

## Estrés e inteligencia emocional en personas adultas durante la pandemia de la COVID-19 en Tacna 2020

Luisa Elizabeth Torres Ramos <sup>1</sup>

<https://orcid.org/0000-0003-0324-023X>

Romy Dennis Mamani Vargas <sup>2</sup>

<https://orcid.org/0000-0003-3581-4621>

Recibido: 04.08.2020

Aceptado: 12.11.2020

### RESUMEN

El estrés es una reacción normal en la conducta del ser humano, y la inteligencia emocional (IE) desempeña un papel fundamental para que éste tenga éxito, ambos son atribuibles a factores psicosociales, sin embargo, debido a la situación que actualmente vivimos en nuestra sociedad por la pandemia COVID-19, surge la necesidad de estudiar ambas variables, estrés e IE, siendo la relación entre ambas aun poco exploradas. El presente estudio tuvo como objetivo identificar la relación que existe entre el estrés y la inteligencia emocional en personas adultas de la ciudad de Tacna, en una muestra de 154 participantes voluntarios de ambos sexos. El diseño del estudio es no experimental, de corte transversal y de tipo correlacional. Para medir la variable estrés se utilizó el instrumento DASS-21 de dos dimensiones (ansiedad y estrés) y para medir la variable inteligencia emocional se utilizó el instrumento TMMS-24 el cual incluye tres dimensiones (percepción, comprensión y regulación). Los resultados obtenidos indican que existe una correlación significativa entre las dos dimensiones de la variable estrés y las dimensiones percepción, comprensión y regulación de la variable IE.

**Palabras clave:** Estrés, ansiedad, inteligencia emocional, Covid-19.

### *Stress and emotional intelligence in adults during the COVID-19 pandemic in Tacna 2020*

### ABSTRACT

Stress is a normal reaction in human behavior, and emotional intelligence (EI) plays a fundamental role for its success, both are attributable to psychosocial factors, however, due to the situation that we currently live in our society due to the pandemic COVID-19, the need arises to study both variables, stress and emotional intelligence, with the relationship between both still little explored. The objective of the present study was to identify the relationship between stress and emotional intelligence in adults in the city of Tacna, in a sample of 154 voluntary participants of both sexes. The study design is non-experimental, cross-sectional and correlational. To measure the stress variable, the two-dimensional DASS-21 instrument (anxiety and stress) was used and the TMMS-24 instrument was used to measure the emotional intelligence variable, which includes three dimensions (perception, understanding and regulation). The results obtained indicate that there is a significant correlation between the two dimensions of the stress variable and the perception, understanding and regulation dimensions of the IE variable.

**Keywords:** Stress, anxiety, emotional intelligence, COVID-19.

### INTRODUCCIÓN

La pandemia de la enfermedad de Coronavirus 2019 (COVID-19) se ha extendido por todo el mundo y ha causado grandes amenazas a la salud y la vida. Ha cruzado diferentes fronteras geográficas ya que, hasta marzo de este año, 146 países han notificado a la OMS infecciones por SARS-CoV-2 y según Hamza et al. (2020), ha generado angustia, pánico y aumentado la ansiedad en personas expuestas al peligro del virus en todo el mundo. Por otro lado, los medios de comunicación han subrayado a la COVID-19 como una amenaza exclusiva, sumando pánico y estrés en los habitantes, lo que puede conducir a varios problemas de salud mental, como ansiedad y trastorno de estrés postraumático, que deben contenerse inmediatamente en sus fases iniciales.

En todo el mundo, los organismos gubernamentales exhortan a las personas que han sido infectadas o expuestas al nuevo coronavirus la práctica del distanciamiento social, cuarentena o

<sup>1</sup> Universidad Privada de Tacna. Correo electrónico: luisatora09@gmail.com

<sup>2</sup> Universidad Privada de Tacna. Correo electrónico: romina\_d83@hotmail.com

aislamiento con el afán de frenar la propagación de la enfermedad. Con el distanciamiento social se mantiene una distancia segura de los demás y se evita espacios de reunión en lugares públicos. En la cuarentena, si se sospecha que una persona ha estado expuesta al coronavirus, ésta debe evitar contacto con otras, hasta saber si se enferma o no. El aislamiento implica la separación de un individuo que ha contraído COVID-19 para evitar infectar a otros. Permanecer días o semanas en casa con pocos recursos y sin contacto social puede afectar la salud mental. La APA (2020), ha puesto en marcha prácticas para manejar estas circunstancias desafiantes, aunque aún son insuficientes los estudios controlados sobre intervenciones para reducir los riesgos psicológicos de la cuarentena y el aislamiento.

Se conoce que las personas reaccionan de manera diferente a situaciones estresantes, la forma en que responden al estrés durante la pandemia de COVID-19 puede depender de sus antecedentes, su apoyo social de familiares o amigos, su situación financiera, sus antecedentes emocionales y de salud, así como de su inteligencia emocional. Dentro de las recomendaciones del CDC (2020) sobre las formas saludables de lidiar con el estrés está el cuidado de la salud emocional la cual ayuda a pensar con claridad y reaccionar ante las necesidades urgentes de protegerse y proteger a su familia.

Las respuestas de índole psicológica son predecibles en momentos difíciles de incertidumbre y situaciones de cambios. Brooks et al. (2020) mencionan que, a estas sensaciones se suma el impacto psicológico debido a los reveses en nuestra vida cotidiana originado por los esfuerzos para contener y frenar la propagación de este virus, impacto que ha sido revisado en varios estudios que informan efectos psicológicos negativos, incluidos síntomas de estrés postraumático, confusión y enojo. Por esta razón, es importante el cuidado de la salud tanto física como mental en las personas. Así lo entiende la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (OPS-OMS, 2020) brindando orientación y asistencia a la Región de las Américas durante esta pandemia, para ayudar a mantener el bienestar mental y general durante estos aciagos momentos.

Los problemas de salud mental son comunes en diversas circunstancias, la emergencia sanitaria que estamos viviendo ahora, es una de ellas. En el estudio de revisión de Huarcaya-Victoria (2020) sobre los efectos de la pandemia en nuestro país se describe que durante la fase inicial de la pandemia de COVID-19 fue común la presencia de ansiedad, depresión y reacción al estrés en la población general; y considera la necesidad de identificar a los grupos de alto riesgo para un manejo adecuado e integral de la atención en salud mental durante esta pandemia en el Perú.

En esta pandemia también se han afectado las fronteras emocionales de las personas, así Lima et al. (2020) refieren que el aspecto emocional requiere más que nunca una contención manejando y haciendo uso de la IE ya que de un momento a otro se han impuesto a los habitantes del planeta cargas emocionales muy fuertes. Según Ahmadi y Arash (2020) desde una perspectiva de la terapia centrada en la emoción, la pandemia de COVID-19 puede desencadenar esquemas desadaptativos, tendiendo a suprimir sus emociones y confiar en los mecanismos de evitación, llegando a la negación; las reacciones a esta condición crítica dependen del estilo de procesamiento emocional.

En el concepto de Mayer y Salovey (1997) la teoría de IE considera a ésta como una inteligencia genuina, que facilita el procesamiento y el uso adaptativo de las emociones, permitiendo utilizarlas a favor de un razonamiento más efectivo; en este estudio el concepto que se ajusta más es el descrito por Salovey y Mayer (1990) que definen la IE como la capacidad de percibir, entender, administrar y regular las emociones tanto propias como las de los demás. Ahora bien, al contexto de esta crisis sanitaria mundial se suma la crisis económica de los países originada por esta pandemia lo cual obviamente tiene repercusiones profundas en el estado emocional y psicológico de los individuos, estas repercusiones requieren ser medidas y evaluadas a un nivel multisectorial en los países dentro de una política preventiva de la salud mental, recurriendo a la valiosa atención primaria en donde el cuidado psicológico de la población como lo sugieren

Buitrago et al.(2020),sea basado en la existencia de investigaciones psicológicas y de las emociones.

De la misma forma Jakovljevic et al. (2020) manifiestan que para abordar en forma exitosa esta pandemia se tiene que aprender más sobre el aspecto psicológico de COVID-19 desde la perspectiva de la salud mental pública y global.

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA, 2020) reporta a la fecha 722 832 infectados y 30 593 fallecidos. Según la DIRESA de Tacna (2020) a la fecha se tienen 13 588 infectados y 496 fallecidos. Esta situación se combina con una importante proporción observable de habitantes que es renuente a seguir las disposiciones gubernamentales, de contención del virus, lo que genera mayores tasas de infección.

A partir de la alta prevalencia de ansiedad y estrés, asociada a la pandemia en los habitantes de otros países y ciudades como lo reportan Ozamiz-Etxebarria et al. (2020); Torales et al. (2020); Zandifar y Badrfam (2020) y Wang et al. (2020) y la evidencia que refiere que una adecuada percepción de IE pudiera actuar como un factor protector de la carga emocional negativa y el estrés según lo descrito por Noorbakhsh et al.(2010); primariamente se podría establecer la afectación o no de la autopercepción emocional en las personas, la cual mermaría sus recursos emocionales disponibles para manejar los efectos negativos generados por la pandemia. En estas circunstancias, que derivan de la incertidumbre, el miedo a la muerte y el confinamiento social obligatorio; la IE se vuelve clave para mantener la calma.

Existe escasa información en Perú respecto a la variable estrés relacionada con IE durante esta pandemia. En una investigación peruana de Marquina (2020) se describe los niveles de autopercepción del estrés durante el aislamiento en tiempos de COVID-19, abordando el estrés desde la percepción que las personas manifiestan en su aislamiento social, visto desde las dimensiones del estrés físico, el aspecto psicológico, a nivel emocional y cognitivo como la ansiedad, la labilidad emocional, tristeza, pesimismo, frustración y, desde la perspectiva conductual; todo esto en función de la edad, grado de instrucción y tipo de empleo..

Bajo esa perspectiva, el objetivo de este estudio es identificar la relación entre el estrés y la IE en habitantes de la ciudad de Tacna durante la pandemia de la COVID-19. Primeramente, se plantea conocer el estado de autopercepción de ansiedad y estrés en los habitantes de Tacna; utilizando como instrumento la escala de auto reporte dimensional DASS-21 en su versión validada y adaptada en Costa Rica por Campos et al. (2014). Luego medir la IE percibida en los habitantes de Tacna, con la escala de rasgo de metaconocimiento emocional: TMMS-24 (Trait meta mood scale) validada de la versión española de 24 ítems y reducida a 20 ítems (TMMS) por Angulo y Albarracín (2018).

## MÉTODO

### Diseño

El diseño del estudio fue no experimental, de corte transversal y tipo correlacional. El tipo de muestreo fue probabilístico de participantes voluntarios.

### Muestra

La muestra estuvo conformada por 154 adultos de 19 a 68 años de edad, habitantes de Tacna, quienes resolvieron un cuestionario a través de la red social de Google (Formulario Google), entre el 1 y 5 de agosto; participaron 86 mujeres y 68 varones.

### Instrumentos

El instrumento para medir la variable estrés es una escala que fue diseñada por Lovibond y Lovibond (1995) que consta de 3 subescalas, depresión, ansiedad y estrés. Cada una de ellas tiene 7 ítems con formato de respuesta tipo Likert con 4 alternativas de 0 a 3 puntos. El puntaje de cada escala varía entre 0 y 21 puntos. El DASS-21 tiene dos versiones validadas en español; en

población latina adulta de Estados Unidos y en estudiantes universitarios en España, además de las versiones chilenas de Antúnez y Vinet (2012) y de Roman et al. (2014). Para este estudio se usó la escala abreviada de dos dimensiones (ansiedad y estrés) validada y adaptada de Costa Rica con un coeficiente de consistencia interna Alfa de Cronbach de 0.74 para la dimensión ansiedad y 0.76 para la dimensión estrés.

El instrumento para medir la IE percibida, basado en el modelo de Salovey et al. (1995), es la escala TMMS de 20 ítems, con tres dimensiones, con formato de respuesta también de tipo Likert con un análisis de consistencia interna Alfa de Cronbach de 0.88, 0.89 y 0.86 para sus dimensiones percepción, comprensión y regulación respectivamente.

### Análisis de datos

Los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov demuestran que la puntuación global del Estrés y las puntuaciones de sus dos dimensiones no se ajustan a una distribución normal. Por su lado, las puntuaciones de comprensión y regulación de la IE tampoco se ajustan a una distribución normal; solo la puntuación de percepción de IE se ajusta a una distribución normal; para el análisis de correlación de las escalas y sus dimensiones se aplicó el coeficiente rho de Spearman con un nivel de significancia estadística de  $p < 0.05$ .

Es necesario señalar que se tomó en consideración las indicaciones de Fernández-Berrocal et al. (Como se citó en Oliva et al., 2011) que refieren que el instrumento TMMS-24 no ha sido diseñado para una puntuación global sino para evaluar cada una de sus dimensiones.

La prueba de adecuación KMO para la muestra en ambos instrumentos indica un índice de 0,91 para DASS-21 y 0,87 para TMSS-24 y según la extracción de componentes cada instrumento cumple con los supuestos previos.

## RESULTADOS

**Tabla 1**

*Correlación entre la dimensión ansiedad de la escala dass-21 y las dimensiones percepción, comprensión y regulación de la escala TMMS*

	Percepción		Comprensión		Regulación	
Ansiedad	Sig.	Rho de Spearman	Sig.	Rho de Spearman	Sig.	Rho de Spearman
	.000	.282	.000	-.281	.014	-.197

**Tabla 2**

*Correlación entre la dimensión Estrés de la escala DASS-21 y las dimensiones Percepción, Comprensión y Regulación de la escala TMSS*

	Percepción		Comprensión		Regulación	
Estrés	Sig.	Rho de Spearman	Sig.	Rho de Spearman	Sig.	Rho de Spearman
	.000	.401	.028	-.177	.003	-.242

En las tablas 1 y 2 se observa que de acuerdo al análisis estadístico las dimensiones ansiedad y estrés de la variable Estrés y las dimensiones percepción, comprensión y regulación de la variable IE, se correlacionan con un  $p < 0.05$ .

**Tabla 3**

*Correlación entre la dimensión Ansiedad de la escala DASS-21 y las dimensiones Percepción, Comprensión y Regulación de la escala TMSS; en mujeres y hombres*

	Percepción		Comprensión		Regulación	
Ansiedad	Sig.	Rho de Spearman	Sig.	Rho de Spearman	Sig.	Rho de Spearman
Mujeres	.005	.299	.038	-.224	.030	-.234
Hombres	.021	.279	.067	-.224	.457	-.092

En la tabla 3, se muestran las correlaciones entre ansiedad y las dimensiones percepción, comprensión y regulación en mujeres y hombres. Se observa que la ansiedad se relaciona con un  $p < 0.05$  con percepción, comprensión y regulación en las mujeres. Y en los hombres se correlaciona significativamente solo con percepción.

**Tabla 4**

*Correlación entre la dimensión Ansiedad de la escala DASS-21 y las dimensiones Percepción, Comprensión y Regulación de la escala TMSS; en mujeres y hombres*

	Percepción		Comprensión		Regulación	
Estrés	Sig.	Rho de Spearman	Sig.	Rho de Spearman	Sig.	Rho de Spearman
Mujeres	.000	.411	.076	-.193	.004	-.309
Hombres	.000	.415	.784	-.034	.497	-.084

En la tabla 4, se muestran las correlaciones entre estrés y las dimensiones percepción, comprensión y regulación en mujeres y hombres. Se observa que estrés se relaciona con un  $p < 0.05$  con percepción y regulación en las mujeres. Y en los hombres se correlaciona significativamente solo con percepción.

**Tabla 5**

*Correlación entre las dimensiones de las variables Estrés e IE*

	Sig.	Rho de Spearman
Ansiedad-Estrés	.000	.711
Percepción-Comprensión	.011	.205
Percepción- Regulación	.223	.099
Comprensión -Regulación	.000	.577

En la tabla 5, se observa las correlaciones de las dimensiones de cada variable de estudio. Todas ellas correlacionan entre si con un  $p < 0.05$ ; excepto las dimensiones percepción y regulación.

**Tabla 6***Puntos de corte y frecuencias de ansiedad y estrés*

Dimensiones		Corte	Frecuencia	Porcentaje
Ansiedad	Mujeres	>4	48	55.8%
	Hombres	>4	20	29.4%
Estrés	Mujeres	>5	47	54.7%
	Hombres	>5	24	35.3%

En la tabla 6, se aprecia los puntos de corte establecidos en este estudio en el cuartil 50 para un nivel alto de ansiedad y estrés y sus respectivas frecuencias. Estos puntos de corte coinciden con el valor teórico del instrumento considerado patológico por Román et al. (2016).

**Tabla 7***Puntos de corte y frecuencias de percepción, comprensión y regulación*

Dimensiones		Corte	Frecuencia	Porcentaje
Percepción	Mujeres	>22	39	45.3%
	Hombres	>22	31	45.6%
Comprensión	Mujeres	>24	39	45.3%
	Hombres	>27	33	48.6%
Regulación	Mujeres	>13	38	44.2%
	Hombres	>15	33	48.5%

En la tabla 7, se muestran los puntos de corte establecidos en este estudio en el cuartil 50 para un nivel alto de percepción, comprensión y regulación y sus respectivas frecuencias.

## DISCUSIÓN

La presunción de la utilidad de medir el estrés y la IE en esta situación de pandemia así como averiguar si se relacionan, conduce a describir en este estudio, de acuerdo a los resultados obtenidos que no hay relación entre las puntuaciones globales de estas variables, similar resultado se obtuvo en el trabajo de tesis sobre la relación entre IE y estrés en empleados administrativos de una institución bancaria guatemalteca, usando como instrumento el Inventario de Pensamiento Constructivo CTI para evaluar la inteligencia emocional y la escala EAE-G (Escala General del Estrés) de Méndez (2013). Del mismo modo, en el estudio de Aguilar et al. (2014) realizado en México en estudiantes universitarios, usando la escala General Health Questionnaire (GHQ-12) para medir el estrés y la escala TMMS-24 para medir la IE, no se encontró correlación. La falta de correlación con la escala TMSS-24 se debería a que no está diseñada para evaluar el puntaje global sino sus dimensiones en forma independiente.

Cuando el coeficiente de Spearman es aplicado a las dimensiones de cada variable por separado sí se encuentra correlación entre ellas, lo cual es concordante con lo descrito en el estudio de Barraza-López et al. (2017) en un estudio similar aplicado en estudiantes de medicina de Chile utilizando los mismos instrumentos de esta investigación.

Es interesante, además, que en las mujeres hay mayor grado de correlación que en los hombres principalmente entre la dimensión ansiedad, la cual implica síntomas subjetivos y somáticos de

miedo ante una determinada situación; y las dimensiones de IE. Esta correlación hallada en las mujeres ofrece un aporte mayor a la correlación total.

De acuerdo con los resultados obtenidos, la intensidad de las correlaciones está ubicada entre baja y moderada baja, así mismo se ha encontrado distinta direccionalidad, de tal manera que, se podría inferir que los participantes tendrían más capacidad de percibir su ansiedad, pero no de comprender o regularla. De la misma forma, sucedería con la dimensión el estrés, la cual evalúa activación persistente no específica, dificultad para relajarse, irritabilidad e impaciencia. No se reportan estudios correlacionales con muestras poblacionales dentro del contexto de la pandemia por lo cual no se puede ahondar más en esta interpretación.

En la misma línea, el análisis correlacional entre ansiedad y estrés muestra una correlación positiva alta ( $\rho = .711$ ). Sin embargo, las correlaciones entre las dimensiones de la IE se ubican entre positiva baja y positiva moderada, un par de ellas no correlacionan. Este resultado puede servir para contrastar los resultados del instrumento validado por Angulo y Albarracín (2018) aunque en el presente estudio la muestra es más heterogénea tal como lo recomienda Espinoza - Venegas et al. (2015) en su trabajo de validación de la escala de IE en una muestra de estudiantes de enfermería.

El análisis de los resultados también demuestra que la mayoría de participantes durante el confinamiento y la cuarentena tiene altos niveles de ansiedad ( $>4 = 44.2\%$ ) y estrés ( $>5 = 46.1\%$ ), principalmente en las mujeres con 55.8% y 54.7% respectivamente, lo cual coincide con lo reportado por Marquina (2020) y Huarcaya-Victoria (2020).

En el presente estudio también se establecieron los puntos de corte para las dimensiones de la IE, en el nivel alto se encuentran la mayoría de los participantes, aunque es necesario aclarar que a diferencia de la escala DASS-21, los puntos de corte se reportan por sexo según lo indican Fernández-Berrocal et al. (2004) aunque al ser el objetivo de este estudio investigativo y no diagnóstico se podría usar los mismos puntos de corte para ambos sexos.

En conjunto, se puede aseverar que durante la pandemia de la COVID -19 se ha generado un alto nivel de estrés y que éste se correlaciona con las dimensiones de la IE. Se recomienda hacer estudios longitudinales abordando este problema de salud mental con fines preventivos durante y post pandemia. Es necesario mencionar las limitaciones del estudio que fueron básicamente dos; la posible falta de fidelidad de los participantes al responder las preguntas en forma virtual y que al ser los instrumentos de autoreporte, pudieron haber respondido de acuerdo a la exigencia social y no a su real situación de estrés y de IE.

## CONCLUSIONES

Se ha encontrado evidencia de que la ansiedad y el estrés se correlacionan significativamente con las dimensiones percepción, comprensión y regulación de la IE, estableciéndose ligeramente un mayor grado en las mujeres principalmente con la ansiedad, sin embargo, también es cierto que las mujeres ocupan la mayor proporción de la muestra y que cursan con un nivel alto de ansiedad y estrés en comparación con los hombres.

En el análisis del detalle de las correlaciones, se puede afirmar que son bajas a moderadas; siendo positiva entre ansiedad y estrés con percepción; y negativa entre ansiedad y estrés con comprensión y regulación, lo cual llevaría a inferir que las personas requieren una contención para mejorar su capacidad de comprender y regular sus emociones.

De la misma forma, se ha identificado en la muestra de estudio una correlación positiva alta entre ansiedad y estrés, sin embargo, se requieren otros estudios en poblaciones de riesgo para poner en un contexto real lo que está sucediendo con la salud mental en la población y las posibles consecuencias si no se toman medidas en un nivel primario de atención para reducir o lidiar con estados mentales y emocionales negativos durante la pandemia.

## Agradecimientos / Acknowledgments:

Las autoras agradecen al Mg. Fernando Joel Rosario Quiroz por su valioso apoyo y enseñanza en la planificación y desarrollo de esta investigación.

#### **Fuentes de financiamiento / Funding:**

Autofinanciado

#### **Rol de los autores / Authors Roles:**

LETR: Análisis de los resultados estadísticos e interpretación. Redacción, interpretación de resultados y corrección.

RDMV: Recogida y procesamiento de la data.

#### **Aspectos éticos / legales; Ethics / legals:**

Las autoras declaran haber respetado lo establecido por las normativas éticas que regulan el ejercicio profesional (Código de Ética del Colegio de Psicólogos del Perú). Se protegió la confidencialidad de la información personal e institucional, asegurando el anonimato de las personas e instituciones involucradas en la muestra.

#### **Conflicto de intereses / Competing interests:**

Las autoras declaran bajo juramento no haber incurrido en conflicto de interés al realizar este artículo.

### **REFERENCIAS**

- Aguilar, M., Gil, O., Pinto, V., Quijada, C., y Zúñiga, C. (2014). Inteligencia emocional, estrés, autoeficacia, locus de control y rendimiento académico en universitarios. *Enseñanza e investigación en psicología*, 19(1), 21-35. <https://www.redalyc.org/pdf/292/29232614002.pdf>
- Ahmadi, K. & Arash, M. (2020). Iranian Emotional Experience and Expression During the COVID-19 Crisis. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 32(5), 285-286. <https://doi.org/10.1177/1010539520937097>
- Angulo, R. y Albarracín, A. (2018). Validez y confiabilidad de la escala rasgo de metaconocimiento emocional (TMMS-24). *Revista Lebrez*, 10, 61-72. <https://doi.org/10.15332/rl.v0i10.2197>
- Antúnez, Z. y Vinet, E. (2012). Escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS – 21): Validación de la Versión Abreviada en Estudiantes Universitarios hilenos. *Terapia psicológica* 2012, 30(3), 49-55. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000300005>
- Asociación Americana de Psicología. (2020, 5 de setiembre). *Mantener su distancia para mantenerse a salvo*. <https://www.apa.org/practice/programs/dmhi/research-information/social-distancing>.
- Barraza-Lopez, R., Muñoz-Navarro, N. y Behrens-Pérez, C. (2017). Relación entre inteligencia emocional y depresión-ansiedad y estrés en estudiantes de medicina de primer año. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 55(1), 18-25. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272017000100003>
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & Rubin, G. (March de 2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*, 395, 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Buitrago, F., Ciurana, R., Fernández, M. y Tizón, J. (2020). Pandemia de la COVID-19 y salud mental: reflexiones iniciales desde la atención primaria de salud española. *Atención Primaria*. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.06.006>
- Campos D., Molina A. y Salazar K. (2014). Escalas de Ansiedad y Depresión (del DASS-21) de Lovibond. En V. Smith-Castro (Ed.), *Cuadernos Metodológicos. Compendio de Instrumentos de Medición IIP-2014*(pp. 87-91). [http://www.iip.ucr.ac.cr/sites/default/files/contenido/COMPENDIOINSTRUMENTOSDEMEDICIN IIP-2014\\_5.pdf](http://www.iip.ucr.ac.cr/sites/default/files/contenido/COMPENDIOINSTRUMENTOSDEMEDICIN IIP-2014_5.pdf)
- Centers of Disease Control and Prevention. (2020,30 de Agosto). *Las pandemias pueden ser estresantes*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety>.
- Dirección Regional de Tacna [DIRESA-Tacna]. (2020, 10 de Setiembre). <http://www.diresatacna.gob.pe/>.
- Espinoza-Venegas, M., Sanhueza-Alvarado, O., Ramírez-Elizondo, N. y Sáez-Carrillo, K. (2015). Validación de constructo y confiabilidad de la escala de inteligencia emocional en estudiantes de enfermería. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(1), 139-147. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3498.2535>
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N. & Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the Spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Reports*, 94, 751-755. <https://doi.org/10.2466/pr0.94.3.751-755>

- Hamza, K., Aqeel, M., Jaffar, A. & Ahmed, A. (2020). COVID-19 Pandemic and impending global mental health implications. *Psychiatry Danubina*, 32(1), 32-35. <https://doi.org/10.24869/psyd.2020.32>
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 37(2), 327-334. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Jakovljevic, M., Bjedov, S., Jaksic, N. & Jakovljevic, I. (2020). COVID-19 Pandemia and public and global mental health from de perspective of global health security. *Psychiatry Danubina*, 32(1), 6-14. <https://doi.org/10.24869/psyd.2020.6>
- Lima, C., Carvalho, P., Lima I., Nunes, J., Saraiva, J., de Souza, R., da Silva, C. & Neto, M. (2020). The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatry Research*, 287. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915>
- Lovibond, P. & Lovibond, S. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- Marquina, R. (2020). Autopercepción del estrés en aislamiento social en tiempos de covid-19. *Revista ConCiencia EPG*, 5(1), 83-97. <https://doi.org/10.32654/CONCIENCIAEPG.5-1.6>
- Mayer, J. & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? En P. Salovey & D. Sluyter. (Ed). *Emotional development and emotional intelligence: educational implications* (pp.3-31). Basic Books. <https://unhlibrary.on.worldcat.org/oclc/35673562>
- Méndez, A. (2013). *Relación entre inteligencia emocional y estrés en los mandos medios del área administrativa de una institución bancaria guatemalteca*. [Tesis de grado, Universidad Rafael Landívar]. Archivo digital. <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/43/Mendez-Aura.pdf>
- Ministerio de Salud [MINSA]. (2020, 10 de Setiembre). *Sala situacional Covid-19 Perú*. [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)
- Noorbakhsh, S., Besharat M. & Zarei, J. (2010). Emotional intelligence and coping styles with stress. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 818-822. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.191>
- Oliva, D., Antolín, L., Pertegal, M., Ríos, M. y Parra, A. (2011). *Instrumentos para la evaluación de la salud mental y el desarrollo positivo adolescente y los activos que lo promueven*. Junta de Andalucía. Consejería de salud. [https://www.formajoven.org/AdminFJ/doc\\_recursos/201241812465364.pdf](https://www.formajoven.org/AdminFJ/doc_recursos/201241812465364.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud -Organización Mundial de las Salud [OPS-OMS]. (2020). *Salud mental en la COVID-19*. <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>.
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M. e Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00054020>
- Román, F., Santibáñez, P., & Vinet, E. (2016). Uso de las Escalas de Depresión Ansiedad Estrés (DASS-21) como Instrumento de Tamizaje en Jóvenes con Problemas Clínicos. *Acta de investigación psicológica*, 6(1), 2325-2336. [https://doi.org/10.1016/s2007-4719\(16\)30053-9](https://doi.org/10.1016/s2007-4719(16)30053-9)
- Román, F., Vinet, E. y Alarcón, A. (2014). Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): Adaptación y propiedades psicométricas en estudiantes de Temuco. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XXIII(2), 179-190. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2819/281943265009>
- Salovey, P. & Mayer, J. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, cognition nd personality*, 9(3), 185-211. <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>
- Salovey, P., Mayer, J., Goldman, S., Turvey, C. & Palfai, T. (1995). Emotional Attention, clarity, and repair: exploring emotional intelligence using the trait meta-mood scale. En JW Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure, & health* (pp. 125-154). Asociacion Americana de Psicología. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/10182-006>
- Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 66 (4), 317-320. <https://doi.org/10.1177/0020764020915212>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., McIntyre, R., Cho, F., Tran, B., Ho, R., Sharma, V. & Ho, C. (2020). A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 40-48. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.028>
- Zandifar, A., & Badrfam, R. (2020). Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 51. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101990>