nivel de inteligencia emocional de los adultos mayores 63,7% indican un nivel medio; 26,3% indican un nivel elevado y 10,0% indican un nivel bajo.

**Tabla 3**

Prueba de normalidad entre las variables

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Autoestima	,399	80	,000
Inteligencia emocional	,347	80	,000

En la tabla 3 se observan los resultados de aplicar la prueba de Kolmogorov Smirnov donde el nivel de significancia es menor a 0,05 permitiendo afirmar que los datos no tienen distribución normal, esto permite aplicar estadísticos no paramétricos como la prueba Rho de Spearman.

**Se plantean los siguientes supuestos para probar la hipótesis general**

H0: No existe relación directa entre la autoestima y la inteligencia emocional de los adultos mayores del albergue en estudio

H1: Existe relación directa entre la autoestima y la inteligencia emocional de los adultos mayores del albergue en estudio

Regla de decisión

Si  $p > 0,05$  se acepta  $H_0$

Si  $p < 0,05$  se rechaza  $H_0$

**Tabla 4**

Relación entre la autoestima y la inteligencia emocional de los adultos mayores del albergue en estudio

		Inteligencia emocional
Rho	de Autoestima	Coeficiente de correlación ,845
Spearman		Sig. (bilateral) ,000
		N 80

En la tabla 4 se observa que la autoestima está en relación directa con la inteligencia emocional, puesto que el coeficiente de correlación fue de 0,845 con un valor de significancia menor a 0,05. Esto significa que a mejor autoestima mayor será el manejo de sus emociones.

**Tabla 5**

Características social y demográficamente del adulto mayor que habita en un albergue de la ciudad de Chiclayo

		N	%
Edad	60 - 65 años	36	45,0%
	66 - 70 años	35	43,8%
	Más de 70 años	9	11,3%
Sexo	Masculino	37	46,2%
	Femenino	43	53,8%
Procedencia	Rural	49	61,3%
	Urbana	31	38,8%
Estado civil	Soltero	18	22,5%
	Casado	15	18,8%
	Divorciado	12	15,0%
	Viudo	35	43,8%
Nivel de educación	Primaria	4	5,0%
	Secundaria	16	20,0%
	Técnica	48	60,0%
	Superior	12	15,0%

En la tabla 5 se observan las características sociales y demográficas de los adultos mayores donde 45,0% tienen de 60 a 65 años; 43,8% tienen de 66 a 70 años y 11,3% tienen más de 70 años; en cuanto al sexo 53,8% son mujeres y 46,2% son varones. Los adultos mayores proceden el 61,2% del área rural y 38,8% del área urbana; en cuanto al estado civil 43,8% son viudos; 22,5% son solteros; 18,8% son casados y 15,0% son divorciados. En cuanto al nivel de educación 60,0% tienen estudios técnicos; 20,0% estudios secundarios; 15,0% estudios superiores.

**Se plantean los siguientes supuestos para probar la hipótesis específica 1**

H0: No existe relación directa entre la autoconfianza y la inteligencia emocional de los adultos mayores del albergue en estudio

H1: Existe relación directa entre la autoconfianza y la inteligencia emocional de los adultos mayores del albergue en estudio

Regla de decisión

Si  $p > 0,05$  se acepta  $H_0$

Si  $p < 0,05$  se rechaza  $H_0$

**Tabla 6**

Relación entre la autoconfianza y la inteligencia emocional de los adultos mayores del albergue en estudio

		Inteligencia emocional
Rho	de Autoconfianza	,809
Spearman	Coefficiente de correlación	
	Sig. (bilateral)	,000
	N	80

En la tabla 6 se observa que la autoconfianza está en relación directa con la inteligencia emocional puesto que se encontró un coeficiente de correlación de 0,809 con un nivel de significancia menor a 0,05.

**Se plantean los siguientes supuestos para probar la hipótesis específica 2**

H0: No existe relación directa entre la autoconcepto y la inteligencia emocional de los adultos mayores del albergue en estudio

H1: Existe relación directa entre la autoconcepto y la inteligencia emocional de los adultos mayores del albergue en estudio

Regla de decisión

Si  $p > 0,05$  se acepta  $H_0$

Si  $p < 0,05$  se rechaza  $H_0$

**Tabla 7**

Relación entre la Autoconcepto y la inteligencia emocional de los adultos mayores del albergue en estudio

			Inteligencia emocional
Rho de Spearman	Autoconcepto	Coefficiente de correlación	,717
		Sig. (bilateral)	,000
		N	80

En la tabla 7 se observa que el autoconcepto está en relación directa con la inteligencia emocional puesto que se encontró un coeficiente de correlación de 0,717 con un nivel de significancia menor a 0,05.

## 4.2. Discusión

La gestión de las emociones es un potente predictor del bienestar psicológico y la salud durante todos los periodos de la vida. Aunque todo el mundo experimenta emociones, las personas difieren claramente en la forma en que manejan la información emocional intrapersonal o interpersonal. Además de las diferencias individuales en el manejo emocional, estudios realizados desde la perspectiva del curso de vida indican una inestabilidad afectiva y un bajo nivel de bienestar emocional entre los adultos mayores argumentando por lo tanto la importancia de promover el desempeño emocional positivo en los adultos mayores debido a su potencial beneficio en su funcionamiento diario.

En el presente estudio sobre la autoestima e inteligencia emocional en un albergue en la ciudad de Chiclayo durante el año 2023 se pudo verificar que según la tabla 1 el nivel de autoestima entre los adultos mayores es media representando un 64.5% del total de la población; un 28.7% tiene una autoestima elevada y solo un 3.8% tiene una autoestima baja. Por lo que se puede asumir los adultos mayores presentan una actitud regular, para aceptarse y confiar en uno mismo, teniendo el control de la vida; además aun conocen sus fortalezas y debilidades teniendo una visión positiva de sí mismo.

Así mismo la tabla 2 muestra el nivel de inteligencia emocional de la población en estudio, donde se observa que un 63.7% de ellos posee una inteligencia emocional media, un 26.3% tiene una IE elevada y solo un 10% manejan una IE baja.

Esto indica que los adultos mayores aún tienen la capacidad de expresar y controlar sus emociones, también de comprender, interpretar y responder a las emociones de los demás.

En referencia al objetivo general sobre la relación entre la autoestima y la inteligencia emocional de los adultos mayores del albergue en estudio, la tabla 4 muestra una correlación alta y directa entre ambas variables con un Rho de Spearman de 0,845 afirmando la correlación; es decir que, a mayor autoestima, mayor será el manejo de la autorregulación emocional. Estos resultados contrastan con Guillen (2021), quien en su estudio sobre felicidad e IE tuvo como resultados que existe una relación alta entre las variables de estudio con un Rho de Spearman de 0.795, ya que debido a que los adultos sentían más felicidad, más alto era la probabilidad de que puedan expresar sus emociones; sin embargo existía un alto porcentaje (72%) de personas que carecen de inteligencia emocional debido al poco apoyo que reciben los adultos mayores por parte de sus familiares. Por otro lado, no concuerdan con Yuimachi y Vasquez (2021), quien en su estudio sobre inteligencia emocional y ansiedad-autoestima en personas adultas, encontraron relación positiva muy baja entre la inteligencia emocional y ansiedad-autoestima en personas adultas con un Rho de 0,113, ya que donde solo un 24% de la población mostró inteligencia emocional alta y un 45% de ellos padecían de ansiedad y autoestima baja debido al estado de soledad en el que se encontraban.

En referencia al primer objetivo específico sobre las características social y demográficamente del adulto mayor que habita en un albergue de la ciudad de Chiclayo, la tabla 5 muestra que un 45% de adultos mayores tienen entre 60 y 65 años, una edad donde un anciano empieza a perder algunas debilidades, siendo un paradero el albergue. Un 53.8% son de sexo femenino, en cuanto a la procedencia se pudo verificar que un 61% son de zonas rurales, un 43.8% refieren ser viudos y un 60% tuvieron un nivel de estudios técnicos. Estos resultados contrastan con Zhang et al. (2019), quienes en su estudio sobre sentido de vida y autoestima encontraron que un 45% de la población eran mayores de 60 años y un 42% nos contaron que eran viudos, esto mostraba una autoestima baja debido a la ansiedad ante la

muerte de su pareja y de ellos mismos, donde se concluyó que la ansiedad y el sentido de vida en los adultos mayores, tenían una relación y que la autoestima podía mediar ese efecto. De la misma forma Mendoza et al., (2019), en su estudio sobre nivel de autoestima en los adultos mayores identificó que de un total de 60 adultos; 38 tenían más de 60 años, 43 eran de sexo femenino y 30 pertenecían a un grupo de rural de la comunidad, en referencia a este último característica sociodemográfica solo un 20% de ellos tenían una autoestima alta, y un 33% tenían una autoestima baja, donde pudo evidenciar que los adultos mayores que vivían en una comunidad rural padecían de una autoestima baja mayor en relación a los adultos que vivían en un grupo de casa, debido a la falta de compañía de sus familiares.

Con respecto al segundo objetivo específico sobre la relación entre la autoconfianza y la inteligencia emocional de los adultos mayores del albergue en estudio, la tabla 6 muestra una correlación directa entre ambas variables con un valor de Rho de Spearman= 0.809, lo que afirma que mientras se desarrolle en los adultos mayores los sentimientos de confianza, actitud positiva y satisfacción entonces tendrán mayor capacidad de controlar sus emociones. Estos resultados concuerdan con Carabanés (2015), quien menciona que la autoconfianza tiene que ver con la propia capacidad de los sujetos de actuar positivamente o no, de superar obstáculos y tomar decisiones correctas, además está referida a la autoconfianza que se tiene en el cerebro para hablar, memorizar, razonar y comprender frente a las situaciones de la vida; si una persona desarrolla su autoconfianza es posible que maneje mejor sus emociones que llevan a tener una actitud positiva frente a situaciones que puedan suceder. Así mismo Global Revista (2022), también menciona que existen casos en que las personas no se sienten capaces de hablar en público; ya que tienen una baja confianza en uno mismo que hace que la persona se sienta llena de dudas, sea pasivo o sumiso o tenga dificultades para confiar en los demás, teniendo como resultados siendo

que se sienta inferior, no amado y sensible a las críticas; por ellos es importante desarrollar habilidades y capacidades en los adultos mayores para fortalecer su inteligencia emocional.

Finalmente, en referencia al tercer objetivo específico sobre la relación entre el Autoconcepto y la inteligencia emocional de los adultos mayores del albergue en estudio, la tabla 7 muestra una relación directa entre ambas variables con un Rho de Spearman = 0.717, lo que afirma que mientras se desarrollen en los adultos cualidades positivas, orgullo, respeto y seguridad entonces tendrán mayor capacidad de controlar sus emociones. Estos resultados concuerdan con Perleche (2021), quien menciona que el autoconcepto consiste en el sentimiento propio de identidad, responsabilidad personal, autocontrol y autonomía, además del desarrollo de las emociones de seguridad, bienestar, equilibrio emocional, autoaceptación y creencia en un mismo, que ayuda a manejar y controlar las emociones, pero también la capacidad de comprender, y responder a las emociones de los demás aumentando el autoestima positiva. Para ello, es fundamental animar a las personas mayores a participar de buena manera en la sociedad y la comunidad, fomentando al mismo tiempo el su autoconcepto y el desarrollo de técnicas de inteligencia emocional como elemento crucial en un proceso de envejecimiento activo y saludable que le permite vivir una vida más plena.

## V. CONCLUSIONES

Se concluye que en el albergue para adultos mayores en el lugar del estudio; de un total de 80 ancianos encuestados; 54 tienen un nivel medio de autoestima; por otro lado, 51 de ellos, tienen niveles intermedios de inteligencia emocional (IE); por ello, se concluye que, al aplicar la prueba no paramétrica de Rho Spearman entre las variables del estudio, el coeficiente de correlación alcanzó 0.845 lo que implica una correlación positiva entre la autoestima y la IE; y finalmente se rechaza la H0.

Se concluye que en el albergue para adultos mayores en el lugar del estudio; de un total de 80 ancianos encuestados; 71 de ellos, tienen entre los 60 y 70 años de edad; el sexo femenino es predominante (43 ancianas); la procedencia de la población es rural, y el estado civil es prioritariamente de viudez (35 adultos mayores), finalmente, la educación predominante es técnica

Se concluye que en el albergue para adultos mayores en el lugar del estudio; de un total de 80 ancianos encuestados; se determina que al aplicar la prueba no paramétrica de Rho Spearman entre las variables planteadas en este objetivo específico el coeficiente de correlación alcanzó 0.809 lo que implica una correlación positiva entre la autoconfianza y la IE; y finalmente se rechaza la H0.

Se concluye que en el albergue para adultos mayores en el lugar del estudio; de un total de 80 ancianos encuestados; se determina que al aplicar la prueba no paramétrica de Rho Spearman entre las variables planteadas en este objetivo específico el coeficiente de correlación alcanzó 0.717 lo que implica una correlación positiva entre el auto concepto y la IE; y por consiguiente esta asociación produce excelentes resultados en su estilo de vida.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Se recomienda a los directivos y personal asistencial que trabaja en el albergue implementar programas de mejora continua en inteligencia emocional de la tercera edad; realizar una evaluación inicial del estado emocional de los ancianos para identificar áreas específicas que necesitan atención; asimismo, utilizar cuestionarios, entrevistas y observaciones para recopilar información sobre sus emociones, necesidades y preocupaciones.

Se recomienda a la dirección ejecutiva del establecimiento realizar evaluación exhaustiva que abarque aspectos físicos, emocionales, cognitivos y sociales de los adultos admitidos; por otro lado, considerar la salud física y la presencia de enfermedades crónicas que puedan afectar el bienestar psicológico del individuo; finalmente, la guardería debe reconocer y respetar la diversidad de experiencias y perspectivas en la población de adultos mayores; por último ajustar el enfoque terapéutico según las preferencias culturales, valores y creencias personales.

Se recomienda a los profesionales en Psicología, trabajar con esta población de ancianos para fomentar el autoconocimiento a través de la reflexión sobre las fortalezas, logros pasados y habilidades que favorezcan su autoimagen; por otro lado, Colaborar con el adulto mayor para establecer metas alcanzables y realistas, enseñarle a dividir las metas en pasos pequeños y celebra los logros, por mínimos que sean.

Se recomienda al cuerpo de psicólogos que trabajan en el albergue, desafiar creencias negativas sobre ellos mismos(ancianos); asimismo, trabajar en la reestructuración cognitiva para cambiar patrones de pensamiento desfavorables. Finalmente, se deben fomentar actividades creativas como la pintura, la escritura o la música para estimular la

autoexpresión creativa que puede ser terapéutica y ayuda a expresar la identidad de manera positiva.

## REFERENCIAS

- Bateman, C. (2014). Self Confidence , and the ability to influence. *Academy of Marketing Studies Journal*, 18(2), 169-178. [https://www.researchgate.net/profile/Claudia-Mich/publication/289428056\\_The\\_impact\\_of\\_experiential\\_learning\\_on\\_student\\_perceptions\\_of\\_a\\_career\\_in\\_sales/links/5bca16d492851cae21b42a7f/The-impact-of-experiential-learning-on-student-perceptions-of-a-career-i](https://www.researchgate.net/profile/Claudia-Mich/publication/289428056_The_impact_of_experiential_learning_on_student_perceptions_of_a_career_in_sales/links/5bca16d492851cae21b42a7f/The-impact-of-experiential-learning-on-student-perceptions-of-a-career-i)
- Bezerra, C., Saintrain, M., & Nobre, M. (2020). Depresión mayor y factores asociados en adultos mayores institucionalizados. *Psicólogo. Medicina de Salud*, 25, 909–916. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13548506.2019.1710543>
- Brackett, M., & Salovey, P. (2006). Measuring emotional intelligence with the Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test. *Psicothema*, 18, 34-41. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72709505.pdf>
- Carabanes, F. (15 de setiembre de 2015). *Qué es la autoconfianza: su importancia y características.* <https://coachingmiradaconsciente.com/desarrollo-personal/que-es-autoconfianza/>
- Carrasco Diaz, S. (28 de marzo de 2005). *Metodología de la investigación científica.* Lima: San Marcos.
- Chen, Y., Li, X., & Ge, L. (2020). Comparación de la calidad de vida en adultos mayores que viven en familias tradicionales versus hogares de ancianos: una evaluación sistemática revisión y metanálisis. *Medicina de Salud.*, 1–12. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13548506.2020.1847303>
- Cherry, K. (2023). *Inteligencia emocional: cómo percibimos, evaluamos, expresamos y controlamos las emociones.* <https://www.verywellmind.com/what-is-emotional-intelligence-2795423>
- Colegio de Psicólogos del Perú, Consejo Directivo Nacional. (2018). *Código de ética y deontología: Adaptado al Estatuto Nacional ya la Ley N 30702 del 21 de diciembre de 2017.* .
- Creighton, A., Davison, T., & Kissane, D. (2019). The Factors Associated With Anxiety Symptom Severity in Older Adults Living in Nursing Homes and Other

- Residential Aged Care Facilities. *Aging Health*, 1235–1258. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0898264318767781>
- Criado, M., Sanchez, E., & Gonzales, M. (1992). Autoestima, singularidad y pautas. *Dialnet*, 171-185. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=255024>
- Elguera, M. (2019). *Fomentar la autoestima en el niño para un buen desarrollo socioemocional*. <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/educacion/article/view/1770/1777>
- García, M. (2022). *Relación entre la autoestima y la depresión en adultos mayores de Casablanca Residencia Gerontológica S.A.C, San Borja*. Lima. [ Tesis de pregrado, Universidad Peruana de las Américas] <http://repositorio.ulasamericas.edu.pe/bitstream/handle/upa/2439/1.TESIS%20MILAGROS%20GARCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Global Revista. (2022). *Fortalece tu capacidad y la de los demás*. [https://unamglobal.unam.mx/global\\_revista/fortalece-tu-capacidad-y-la-de-los-demas-infunde-confianza-siempre/#:~:text=Se%20puede%20presentar%20en%20tres,generando%20distintos%20tipos%20de%20confianza](https://unamglobal.unam.mx/global_revista/fortalece-tu-capacidad-y-la-de-los-demas-infunde-confianza-siempre/#:~:text=Se%20puede%20presentar%20en%20tres,generando%20distintos%20tipos%20de%20confianza).
- Guillen, L. (2021). *Relación entre felicidad e inteligencia emocional en adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca*. [ Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte Cajamarca] <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3017498>
- Guimarães, L., & Brito, T. (2019). Síntomas depresivos y factores asociados en ancianos residentes en cuidados a largo plazo. *Ciencia. Saude Coletiva*, 24, 3275–3282. <https://www.scielosp.org/article/csc/2019.v24n9/3275-3282/en/>
- Harris, M., & Orth, U. (2020). El vínculo entre la autoestima y las relaciones sociales: un metanálisis de estudios longitudinales. *Revista de personalidad y psicología social*, 119(6), 1459–1477. <https://psycnet.apa.org/fulltext/2019-55803-001.html>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la Investigación* (6 ed.). Mexico: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Hernández, S. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGraw-Hill Interamericana.

<https://books.google.com.pe/books?id=GH1dwAEACAAJ&dq=hernandez+sampieri&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwii9vmrqOD4AhVdFLkGHXAuAIUQ6AF6BAgEEAE>

Jeong, H., & Sung, M. (2021). The elderly living in single-person households in South Korea: a latent profile analysis of self-esteem, life satisfaction, and depression. *Quality of Life Research*, 30, 1083–1092. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11136-020-02693-1>

Kuznetsov, R., & Borshchova, O. (2021). *The Formation Of Self-Esteem*. Universidad Nacional de Radioelectrónica de Kharkiv. <https://translate.google.com/?hl=es&sl=auto&tl=es&text=MONOGRAFIA%20P OKONFERENCYJNA&op=translate>

Lin, Y., Xiao, H., Lan, X., Wen, S., & Bao, S. (2020). Living arrangements and life satisfaction: Mediation by social support and meaning in life. *BMC Geriatr*, 20, 136. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12877-020-01541-8>

Mendoza, L., Martínez, A., Rodríguez, J., Maldonado, G., & Trejo, C. (2019). Nivel de autoestima en los adultos mayores de dos grupos de un municipio de Hidalgo, México. *XIKUA Boletín Científico de la Escuela Superior de Tlahuelilpan*(14), 23-27.

<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/xikua/article/view/4311/6337>

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Ginebra, Suiza. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health#:~:text=Todos%20los%20pa%C3%ADses%20del%20mundo,en%202020%20a%201400%20millones.>

Perleche, M. (2021). *Autoestima en estudiantes de una Institución Educativa Ceba*. Chiclayo. [ Tesis de pregrado, Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote]

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28126/AUTO\\_ESTIMA\\_ESTUDIANTES\\_PERLECHE\\_GUEVARA\\_MARCO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28126/AUTO_ESTIMA_ESTUDIANTES_PERLECHE_GUEVARA_MARCO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Postigo, T. (2023). *Relación de la autoestima en la depresión de adultos mayores*

- institucionalizados en el Asilo Lira, Arequipa.* [ Tesis de pregrado, Universidad Católica de Santa María, Arequipa]  
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/12772/A5.2548.MG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rosenberg, M. (1978). *Society and the Adolescent Self-Image* (Vol. 7). Buenos Aires: Paidós S.A.C.I.F.
- Salovey, P., & Mayer, J. (1990). "*Inteligencia emocional*" *Imaginación, conocimiento y personalidad.* (Vol. 9).
- Šare, S., Ljubičić, M., Gusar, I., Čanović, S., & Konjevoda, S. (2021). Self-Esteem, Anxiety, and Depression in Older People in Nursing Homes. *Healthcare (Basel)*, 9(8), 1035. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8392518/>
- Schutte, N., Malouff, J., & Malouff, E. (2013). Increasing Emotional Intelligence through Training: Current Status and Future Directions. *The International Journal of Emotional Education*, 5(1).  
<https://www.um.edu.mt/library/oar/bitstream/123456789/6150/1/vol5i1p4.pdf>
- Segal, J., Smith, M., & Lawrence, R. (2018). *Improving Emotional.*  
<https://www.helpguide.org/articles/mental-health/emotional-intelligence-eq.htm>
- Souza, E., Pires, D., & Reis, L. (2022). Is self-esteem associated with the elderly person's quality of life? *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(4).  
<https://www.scielo.br/j/reben/a/Qd8xrckNxB9dMWTqjKYcw9F/?format=html&lang=en&stop=nex>
- Suarez, J. (2022). *Capacidad funcional y nivel de autoestima en adultos mayores de un centro de salud del distrito de la Victoria - Chiclayo.* [Tesis de pregrado, Universidad San Martín de Porres, Chiclayo]  
[https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/10282/CABRE\\_RA\\_RM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/10282/CABRE_RA_RM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Tamayo, M. (2004). *El proceso de la investigación científica.* Mexico.  
<https://books.google.com.mx/books?id=BhymmEqkkJwC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
- Tineo, J. (2021). *Calidad de vida y autoestima en el adulto mayor en un asilo de ancianos de Chiclayo .* [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipan,

Chiclayo]

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9012/Tineo%20Carrero%20Jeferson%20Smith.pdf?sequence=6>

Yauli Quispe, L. (2021). *Agresión y Autoestima en estudiantes de primaria de la IE Señor de Agonía, Ayacucho 2021.* .

Yuimachi, S., & Vasquez, C. (2021). *Inteligencia emocional y ansiedad en personas adultas de la Comunidad Profam Santa Rosa - Ancón.* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Ica, Chincha]  
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1902/1/SANDRA%20LISBETH%20YUIMACHI%20ARIMUYA.doc.pdf>

Zhang, J., Peng, J., & Gao, P. (2019). Relationship between meaning in life and death anxiety in the elderly: self-esteem as a mediator. *BMC Geriatrics* , 308.  
<https://link.springer.com/article/10.1186/s12877-019-1316-7>

## ANEXOS

### Anexo 01



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



**SOLICITO:** PERMISO PARA ACCESO AL HOGAR SAN JOSÉ, ALBERGUE DE LOS ANCIANOS DESAMPARADOS Y APLICAR LAS PRUEBAS PSICOLÓGICAS CORRESPONDIENTE PARA LLEVAR A CABO MI INVESTIGACIÓN DE TESIS DENOMINADA "AUTOESTIMA E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ADULTOS MAYORES EN UN ALBERGUE DE CHICLAYO 2023".

**MADRE SUPERIORA DE LA CONGREGACIÓN DE CHICLAYO, ENCARGADA DE LA ADMINISTRACIÓN Y MANEJO DEL ALBERGUE SAN JOSE**

De mi mayor consideración:

Yo, **ANGIE KAROLINA MARTINEZ NAVARRETE (BACHILLER EN PSICOLOGIA)**, identificada con DNI **70931521** y domiciliada en la Av. 28 de Julio N°614 Diego Ferre y con número de celular **981347501**, me es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo y a la vez solicitarle tenga a bien permitirme el ingreso al HOGAR SAN JOSE para la aplicación de instrumentos psicológicos con la finalidad de poder desarrollar la investigación científica titulada: "AUTOESTIMA E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ADULTOS MAYORES EN UN ALBERGUE DE CHICLAYO 2023", la cual me permitirá realizar el proyecto de tesis y por consiguiente la culminación de mi carrera profesional de Psicología en la casa de estudios "UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO". Me comprometo a cumplir con todos los reglamentos y horarios de trabajo que se acorde entre partes.

Sin otro asunto en particular, me despido de usted, renovándole mis sentimientos de especial consideración y estima.

Atentamente.

  
BACH. PS. ANGIE KAROLINA  
MARTINEZ NAVARRETE



## **Escala de Autoestima de Rosenberg**

Por favor, lee las frases que figuran a continuación y señala el nivel de acuerdo o desacuerdo que tienes con cada una de ellas, marcando con un aspa la alternativa elegida.

		Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	Me siento una persona tan valiosa como las otras	1	2	3	4
2	Generalmente me inclino a pensar que soy un fracaso	1	2	3	4
3	Creo que tengo algunas cualidades buenas	1	2	3	4
4	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás	1	2	3	4
5	Creo que no tengo mucho de lo que estar orgulloso	1	2	3	4
6	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo	1	2	3	4
7	En general me siento satisfecho conmigo mismo	1	2	3	4
8	Me gustaría tener más respeto por mí mismo	1	2	3	4
9	Realmente me siento inútil en algunas ocasiones	1	2	3	4
10	A veces pienso que no sirvo para nada	1	2	3	4

### Anexo 03

#### TMMS-24 (Salovey & Mayer)

**Edad:**

**Sexo: M/F**

**INSTRUCCIONES:** A continuación, encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase e indique el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una "X" la respuesta que más se aproxime a sus preferencias. Recuerde no hay respuestas correctas o incorrectas. No emplee mucho tiempo en cada respuesta

1	2	3	4	5
<b>NADA DE ACUERDO</b>	<b>ALGO DE ACUERDO</b>	<b>BASTANTE DE ACUERDO</b>	<b>MUY DE ACUERDO</b>	<b>TOTALMENTE DE ACUERDO</b>

1	Presto mucha atención a los sentimientos	1	2	3	4	5
2	Normalmente me preocupo 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 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 claro 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 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

**Anexo 04**

**FICHA TÉCNICA AUTOESTIMA**

<b>Título de investigación</b>	<b>Autoestima e inteligencia emocional en adultos mayores de un albergue en Chiclayo 2023</b>
<b>Autora</b>	MARTINEZ NAVARRETE ANGIE KAROLINA
<b>Objetivo</b>	Determinar en qué medida se relacionan la inteligencia emocional y la autoestima en el adulto mayor de un albergue en la ciudad de Chiclayo 2023.
<b>Variable a medir</b>	<b>Autoestima</b>
<b>Administración</b>	Individual
<b>Dimensiones</b>	<b>Autoconfianza</b>
	<b>Autoconcepto</b>
<b>Duración</b>	<b>5 – 10 min</b>
<b>Sujetos de aplicación</b>	Adultos mayores pertenecientes a un Albergue de Chiclayo.
<b>Número de ítems del instrumento</b>	El instrumento de la investigación está formado por 10 ítems
<b>Descripción de la escala</b>	Ordinal: Muy en desacuerdo=1 En desacuerdo=2 De acuerdo=3 Muy de acuerdo=4
<b>Método para Consistencia interna</b>	<b>Alfa de Cronbach</b> $\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$ $\alpha$ = Alfa de Cronbach K = Número de Ítems

	$V_i = \text{Varianza de cada Ítem}$ $V_t = \text{Varianza total}$
<b>Valor de consistencia interna</b>	<b>0,858</b>
<b>Conclusiones de consistencia interna</b>	El instrumento es altamente confiable pues el valor encontrado es muy cercano a 1

### Base de datos

Nivel de confiabilidad										
E1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3
2	3	3	3	2	3	4	3	2	3	4
3	2	3	1	1	1	2	1	1	1	2
4	4	3	4	4	3	1	1	1	1	4
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
7	2	3	3	3	1	2	3	3	1	2
8	1	2	4	1	4	1	4	2	4	1
9	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1
10	1	2	2	1	4	1	1	1	1	1

## FICHA TÉCNICA INTELIGENCIA EMOCIONAL

<b>Título de investigación</b>	<b>Autoestima e inteligencia emocional en adultos mayores de un albergue en Chiclayo 2023</b>
<b>Autora</b>	MARTINEZ NAVARRETE ANGIE KAROLINA
<b>Objetivo</b>	Determinar en qué medida se relacionan la inteligencia emocional y la autoestima en el adulto mayor de un albergue en la ciudad de Chiclayo 2023.
<b>Variable a medir</b>	<b>Inteligencia Emocional</b>
<b>Administración</b>	Individual
<b>Dimensiones</b>	<b>Atención Emocional</b>
	<b>Claridad Emocional</b>
	<b>Reparación Emocional</b>
<b>Duración</b>	<b>10 – 15 min</b>
<b>Sujetos de aplicación</b>	Adultos mayores pertenecientes a un Albergue de Chiclayo.
<b>Número de ítems del instrumento</b>	El instrumento de la investigación está formado por 24 ítems
<b>Descripción de la escala</b>	Ordinal: Nada de acuerdo=1 Algo de acuerdo=2 Bastante de acuerdo=3 Muy de acuerdo=4 Totalmente de acuerdo=5
<b>Método para Consistencia interna</b>	<b>Alfa de Cronbach</b> $\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$ $\alpha$ = Alfa de Cronbach

	<p><math>K</math> = Número de Ítems  <math>V_i</math> = Varianza de cada Ítem  <math>V_t</math> = Varianza total</p>
<b>Valor de consistencia interna</b>	<b>0,841</b>
<b>Conclusiones de consistencia interna</b>	El instrumento es altamente confiable pues el valor encontrado es muy cercano a 1

### Base de datos

Nivel de confiabilidad																								
E1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3
2	3	5	3	2	3	4	3	2	3	4	3	2	4	4	3	3	3	2	3	4	3	2	3	4
3	2	3	5	3	1	2	5	3	5	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	2
4	4	3	5	4	3	3	3	2	5	4	3	2	3	4	4	5	4	4	3	5	1	1	1	4
5	3	3	5	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	3	3	3
6	5	4	3	4	4	3	4	4	3	1	5	5	5	3	1	4	4	1	4	5	1	5	1	5
7	2	3	3	3	1	2	3	3	5	5	3	3	1	2	2	3	3	3	1	2	3	3	1	2
8	1	2	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	2	4	1	2	4	1	4	1	4	2	4	1
9	3	5	5	5	3	1	3	3	3	5	5	1	5	5	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1
10	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	5	3	1	2	2	4	4	4	1	4	3	3