

**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA**

**PROGRAMA DE DOCTORADO**

**BIOMEDICINA**



**TESIS DOCTORAL**

**SALUD EMOCIONAL EN ESTUDIANTES  
UNIVERSITARIOS DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA DE  
CASTILLA Y LEÓN**

**CRISTINA LIÉBANA PRESA**

**2011**

TITULO: *Salud emocional en estudiantes universitarios de enfermería y  
fisioterapia de Castilla y León*

AUTOR: *CRISTINA LIÉBANA PRESA*

---

© Edita: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Córdoba.  
Campus de Rabanales  
Ctra. Nacional IV, Km. 396 A  
14071 Córdoba

[www.uco.es/publicaciones](http://www.uco.es/publicaciones)  
[publicaciones@uco.es](mailto:publicaciones@uco.es)

---



**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA**  
**PROGRAMA DE DOCTORADO: BIOMEDICINA**  
**LÍNEA DE INVESTIGACION: CUIDADOS ENFERMEROS**



**SALUD EMOCIONAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE  
ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA DE CASTILLA Y LEÓN**

**EMOTIONAL HEALTH IN UNIVERSITY STUDENT FROM NURSING  
AND PHYSIOTHERAPY OF CASTILLA Y LEÓN**

**CRISTINA LIÉBANA PRESA**

**2011**



**SALUD EMOCIONAL EN ESTUDIANTES  
UNIVERSITARIOS DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA DE  
CASTILLA Y LEÓN**

**EMOTIONAL HEALTH IN UNIVERSITY STUDENT  
FROM NURSING AND PHYSIOTHERAPY OF CASTILLA  
Y LEÓN**

Tesis Doctoral presentada en la Universidad de Córdoba  
para la obtención del Título de Doctor

Directores: Dra. M<sup>a</sup> Aurora Rodríguez Borrego  
Dra. M<sup>a</sup> Elena Fernández Martínez

Córdoba, España, 2011





TÍTULO DE LA TESIS: SALUD EMOCIONAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA DE CASTILLA Y LEÓN.

*EMOTIONAL HEALTH IN UNIVERSITY STUDENT FROM NURSING AND PHYSIOTHERAPY OF CASTILLA Y LEÓN*

DOCTORANDO/A: CRISTINA LIÉBANA PRESA

INFORME RAZONADO DEL/DE LOS DIRECTOR/ES DE LA TESIS

(se hará mención a la evolución y desarrollo de la tesis, así como a trabajos y publicaciones derivados de la misma).

El trabajo desarrollado en esta tesis ha sido posible gracias a diferentes hechos que han facilitado la elaboración y financiación de la misma:

--Financiación de la Universidad de León, en la convocatoria ordinaria de ayuda para la realización de estudios de tercer ciclo y tesis doctorales 2010. Importe concedido 1000€.

--Contrato de investigación para la realización de servicios técnicos y de asesoramiento en el centro asistencial y formativo RR Camilos-Centro de Humanización de la Salud con una cuantía financiada por el propio centro de 973,5€. Año 2009.

---Premio de 250€ de la Asociación Nacional de Enfermería de Salud Mental a la mejor comunicación presentada en el XXVII Congreso de Enfermería en Salud Mental celebrado en Logroño en 2010, con la comunicación titulada "Dimensión positiva de los estudiantes universitarios de Enfermería".

--Ayuda a bolsas y estancias cortas 2009 de la Universidad de León con motivo de la asistencia y presentación de la comunicación oral en las XIV Jornadas Nacionales de Humanización de la Salud. Importe concedido 80€.

--Ayuda a bolsas y estancias cortas 2010 de la Universidad de León con motivo de la asistencia y presentación de la comunicación oral en la 6ª Reunión Nacional de Invierno de la Asociación de Enfermería Comunitaria. Importe concedido 239€.

--Ayuda a bolsas y estancias cortas 2011 de la Universidad de León con motivo de la asistencia y presentación de la comunicación oral en el XVIII congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental y 1ª Conferencia Internacional. Importe concedido 259€.

--Inclusión en el Programa de incentivar para la realización de Tesis Doctorales del Personal Docente e investigador de la Universidad de León.



El centro de referencia del estudio es la Universidad de Córdoba y en particular el programa de doctorado de "Biomedicina" así como la línea de investigación "Cuidados enfermeros" donde se realiza la investigación de esta tesis.

Además se ha desarrollado un plan de difusión de los resultados a través de comunicaciones orales en congresos y publicaciones en diferentes revistas:

---Liébana, C., Fernández, M.E., García, M.A., Vázquez, A.M., Castro, M.P. y López, A.I. "Inteligencia emocional y salud en estudiantes universitarios". XIV Jornadas Nacionales de Humanización de la Salud. León. 2009.

---Liébana, C., Fernández, M.E., Rodríguez, M.A., García, M.A., Vázquez, A.M. y López, A.I. "Dimensión positiva de los estudiantes universitarios de Enfermería". Cuidados de salud mental desde una Dimensión Positiva. XXVII Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental. Logroño, 2010. Pág. 311-323. I.S.B.N. 978-84-934454-8-5.

---Liébana, C., Fernández, M.E., Rodríguez, M.A., Muñoz-Villanueva, MC., Vázquez, A.M. y García, M.A. "Salud mental: un estado de bienestar psicológico e inteligencia emocional en estudiantes de enfermería y fisioterapia de Castilla y León". XXVIII Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental 1ª conferencia Internacional. Vol II. Tarragona, 2010. Pág.1312-1323. I.S.B.N. 978-84-938231-1-5.

---Liébana, C., Rodríguez, M.A., Vázquez, A.M. López, A.I., Castro, M.P. y García, M.A. Salud emocional y burn-out en Estudiantes de Enfermería: Compromiso en salud con los futuros profesionales. 6ª Reunión Nacional de Invierno de la Asociación de Enfermería Comunitaria, Valencia, 2010.

---Liébana, C., Muñoz-Villanueva, M.C., Rodríguez, M.A., Guerra, M.D., Fernández, M.E. y Vázquez, A.M. Aceptada comunicación oral: Inteligencia emocional y estado afectivo de los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad de León. XV Encuentro Internacional en Investigación en cuidados (INVESTEN). Madrid, 15-18 de Noviembre de 2011.

---Liébana, C., Fernández, M.E., Bermejo, J.C., Carabias, M.A., Rodríguez, M. A. y Villaceros, M. Inteligencia Emocional y vínculo laboral en trabajadores del centro San Camilo. Gerokomos, 23(2), correspondiente al segundo trimestre del año 2012 (aceptado el 26/04/2011). Índice RIC: 1.2273.

---Liébana, C., Rodríguez, M.A., Fernández, M.E., Vázquez, A.M., López, A.I. y Castro, M.P. Relación entre el estado de salud psicológica, inteligencia emocional y burnout en estudiantes de enfermería de la provincia de león. Sección de Originales del Sumario del núm. 13 de la Revista Presencia de Salud Mental. (aceptado el 26/07/2011). Índice RIC: 0.4118.

La presente tesis cumple los requisitos formales de calidad y originalidad, mantiene el rigor científico y académico exigible, y viene respaldada por comunicaciones científicas en congresos y publicaciones, por lo que se autoriza la presentación de la tesis doctoral.

Córdoba, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma del/de los director/es

Fdo.: Mª Aurora Rodríguez Borrego

Fdo.: Mª Elena Fernández Martínez

*A mis padres*

*A Marce*



# AGRADECIMIENTOS

Esta tesis no sería posible sin la valiosa aportación de las personas a quienes expreso a continuación mis más sinceros agradecimientos.

A mi familia y en especial a mis padres, Juan y Asun, a mis hermanos, Javi, Noe, Miguel y Pilu y a mis sobrinas, Elena e Irene, por su apoyo incondicional en mi trabajo y en mi vida.

A mis directoras de Tesis, Dra. M<sup>a</sup> Aurora y Dra. M<sup>a</sup> Elena, por la confianza depositada en mi, por dedicarme su preciado tiempo y consejos y por el apoyo que me han brindado en todo momento.

Al equipo de investigación de la Universidad Jaume I por su disponibilidad a la hora de facilitar los cuestionarios y a la Dra. M<sup>a</sup> Carmen Muñoz-Villanueva por su disposición y buen hacer, que han permitido el avance metodológico de esta tesis doctoral.

A la UNED y a la Universidad de León por darme la oportunidad de realizar mis estudios, en particular al Dr. Dionisio Manga, Catedrático de Universidad, por su orientación y consejos en las fases previas a la realización de esta tesis. A esta institución le agradezco la inclusión en el Programa de Incentivación para la realización tesis doctorales durante los últimos años así como las ayudas económicas que han contribuido en el desarrollo de este trabajo.

A la Universidad de Córdoba, al programa de doctorado de "*Metodología en Ciencias de la Salud*", donde inicié mi camino en esta universidad, al programa de doctorado de "*Biomedicina*", donde me facilitaron continuar mis estudios de tercer ciclo y por supuesto, a la línea de investigación "Cuidados enfermeros" que me ha permitido desarrollar la inquietud de la investigación en el campo de la salud.

A mis compañeros de trabajo, en especial a Elena, Ana Vázquez, Ana López, M<sup>a</sup> Paz, Jose Manuel, Santi, Ana Felicitas, Vicente, Gloria, Marta, Raúl, Bea, Jesús, Flor, Fernando, Merce, Arrate y M<sup>a</sup> José, que me han ayudado y continúan haciéndolo.

A los estudiantes de Enfermería y Fisioterapia de las Universidades públicas de Castilla y León, por su entusiasmo, atención, colaboración y por lo mucho que he aprendido y aprendo de ellos. De forma especial me gustaría nombrar a los profesores de los centros universitarios, que me han facilitado la recogida de datos.

A mis amigas Rachel, Susana, Barra, Tuki, Marta, Cris, Nere, Lara y un largo etcétera, que sin entender muy bien mi trabajo en estos últimos años, han estado ahí para darme su comprensión y cariño.

A Nino, por su inagotable paciencia y buen humor, por creer en mí y por apoyarme y animarme para que pueda cumplir mi ilusión.

A todos en general, por estar y haber estado ahí, mil gracias.



# ÍNDICE DE FIGURAS

## CAPÍTULO 2

Figura 2.1 Modelo de habilidades de Mayer y Salovey	94
Figura 2.2 Modelo de Competencias de Goleman	98
Figura 2.3 Modelo del Afecto	117
Figura 2.4 Modelo del síndrome del burnout	138
Figura 2.5 Relaciones hipotéticas entre burnout y engagement	152

## CAPÍTULO 3

Figura 3.1 Estratos de la muestra	159
Figura 3.2 Gráfico de medias en EIE-33 para curso	223
Figura 3.3 Gráfico de medias en claridad emocional para curso	223
Figura 3.4 Gráfico de medias en GHQ-12 para curso	224
Figura 3.5 Gráfico de medias en Agotamiento para curso	225
Figura 3.6 Gráfico de medias en Cinismo para curso	225
Figura 3.7 Gráfico de medias en Dedicación para curso	226
Figura 3.8 Gráfico de medias en EIE-33 para Universidad	228
Figura 3.9 Gráfico de medias en Motivación para Universidad	229
Figura 3.10 Gráfico de medias en Habilidades sociales para Universidad	230
Figura 3.11 Gráfico de medias en EIE-25 para Universidad	231
Figura 3.12 Gráfico de medias en NA general para Universidad	231
Figura 3.13 Gráfico de medias en NA reciente para Universidad	232
Figura 3.14 Gráfico de medias en ECE para Universidad	233
Figura 3.15 Gráfico de medias en Satisfacción con los estudios para Universidad	234
Figura 3.16 Gráfico de medias en Agotamiento para Universidad	235
Figura 3.17 Gráfico de medias en Absorción para Universidad	235
Figura 3.18 Gráfico de medias en Vigor para Universidad	236
Figura 3.19 Gráfico de medias en EIE-33 para Campus	238
Figura 3.20 Gráfico de medias en Empatía para Campus	239
Figura 3.21 Gráfico de medias en motivación para Campus	240
Figura 3.22 Gráfico de medias en habilidades sociales para Campus	241
Figura 3.23 Gráfico de medias en EIE-25 para Campus	242
Figura 3.24 Gráfico de medias en Reparación para Campus	243
Figura 3.25 Gráfico de medias en GHQ-12 para Campus	244
Figura 3.26 Gráfico de medias en NA general para Campus	245
Figura 3.27 Gráfico de medias en NA reciente para Campus	246
Figura 3.28 Gráfico de medias en ECE para Campus	247
Figura 3.29 Gráfico de medias en Satisfacción con los estudios para Campus	248
Figura 3.30 Gráfico de medias en Agotamiento para Campus	249
Figura 3.31 Gráfico de medias en Cinismo para Campus	250
Figura 3.32 Gráfico de medias en Absorción para Campus	251
Figura 3.33 Gráfico de medias en Dedicación para Campus	252
Figura 3.34 Gráfico de medias en Vigor para Campus	253
Figura 3.35 Gráfico de medias en EIE-33 para titulación y sexo	254
Figura 3.36 Gráfico de medias en EIE-33 para campus y sexo	254
Figura 3.37 Gráfico de medias en Empatía para titulación y sexo	255
Figura 3.38 Gráfico de medias en Empatía para campus y sexo	255
Figura 3.39 Gráfico de medias en Atención para titulación y sexo	256
Figura 3.40 Gráfico de medias en Atención para campus y sexo	256
Figura 3.41 Gráfico de medias en Claridad para titulación y sexo	257
Figura 3.42 Gráfico de medias en Claridad para campus y sexo	257
Figura 3.43 Gráfico de medias en Reparación para titulación y sexo	258
Figura 3.44 Gráfico de medias en Reparación para campus y sexo	258
Figura 3.45 Gráfico de medias en GHQ-12 para titulación y sexo	259

Figura 3.46 Gráfico de medias en GHQ-12 para campus y sexo-----	259
Figura 3.47 Gráfico de medias en NA general para titulación y sexo-----	260
Figura 3.48 Gráfico de medias en NA general para campus y sexo-----	260
Figura 3.49 Gráfico de medias en NA reciente para titulación y sexo-----	261
Figura 3.50 Gráfico de medias en NA reciente para campus y sexo-----	261
Figura 3.51 Gráfico de medias en ECE para titulación y sexo-----	262
Figura 3.52 Gráfico de medias en ECE para campus y sexo-----	262
Figura 3.53 Gráfico de medias en Autoestima para titulación y sexo-----	263
Figura 3.54 Gráfico de medias en Autoestima para campus y sexo-----	263
Figura 3.55 Gráfico de medias en Cinismo para titulación y sexo-----	264
Figura 3.56 Gráfico de medias en cinismo para campus y sexo-----	264
Figura 3.57 Gráfico de medias en Eficacia académica para titulación y sexo-----	265
Figura 3.58 Gráfico de medias en Eficacia académica para campus y sexo-----	265
Figura 3.59 Gráfico de medias en Dedicación para titulación y sexo-----	266
Figura 3.60 Gráfico de medias en Dedicación para campus y sexo-----	266
Figura 3.61 Gráfico de sedimentación del cuestionario TMMS-24-----	275
Figura 3.62 Gráfico de sedimentación del cuestionario ECE-----	278
Figura 3.63 Gráfico de sedimentación del cuestionario MBI-SS-----	280
Figura 3.64 Gráfico de sedimentación del cuestionario SAE-----	282
Figura 3.65 Gráfico de sedimentación del cuestionario GHQ-12-----	285

# INDICE DE TABLAS

## CAPÍTULO 1

Tabla 1.1 Clasificación de los modelos de Enfermería-----	37
Tabla 1.2 Modelo enfermero de Callista Roy-----	38
Tabla 1.3 Plan de estudios de Enfermería de la Universidad de Burgos-----	48
Tabla 1.4 Plan de estudios de Enfermería de la Universidad de León-----	49
Tabla 1.5 Plan de estudios de Fisioterapia de la Universidad de León-----	50
Tabla 1.6 Plan de estudios de Enfermería Universidad de Valladolid-----	51
Tabla 1.7 Plan de estudios de Fisioterapia Universidad de Valladolid-----	52
Tabla 1.8 Plan de estudios de Enfermería de la Universidad de Salamanca-----	53
Tabla 1.9 Plan de estudios de Fisioterapia de la Universidad de Salamanca-----	53

## CAPÍTULO 2

Tabla 2.1 Definiciones de salud-----	60
Tabla 2.2 Modelo de Salud positiva de Jahoda-----	64
Tabla 2.3 Instrumento de evaluación del afecto-----	68
Tabla 2.4 Instrumentos de evaluación de actitudes hacia sí mismo y crecimiento personal-----	69
Tabla 2.5 Instrumentos de evaluación del estrés-----	69
Tabla 2.6 Instrumentos de evaluación de la salud-----	69
Tabla 2.7 Ejes dimensionales de las emociones-----	82
Tabla 2.8 Criterios de diferenciación de emociones discretas-----	83
Tabla 2.9 Modelos de Inteligencia emocional-----	93
Tabla 2.10 Trait Meta-Mood Scale-----	107
Tabla 2.11 Spanish Modified Version of the Trait Meta-Mood Scale-----	108
Tabla 2.12 Shutte Self Report Inventory-----	108
Tabla 2.13 Bar-On Emotional Quotient Inventory-----	108
Tabla 2.14 Emotional Competence Inventory-----	109
Tabla 2.15 Multifactor Emocional Intelligence Scale-----	110
Tabla 2.16 Emocional Intelligence Test v. 2.0-----	110
Tabla 2.17 Definiciones de personalidad-----	120
Tabla 2.18 Instrumentos de evaluación del afecto-----	121
Tabla 2.19 Conceptuaciones de estrés-----	125
Tabla 2.20 Clasificación de los desencadenantes del estrés-----	133
Tabla 2.21 Instrumentos de evaluación del burnout-----	143
Tabla 2.22 Causas y consecuencias del engagement-----	150
Tabla 2.23 Instrumentos de evaluación de engagement-----	153

## CAPÍTULO 3

Tabla 3.1 Cuestionario de características socio-demográficas-----	161
Tabla 3.2 Cronograma del curso académico 2009/2010-----	172
Tabla 3.3 Fechas de administración de los cuestionarios en los centros-----	172
Tabla 3.4 Cronograma del curso académico 2010/2011-----	173
Tabla 3.5 Estadísticos descriptivos para la variable Titulación-----	177
Tabla 3.6 Estadísticos descriptivos para la variable Universidad-----	178
Tabla 3.7 Estadísticos descriptivos para la variable Campus-----	178
Tabla 3.8 Estadísticos descriptivos para la variable Curso-----	178
Tabla 3.9 Estadísticos descriptivos para la variable Sexo de toda la muestra-----	180
Tabla 3.10 Estadísticos descriptivos para las variables Titulación y Sexo-----	180
Tabla 3.11 Estadísticos descriptivos para las variables Universidad y Sexo-----	179
Tabla 3.12 Estadísticos descriptivos para las variables Campus y Sexo-----	179
Tabla 3.13 Estadísticos descriptivo para las variables Curso y Sexo-----	179
Tabla 3.14 Estadísticos descriptivos para todas las variables-----	181



Tabla 3.15 Resultados de la muestra global para la puntuación de IE-----	182
Tabla 3.16 Resultados de la muestra globales para las puntuaciones de la IE y el sexo-----	183
Tabla 3.17 Resultados de la muestra global para las puntuaciones del PANAS-----	183
Tabla 3.18 Resultados de la muestra globales para las puntuaciones del afecto y el sexo -----	183
Tabla 3.19 Resultados de la muestra global para las puntuaciones de estrés-----	184
Tabla 3.20 Resultados de la muestra globales para las puntuaciones del Estrés y el sexo -----	184
Tabla 3.21 Resultados de la muestra global para las puntuaciones del SAE -----	185
Tabla 3.22 Resultados de la muestra globales para las puntuaciones del ENGAGEMENT y el sexo-----	185
Tabla 3.23 Resultados de la muestra global para las puntuaciones del GHQ-12 -----	185
Tabla 3.24 Resultados de la muestra globales para las puntuaciones de la salud y el sexo-----	186
Tabla 3.25 Correlaciones entre la edad y resto de las variables -----	187
Tabla 3.26 Correlaciones entre EIE-33 y EIE-25 -----	188
Tabla 3.27 Correlaciones entre EIE-33 y TMMS-24 -----	188
Tabla 3.28 Correlaciones del EIE-25-----	189
Tabla 3.29 Correlaciones entre el EIE-25 Y TMMS-24 -----	190
Tabla 3.30 Correlaciones del TMMS-24-----	190
Tabla 3.31 Correlaciones entre EIE-33 y salud -----	191
Tabla 3.32 Correlaciones entre EIE-25 y salud -----	191
Tabla 3.33 Correlaciones entre TMMS-24 y salud -----	191
Tabla 3.34 Correlaciones entre EIE-33 y PANAS -----	192
Tabla 3.35 Correlaciones entre EIE-25 y PANAS -----	193
Tabla 3.36 Correlaciones entre TMMS-24 y PANAS-----	194
Tabla 3.37 Correlaciones entre el EIE-33 y ECE -----	195
Tabla 3.38 Correlaciones entre el EIE-33 y MBI-SS -----	195
Tabla 3.39 Correlaciones entre EIE-25 y ECE -----	196
Tabla 3.40 Correlaciones entre EIE-25 y MBI-SS -----	197
Tabla 3.41 Correlaciones entre TMMS-24 y ECE -----	198
Tabla 3.42 Correlaciones entre TMMS-24 y MBI-SS -----	198
Tabla 3.43 Correlaciones entre el EIE-33 y SAE -----	199
Tabla 3.44 Correlaciones entre EIE-25 y SAE -----	200
Tabla 3.45 Correlaciones entre TMMS-24 y SAE -----	200
Tabla 3.46 Correlaciones entre GHQ-12 Y PANAS -----	201
Tabla 3.47 Correlaciones entre GHQ-12 y ECE, Satisfacción y autoestima -----	201
Tabla 3.48 Correlaciones entre GHQ-12 y MBI-SS -----	201
Tabla 3.49 Correlaciones entre GHQ-12 y SAE-----	201
Tabla 3.50 Correlaciones del PANAS -----	202
Tabla 3.51 Correlaciones entre el PANAS y ECE -----	203
Tabla 3.52 Correlaciones entre PANAS y MBI-SS-----	203
Tabla 3.53 Correlaciones entre PANAS y SAE -----	204
Tabla 3.54 Correlaciones del MBIS-SS y ECE -----	205
Tabla 3.55 Correlaciones entre ECE, SATISFACCION, AUTOESTIMA Y SAE -----	206
Tabla 3.56 Correlaciones entre MBI-SS y SAE -----	207
Tabla 3.57 correlaciones del SAE -----	207
Tabla 3.58 Comparaciones con diferencias estadísticamente significativas por sexo mediante la prueba t-----	208
Tabla 3.59 Comparaciones con diferencias estadísticamente significativas por titulación mediante la prueba t. -----	209
Tabla 3.60 Comparaciones con diferencias estadísticamente significativas por curso mediante la prueba t. -----	210
Tabla 3.61 Comparaciones con diferencias estadísticamente significativas por Universidad mediante la prueba t. -----	213
Tabla 3.62 Comparaciones con diferencias estadísticamente significativas por campus mediante la prueba t. -----	217
Tabla 3.63 Diferencias significativas en ANOVA para factor sexo -----	220
Tabla 3.64 Diferencias significativas en ANOVA para factor titulación-----	221
Tabla 3.65 Diferencias significativas en ANOVA para factor curso -----	222
Tabla 3.66 Prueba HSD Tukey EIE-33-----	222
Tabla 3.67 Prueba HSD Tukey Claridad emocional-----	223
Tabla 3.68 Prueba HSD Tukey GHQ-12-----	224
Tabla 3.69 Prueba HSD Tukey Agotamiento-----	224

Tabla 3.70 Prueba HSD Tukey Cinismo -----	225
Tabla 3.71 Prueba HSD Tukey Dedicación -----	226
Tabla 3.72 Diferencias significativas en ANOVA para factor Universidad-----	227
Tabla 3.73 Prueba HSD Tukey EIE-33 -----	228
Tabla 3.74 Prueba HSD Tukey Motivación -----	228
Tabla 3.75 Prueba HSD Tukey Habilidades sociales -----	229
Tabla 3.76 Prueba HSD Tukey EIE-25 -----	230
Tabla 3.77 Prueba HSD Tukey NA general -----	231
Tabla 3.78 Prueba HSD Tukey NA reciente -----	232
Tabla 3.79 Prueba HSD Tukey ECE -----	233
Tabla 3.80 Prueba HSD Tukey Satisfacción con los estudios-----	233
Tabla 3.81 Prueba HSD Tukey Agotamiento -----	234
Tabla 3.82 Prueba HSD Tukey Absorción-----	235
Tabla 3.83 Prueba HSD Tukey Vigor -----	236
Tabla 3.84 Diferencias significativas en ANOVA para factor campus-----	237
Tabla 3.85 Prueba HSD Tukey EIE-33 -----	238
Tabla 3.86 Prueba HSD Tukey empatía -----	239
Tabla 3.87 Prueba HSD Tukey motivación -----	239
Tabla 3.88 Prueba HSD Tukey habilidades sociales -----	240
Tabla 3.89 Prueba HSD Tukey EIE-25 -----	241
Tabla 3.90 Prueba HSD Tukey reparación emocional -----	242
Tabla 3.91 Prueba HSD Tukey GHQ-12 -----	243
Tabla 3.92 Prueba HSD Tukey NA general -----	244
Tabla 3.93 Prueba HSD Tukey NA reciente -----	245
Tabla 3.94 Prueba HSD Tukey ECE -----	246
Tabla 3.95 Prueba HSD Tukey Satisfacción con los estudios-----	247
Tabla 3.96 Prueba HSD Tukey Agotamiento -----	248
Tabla 3.97 Prueba HSD Tukey Cinismo -----	249
Tabla 3.98 Prueba HSD Tukey Absorción-----	250
Tabla 3.99 Prueba HSD Tukey Dedicación -----	251
Tabla 3.100 Prueba HSD Tukey Vigor -----	252
Tabla 3.101 Resumen del modelo-----	267
Tabla 3.102 Coeficientes (a) -----	268
Tabla 3.103 Resumen del modelo-----	269
Tabla 3.104 Coeficientes (a) -----	269
Tabla 3.105 Resumen del modelo-----	270
Tabla 3.106 Coeficientes (a) -----	270
Tabla 3.107 Resumen del modelo-----	270
Tabla 3.108 Coeficientes (a) -----	271
Tabla 3.109 Resumen del modelo-----	272
Tabla 3.110 Coeficientes (a) -----	272
Tabla 3.111 Fiabilidad de EIE-33 -----	274
Tabla 3.112 Fiabilidad de EIE-25 -----	274
Tabla 3.113 Fiabilidad del TMMS-24 -----	274
Tabla 3.114 Varianza total explicada del TMMS-24 -----	276
Tabla 3.115 Matriz de componentes rotadosa del TMMS-24 -----	277
Tabla 3.116 Fiabilidad del PANAS-----	277
Tabla 3.117 Fiabilidad del ECE -----	278
Tabla 3.118 Varianza total explicada del ECE -----	279
Tabla 3.119 Fiabilidad del MBI-SS-----	279
Tabla 3.120 Varianza total explicada del MBI-SS -----	280
Tabla 3.121 Matriz de componentes rotadosa del MBI-SS -----	281
Tabla 3.122 Fiabilidad del SAE -----	281
Tabla 3.123 Varianza total explicada del SAE -----	283
Tabla 3.124 Matriz de componentes rotadosa del SAE -----	284
Tabla 3.125 Fiabilidad del GHQ-12 -----	284
Tabla 3.126 Varianza total explicada del GHQ-12 -----	285
Tabla 3.127 Matriz de componentes rotadosa del GHQ-12 -----	286

## ANEXO

Tabla 4.1 Estadísticos descriptivos globales de la muestra-----	365
Tabla 4.2 Estadísticos descriptivos de la muestra para la IE y el sexo -----	365
Tabla 4.3 Estadísticos descriptivos de la muestra para la Afecto y el sexo-----	366
Tabla 4.4 Estadísticos descriptivos de la muestra para la Estrés y el sexo -----	366
Tabla 4.5 Estadísticos descriptivos de la muestra para la Engagement y el sexo-----	366
Tabla 4.6 Correlaciones de la Inteligencia Emocional-----	367
Tabla 4.7 Correlaciones de la Inteligencia Emocional y la salud -----	368
Tabla 4.8 Correlaciones entre Inteligencia Emocional y afecto -----	368
Tabla 4.9 Correlaciones entre Inteligencia Emocional y estrés-----	369
Tabla 4.10 Correlaciones entre Inteligencia Emocional y engagement-----	370
Tabla 4.11 Correlaciones entre el afecto y el estrés-----	371
Tabla 4.12 Estadísticos de grupo para la variable agrupada del sexo -----	372
Tabla 4.13 Prueba t para muestras independientes hombres y mujeres -----	373
Tabla 4.14 Estadísticos de grupo para la variable agrupada del titulación -----	374
Tabla 4.15 Prueba t para muestras independientes Enfermería y Fisioterapia -----	375
Tabla 4.16 Estadísticos de grupo para la variable agrupada curso -----	376
Tabla 4.17 Prueba t para muestras independientes primero y segundo-----	377
Tabla 4.18 Estadísticos de grupo para la variable agrupada curso -----	378
Tabla 4.19 Prueba t para muestras independientes primero y tercero-----	379
Tabla 4.20 Estadísticos de grupo para la variable agrupada curso -----	380
Tabla 4.21 Prueba t para muestras independientes segundo y tercero -----	381
Tabla 4.22 Estadísticos de grupo para la variable agrupada Universidad -----	382
Tabla 4.23 Prueba t para muestras independientes León y Salamanca-----	383
Tabla 4.24 Estadísticos de grupo para la variable agrupada Universidad -----	384
Tabla 4.25 Prueba t para muestras independientes León y Valladolid -----	385
Tabla 4.26 Estadísticos de grupo para la variable agrupada Universidad -----	386
Tabla 4.27 Prueba t para muestras independientes León Burgos-----	387
Tabla 4.28 Estadísticos de grupo para la variable agrupada Universidad -----	388
Tabla 4.29 Prueba t para muestras independientes Salamanca Valladolid -----	389
Tabla 4.30 Estadísticos de grupo para la variable agrupada Universidad -----	390
Tabla 4.31 Prueba t para muestras independientes Salamanca Burgos -----	391
Tabla 4.32 Estadísticos de grupo para la variable agrupada Universidad -----	392
Tabla 4.33 Prueba t para muestras independientes Valladolid Burgos -----	393
Tabla 4.34 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus -----	394
Tabla 4.35 Prueba t para muestras independientes Ponferrada y León-----	395
Tabla 4.36 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus -----	396
Tabla 4.37 Prueba t para muestras independientes Ponferrada y Valladolid-----	397
Tabla 4.38 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus -----	398
Tabla 4.39 Prueba t para muestras independientes Ponferrada y Soria-----	399
Tabla 4.40 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus -----	400
Tabla 4.41 Prueba t para muestras independientes Ponferrada y Salamanca-----	401
Tabla 4.42 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus -----	402
Tabla 4.43 Prueba t para muestras independientes Ponferrada y Burgos-----	403
Tabla 4.44 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus -----	404
Tabla 4.45 Prueba t para muestras independientes León y Valladolid -----	405
Tabla 4.46 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus -----	406
Tabla 4.47 Prueba t para muestras independientes León y Soria -----	407
Tabla 4.48 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus -----	408
Tabla 4.49 Prueba t para muestras independientes León y Salamanca-----	409
Tabla 4.50 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus -----	410
Tabla 4.51 Prueba t para muestras independientes León y Burgos -----	411
Tabla 4.52 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus -----	412
Tabla 4.53 Prueba t para muestras independientes Valladolid y Soria -----	413
Tabla 4.54 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus -----	414
Tabla 4.55 Prueba t para muestras independientes Valladolid y Salamanca -----	415
Tabla 4.56 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus -----	416
Tabla 4.57 Prueba t para muestras independientes Valladolid y Burgos -----	417

Tabla 4.58 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus-----	418
Tabla 4.59 Prueba t para muestras independientes Soria y Salamanca-----	419
Tabla 4.60 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus-----	420
Tabla 4.61 Prueba t para muestras independientes Soria y Burgos -----	421
Tabla 4.62 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus-----	422
Tabla 4.63 Prueba t para muestras independientes Salamanca y Burgos-----	423
Tabla 4.64 ANOVA de un factor (sexo) -----	424
Tabla 4.65 ANOVA de un factor (titulación) -----	425
Tabla 4.66 ANOVA de un factor (curso) -----	426
Tabla 4.67 Pruebas post-hoc comparaciones múltiples variable curso. HSD de Turkey-----	427
Tabla 4.68 ANOVA de un factor (Universidad) -----	427
Tabla 4.69 Pruebas post-hoc comparaciones múltiples variable Universidad. HSD de Turkey-----	429
Tabla 4.70 ANOVA de un factor (campus) -----	429
Tabla 4.71 Pruebas post-hoc comparaciones múltiples variable campus. HSD de Turkey -----	431
Tabla 4.72 Variables excluidas (g) del la regresión IE y salud general-----	433
Tabla 4.73 Variables excluidas (g) del la regresión afecto y salud general -----	434
Tabla 4.74 Variables excluidas (g) del la regresión estrés y salud general-----	434
Tabla 4.75 Variables excluidas (g) del la regresión engagement y salud general -----	434
Tabla 4.76 Variables excluidas (g) del la regresión todas las variables y salud general -----	434
Tabla 4.77 Resumen del procesamiento de los casos del cuestionario EIE-33 -----	438
Tabla 4.78 Estadísticos de fiabilidad del cuestionario EIE-33 -----	438
Tabla 4.79 Estadísticos de resumen de los elementos del cuestionario EIE-33-----	438
Tabla 4.80 Resumen del procesamiento de los casos del cuestionario EIE-25 -----	438
Tabla 4.81 Estadísticos de fiabilidad del cuestionario EIE-25 -----	438
Tabla 4.82 Estadísticos de resumen de los elementos del cuestionario EIE-25 -----	438
Tabla 4.83 Resumen del procesamiento de los casos de CONCIENCIA EMOCIONAL -----	438
Tabla 4.84 Estadísticos de fiabilidad de CONCIENCIA EMOCIONAL -----	438
Tabla 4.85 Estadísticos de resumen de los elementos CONCIENCIA EMOCIONAL -----	438
Tabla 4.86 Resumen del procesamiento de los casos de CONTROL EMOCIONAL -----	439
Tabla 4.87 Estadísticos de fiabilidad del CONTROL EMOCIONAL -----	439
Tabla 4.88 Estadísticos de resumen de los elementos CONTROL EMOCIONAL -----	439
Tabla 4.89 Resumen del procesamiento de los casos de EMPATÍA-----	439
Tabla 4.90 Estadísticos de fiabilidad de la EMPATÍA-----	439
Tabla 4.91 Estadísticos de resumen de los elementos de EMPATÍA -----	439
Tabla 4.92 Resumen del procesamiento de los casos de MOTIVACIÓN -----	439
Tabla 4.93 Estadísticos de fiabilidad de MOTIVACIÓN -----	439
Tabla 4.94 Estadísticos de resumen de los elementos de MOTIVACIÓN-----	440
Tabla 4.95 Resumen del procesamiento de los casos de HABILIDADES SOCIALES -----	440
Tabla 4.96 Estadísticos de fiabilidad de HABILIDADES SOCIALES-----	440
Tabla 4.97 Estadísticos de resumen de los elementos HABILIDADES SOCIALES -----	440
Tabla 4.98 Resumen del procesamiento de los casos del cuestionario TMMS-24 -----	440
Tabla 4.99 Estadísticos de fiabilidad del cuestionario TMMS-24 -----	440
Tabla 4.100 Estadísticos de resumen de los elementos del cuestionario TMMS-24 -----	440
Tabla 4.101 Resumen del procesamiento de los casos de la ATENCIÓN EMOCIONAL -----	440
Tabla 4.102 Estadísticos de fiabilidad de la ATENCIÓN EMOCIONAL -----	440
Tabla 4.103 Estadísticos de resumen de los elementos de la ATENCIÓN EMOCIONAL -----	441
Tabla 4.104 Resumen del procesamiento de los casos de la CLARIDAD EMOCIONAL -----	441
Tabla 4.105 Estadísticos de fiabilidad de la CLARIDAD EMOCIONAL -----	441
Tabla 4.106 Estadísticos de resumen de los elementos de la CLARIDAD EMOCIONAL-----	441
Tabla 4.107 Resumen del procesamiento de los casos de la REPARACIÓN EMOCIONAL -----	441
Tabla 4.108 Estadísticos de fiabilidad de la REPARACIÓN EMOCIONAL -----	441
Tabla 4.109 Estadísticos de resumen de los elementos de la REPARACIÓN EMOCIONAL -----	441
Tabla 4.110 KMO Y prueba de Bartlett para el cuestionario TMMS-24 -----	441
Tabla 4.111 Resumen del procesamiento de los casos del cuestionario PA GENERAL -----	441
Tabla 4.112 Estadísticos de fiabilidad del cuestionario PA GENERAL -----	442
Tabla 4.113 Estadísticos de resumen de los elementos del cuestionario PA GENERAL -----	442
Tabla 4.114 Resumen del procesamiento de los casos del cuestionario PA RECIENTE -----	442
Tabla 4.115 Estadísticos de fiabilidad del cuestionario PA RECIENTE-----	442
Tabla 4.116 Estadísticos de resumen de los elementos del cuestionario PA RECIENTE -----	442
Tabla 6.117 Resumen del procesamiento de los casos del cuestionario NA GENERAL -----	442

Tabla 4.118 Estadísticos de fiabilidad del cuestionario NA GENERAL-----	442
Tabla 4.119 Estadísticos de resumen de los elementos del cuestionario NA GENERAL -----	442
Tabla 4.120 Resumen del procesamiento de los casos del cuestionario NA RECIENTE -----	442
Tabla 4.121 Estadísticos de fiabilidad del cuestionario NA RECIENTE -----	442
Tabla 4.122 Estadísticos de resumen de los elementos del cuestionario NA RECIENTE-----	443
Tabla 4.123 KMO Y prueba de Bartlett para el cuestionario PA GENERAL -----	443
Tabla 4.124 Resumen del procesamiento de los casos del cuestionario ECE -----	443
Tabla 4.125 Estadísticos de fiabilidad del cuestionario ECE -----	443
Tabla 4.126 Estadísticos de resumen de los elementos del cuestionario ECE -----	443
Tabla 4.127 KMO Y prueba de Bartlett para el cuestionario ECE-----	443
Tabla 4.128 Resumen del procesamiento de los casos del cuestionario MBI-SS -----	443
Tabla 4.129 Estadísticos de fiabilidad del cuestionario MBI-SS -----	443
Tabla 4.130 Estadísticos de resumen de los elementos del cuestionario MBI-SS-----	443
Tabla 4.131 Resumen del procesamiento de los casos del AGOTAMIENTO-----	444
Tabla 4.132 Estadísticos de fiabilidad del AGOTAMIENTO -----	444
Tabla 4.133 Estadísticos de resumen de los elementos del AGOTAMIENTO-----	444
Tabla 4.134 Resumen del procesamiento de los casos del CINISMO-----	444
Tabla 4.135 Estadísticos de fiabilidad del CINISMO -----	444
Tabla 4.136 Estadísticos de resumen de los elementos del CINISMO-----	444
Tabla 4.137 Resumen del procesamiento de los casos de la EFICACIA ACADÉMICA-----	444
Tabla 4.138 Estadísticos de fiabilidad de la EFICACIA ACADÉMICA -----	444
Tabla 4.139 Estadísticos de resumen de los elementos de la EFICACIA ACADÉMICA-----	444
Tabla 4.140 KMO y prueba de Bartlett para el cuestionario MBI-SS-----	445
Tabla 4.141 Resumen del procesamiento de los casos del cuestionario SAE -----	445
Tabla 4.143 Estadísticos de fiabilidad del cuestionario SAE-----	445
Tabla 4.142 Estadísticos de resumen de los elementos del cuestionario SAE -----	445
Tabla 4.144 Resumen del procesamiento de los casos de la ABSORCIÓN-----	445
Tabla 4.145 Estadísticos de fiabilidad de la ABSORCIÓN-----	445
Tabla 4.146 Estadísticos de resumen de los elementos de la ABSORCIÓN -----	445
Tabla 4.147 Resumen del procesamiento de los casos de la DEDICACIÓN-----	445
Tabla 4.148 Estadísticos de fiabilidad de la DEDICACIÓN -----	445
Tabla 4.149 Estadísticos de resumen de los elementos de la DEDICACIÓN -----	446
Tabla 4.150 Resumen del procesamiento de los casos del VIGOR -----	446
Tabla 4.151 Estadísticos de fiabilidad del VIGOR -----	446
Tabla 4.152 Estadísticos de resumen de los elementos del VIGOR-----	446
Tabla 4.153 KMO Y prueba de Bartlett para el cuestionario SAE -----	446
Tabla 4.154 Resumen del procesamiento de los casos del cuestionario GHQ-12 -----	446
Tabla 4.155 Estadísticos de fiabilidad del cuestionario GHQ-12-----	446
Tabla 4.156 Estadísticos de resumen de los elementos del cuestionario GHQ-12 -----	446
Tabla 4.157 KMO Y prueba de Bartlett para el cuestionario GHQ-12 -----	446

# ÍNDICE GENERAL

Listado De Siglas Y Abreviaturas .....	27
Resumen .....	29
Summary .....	30
Presentación .....	31
<b>Capítulo 1. Marco Contextual</b> .....	<b>35</b>
<b>1.1 Contexto Disciplinar</b> .....	<b>35</b>
1.1.1 Enfermería .....	35
1.1.1.1 Conceptualización De La Enfermería .....	36
1 Modelo De Callista Roy .....	37
1.1.1.2 Intitucionalización De La Enfermería .....	39
1.1.2 Fisioterapia .....	40
1.1.2.1 Conceptualización De La Fisioterapia .....	40
1.1.2.2 Institucionalización De La Fisioterapia .....	43
<b>1.2 Contexto Socio-Académico</b> .....	<b>44</b>
1.2.1 Universidad, Ciencia Y Sociedad .....	44
1.2.2 Espacio Europeo De Educación Superior .....	46
1.2.3 Universidad Española: Universidades Públicas De Castilla Y León .....	47
1.2.3.1 Universidad De Burgos .....	48
1 Plan De Estudios De Enfermería .....	48
1.2.3.2 Universidad De León .....	49
1 Plan De Estudios De Enfermería .....	49
2 Plan De Estudios De Fisioterapia. Campus De Ponferrada .....	50
1.2.3.3 Universidad De Valladolid .....	50
1 Plan De Estudios Enfermería .....	51
2 Plan De Estudios De Fisioterapia. Campus de Duques de Soria .....	52
1.2.3.4 Universidad De Salamanca .....	52
1 Plan De Estudios De Enfermería .....	52
2 Plan De Estudios De Fisioterapia .....	53
<b>1.3 Contexto Educativo: Estudiante Universitario</b> .....	<b>54</b>
1.3.1 Proceso Aprendizaje-Enseñanza .....	54
<b>1.4. Actualidad: Implantación De Las Titulaciones De Grado</b> .....	<b>55</b>
<b>Capítulo 2. Marco Teórico</b> .....	<b>57</b>
<b>2.1 Salud</b> .....	<b>57</b>
2.1.1 Concepto De Salud .....	57
2.1.2 Evolución Del Término De Salud .....	59
2.1.3 Salud Mental Positiva .....	61
2.1.3.1 Modelo De Salud Mental Positiva De Jahoda .....	63
2.1.3.2 Criterios De La Salud Mental Positiva .....	64

2.1.4 Cuestionarios De Salud-----	68
2.1.4.1 Escala Para Evaluar Los Estados De Ánimo -----	68
2.1.4.2 Escalas Para Evaluar Las Actitudes Hacia Sí Mismo -----	68
2.1.4.3 Escalas Para Evaluar El Estrés Psicosocial -----	69
2.1.4.4 Escala Para Evaluar La Salud General -----	69
2.1.5 Promoción De La Salud En La Universidad -----	71
<b>2.2 Emociones -----</b>	<b>73</b>
2.2.1 Evolución Histórica Del Estudio De Las Emociones -----	73
2.2.2 Concepto Y Características De Las Emociones -----	75
2.2.2.1 Desencadenantes -----	76
2.2.2.2 Proceso Cognitivo-----	77
2.2.2.3 Efectos De Las Emociones-----	77
2.2.2.4 Funciones De Las Emociones-----	78
2.2.3 Clasificación De Las Emociones-----	80
2.2.3.1 Emociones Positivas -----	80
2.2.3.2 Emociones Negativas-----	81
2.2.3.3 Emociones Neutras -----	81
2.2.3.4 Emociones Dimensionales -----	81
2.2.3.5 Emociones Discretas-----	82
1 Emociones Primarias -----	83
2 Emociones Secundarias -----	84
2.2.4 Proceso Emocional: Conclusiones -----	84
<b>2.3 Emociones Y Salud-----</b>	<b>85</b>
2.3.1 Inteligencia Emocional-----	85
2.3.1.1 Definición De Inteligencia Emocional -----	86
2.3.1.2 Antecedentes Y Evolución De La Inteligencia Emocional-----	89
2.3.1.3 Conceptualización -----	92
2.3.1.4 Modelos Teóricos -----	93
1 Modelo De Habilidades-----	93
2 Modelos Mixtos -----	97
2.3.1.5 Instrumento De Evaluación De La IE -----	106
1 Medidas De Auto-Informe-----	107
2 Medidas De Habilidad: MEIS Y MSCEIT -----	109
2.3.1.6 Estado Actual Del Tema -----	110
2.3.2 Afecto-----	114
2.3.2.1 Modelo Del Afecto -----	116
2.3.2.2 Afecto Positivo -----	117
2.3.2.3 Afecto Negativo-----	118
2.3.2.4 Afecto Y Personalidad -----	118
2.3.2.5 Instrumentos De Evaluación-----	121
2.3.2.6 Estado Actual Del Tema -----	122
2.3.3 Estrés -----	123
2.3.3.1 Antecedentes Y Definición -----	124
2.3.3.2 Modelos Teóricos -----	126
1 Estrés Como Estímulo -----	126
2 Estrés Como Respuesta -----	127
3 Estrés Como Proceso -----	130
2.3.3.3 Desencadenantes Del Estrés -----	132
2.3.3.4 Efectos Y Consecuencias Del Estrés-----	133
2.3.3.5 Burnout-----	135
1 Concepto Y Dimensiones Del Burnout -----	135

2 Modelos Teóricos -----	137
3 Variables Personales -----	139
4 Variables Predisponentes-----	139
5 Burnout En Estudiantes Universitarios -----	141
6 Instrumentos De Evaluación-----	143
2.3.3.7 Estado Actual Del Tema -----	144
2.3.4 Engagement-----	146
2.3.4.1 Antecedentes Y Definición -----	147
2.3.4.2 Causas Y Efectos De Engagement -----	150
2.3.4.3 Relación Entre Burnout Y Engagement -----	151
2.3.4.4 Instrumentos De Evaluación -----	152
2.3.4.5 Estado Actual Del Tema -----	154

## Capítulo 3. Estudio Empírico: Salud Emocional En Estudiantes Universitarios De Enfermería Y Fisioterapia De Castilla Y León ----- 157

3.1 Objetivos De La Investigación-----	157
3.2 Metodología -----	158
3.2.1 Diseño De Investigación-----	158
3.2.2 Sujetos Y Ámbito De Estudio -----	158
3.2.3 Variables -----	160
3.2.4 Instrumentos De Recogida De Datos -----	161
3.2.4.1 Cuestionario De Características Socio-Demográficas -----	161
3.2.4.2 Cuestionario De Salud General De Goldberg (GHQ-12) -----	161
3.2.4.3 Escala De Inteligencia Emocional (EIE-33) -----	163
3.2.4.4 Escala De Inteligencia Emocional (EIE-25) -----	164
3.2.4.5 Cuestionario De Inteligencia Emocional (TMMS-24) -----	165
3.2.4.6 Escala De Afecto Positivo Y Negativo (PANAS) -----	166
3.2.4.7 Escala De Cansancio Emocional (ECE) -----	167
3.2.4.8 Cuestionario De Estrés Para estudiantes (MBI-SS) -----	168
3.2.4.9 Cuestionario De Engagement Para Estudiantes (UWES-S) -----	169
3.2.5 Procedimiento Y Cronograma-----	170
3.2.6 Análisis De Los Datos -----	173
3.2.7 Limitaciones De La Investigación-----	175
3.2.8 Consideraciones Éticas-----	176
3.3 Resultados-----	177
3.3.1 Análisis Descriptivo-----	177
3.3.1.1 Muestra-----	177
3.3.1.2 Inteligencia Emocional-----	181
3.3.1.3 Afecto Positivo Y Afecto Negativo -----	183
3.3.1.4 Estrés -----	184
3.3.1.5 Engagement -----	185
3.3.1.6 Salud General -----	185
3.3.2 Análisis Correlacional -----	186
3.3.2.1 Relaciones De La Edad Con Las Variables Estudiadas-----	186
3.3.2.2 Relaciones Entre Inteligencia Emocional Y Sus Dimensiones -----	187
3.3.2.3 Relaciones Entre La Inteligencia Emocional Y La Salud -----	191
3.3.2.4 Relaciones Entre La Inteligencia Emocional Y El Afecto -----	191
3.3.2.5 Relaciones Entre La Inteligencia Emocional Y El Estrés -----	194
3.3.2.6 Relaciones Entre Inteligencia Emocional Y Engagement -----	198
3.3.2.7 Relaciones De La Salud Con Afecto, Estrés Y Engagement-----	200



3.3.2.8 Relaciones Entre El Afecto Positivo Y Negativo-----	201
3.3.2.9 Relaciones Entre El Afecto Y El Estrés -----	202
3.3.2.10 Relaciones Entre El Afecto Y Engagement -----	203
3.3.2.11 Relaciones Entre Las Distintas Medidas De Estrés-----	204
3.3.2.12 Relaciones Entre Estrés Y Engagement -----	205
3.3.2.13 Relaciones Entre Las Distintas Dimensiones Del Engagement-----	207
3.3.3 Análisis De Diferencias Intergrupos -----	207
3.3.3.1 Sexo-----	208
3.3.3.2 Titulación -----	208
3.3.3.3 Curso-----	209
3.3.3.4 Universidad -----	210
3.3.3.5 Campus-----	213
3.3.4 Análisis De Varianza -----	219
3.3.4.1 Análisis De Varianza De Un Factor -----	219
1. Sexo-----	219
2. Titulación -----	221
3. Curso-----	221
4. Universidad -----	226
5. Campus -----	236
3.3.4.2 Análisis Multivariante -----	253
3.3.5 Análisis De Regresión -----	266
3.3.5.1 Dimensiones De La IE Y La Salud General-----	267
3.3.5.2 Afecto Y Salud General -----	268
3.3.5.3 Estrés Y Salud General-----	269
3.3.5.4 Engagement Y Salud General -----	270
3.3.5.5 Todas Las Variables Estudiadas Y La Salud General-----	271
3.3.6 Análisis Psicométrico -----	273
3.3.6.1 Cuestionario EIE-33-----	273
3.3.6.2 Cuestionario EIE-25-----	274
3.3.6.3 Cuestionario TMMS-24-----	274
3.3.6.4 Cuestionario PANAS -----	277
3.3.6.5 Cuestionario ECE-----	277
3.3.6.6 Cuestionario MBI-SS -----	279
3.3.6.7 Cuestionario Engagement (UWES-S) -----	281
3.3.6.8 Cuestionario GHQ-12-----	284
<b>3.4 Discusión-----</b>	<b>286</b>
3.4.1 Sobre Los Resultados Globales-----	286
3.4.1.1 Salud Psicológica-----	286
3.4.1.2 Inteligencia Emocional-----	287
3.4.1.3 Afecto -----	288
3.4.1.4 Estrés -----	288
3.4.1.5 Engagement -----	289
3.4.2 Sobre Las Asociaciones Y Predicciones De Las Variables -----	289
3.4.2.1 Relaciones Entre Salud Psicológica Y IE-----	289
3.4.2.2 Relaciones Entre Salud Psicológica Y Afecto-----	290
3.4.2.3 Relaciones Entre Salud Psicológica Y Estrés-----	291
3.4.2.4 Relaciones Entre Salud Psicológica Y Engagement -----	291
3.4.2.5 Relaciones Entre El Resto De Las Variables -----	292
3.4.3 Sobre Las Diferencias De Las Variables Cualitativas -----	295
3.4.3.1 Diferencias Entre Géneros -----	295
3.4.3.2 Diferencias Entre Campus, Titulación Y Curso-----	298
3.4.4 Sobre Los Instrumentos De Medida-----	299

<b>3.5 Conclusiones</b> -----	<b>302</b>
3.5.1 Sobre Los Instrumentos De Medida-----	302
3.5.2 Sobre Los Resultados Globales-----	303
3.5.3 Sobre Las Asociaciones Y Predicciones -----	304
3.5.4 Sobre Las Diferencias De Medias -----	306
3.5.5 Sobre El Objetivo General-----	308
<b>3.6 Perspectivas Futuras</b> -----	<b>308</b>
<b>Capítulo 4. Referencias Bibliográficas</b> -----	<b>311</b>
<b>Anexos</b> -----	<b>353</b>
<b>Anexo 1. Instrumentos De Evaluación</b> -----	<b>353</b>
1.2 Escala De Salud General (GHQ-12) -----	353
1.3 Escala De Inteligencia Emocional (EIE-33)-----	354
1.4 Escala De Inteligencia Emocional (EIE-25) -----	355
1.5 Escala De Inteligencia Emocional (TMMS-24) -----	356
1.6 Escala De Afecto Positivo Y Negativo (PANAS)-----	357
1.7 Escala De Cansancio Emocional (ECE)-----	358
1.8 Escala de Estrés Para Estudiantes (MBI-SS) -----	359
1.9 Escala de Engagement Para Estudiantes (UWES-S)-----	360
<b>Anexo 2. Consentimiento Informado</b> -----	<b>361</b>
<b>Anexo 3. Solicitud De Autorización</b> -----	<b>363</b>
<b>Anexo 4. Tablas De Resultados</b> -----	<b>365</b>
4.1 Análisis Descriptivo -----	365
4.2 Análisis Correlacional-----	367
4.3 Análisis De Diferencias Intergrupos-----	372
4.4 Análisis De Varianza -----	424
4.5 Análisis De Regresión -----	433
4.6 Análisis Psicométrico -----	438
<b>Anexo 5. Informe Favorable Del Comité De Ética</b> -----	<b>447</b>



## Listado De Siglas Y Abreviaturas

AEF: Asociación Española de Fisioterapeutas.

AN o PA: Positive affect o Afecto Negativo.

ANECA: Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación.

AP o NA: Negative affect o Afecto positivo.

ATS: Ayudantes Técnicos Sanitarios.

ECI: Emotional Competence Inventory.

ECTS: Sistema europeo de créditos.

EEES: Espacio Europeo de Educación Superior.

GHQ: General Health Questionnaire, cuestionario de salud General.

IE: Inteligencia Emocional.

IS: Inteligencia Social.

LGS: Ley General de Sanidad.

LOU: Ley Orgánica de Universidades.

LRU: Ley de Reforma Universitaria.

MBI-SS: Maslach Burnout Inventory-Students Survey.

MEIS: Multifactor Emotional Intelligence Scale.

MSCEIT: Emocional Intelligence Test v.2.0.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

PANAS: Positive And Negative Affect Schedule.

RAM: Roy Adaptation Model.

SAE: Student Academic Engagement.

SET: Suplemento europeo al título.

SGA: Síndrome General de Adaptación.

SOC: Sentido de coherencia.

SSRI: Schutte Self Report Inventory.

TMMS-24: Spanish Modified Version of the Trait Meta-Mood Scale.

UBu: Universidad de Burgos.

ULe: Universidad de León.

USal: Universidad de Salamanca.

UVal: Universidad de Valladolid.

UWES-S: Utrech Work Engagement Survey.

WCPT: World Confederation for Physical Therapy.

## Resumen

En los últimos años, la investigación ha puesto de manifiesto la relación existente entre las habilidades emocionales y el bienestar psicológico. Uno de los objetivos principales de este trabajo fue analizar el nivel de salud emocional, a través de diversas variables (inteligencia emocional, afecto, estrés, engagement y bienestar psicológico) de los estudiantes universitarios, con el fin de poder proponer, en un futuro, programas que pretendan desarrollar habilidades emocionales como parte de las competencias asociadas a distintas carreras profesionales, en el marco de la educación superior. La presente investigación muestra 1278 estudiantes universitarios de Enfermería y Fisioterapia de las cuatro Universidades públicas de Castilla y León. Instrumentos de evaluación: Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-12), Escalas de Inteligencia Emocional (EIE-25, EIE-33 y TMMS-24), Escala de Afecto (PANAS), Cuestionarios de estrés (MBI-SS y ECE) y Cuestionario de engagement para estudiantes (UWES-S). Los resultados evidencian que existen asociaciones entre las variables estudiadas y el estado de bienestar del universitario, así como diferencias de medias respecto al sexo, campus y curso, además se desarrollaron diferentes modelos de predicción de la salud y las variables estudiadas y por último se analizan las propiedades psicométricas de los instrumentos de medida alcanzando aceptables índices de consistencia interna en los diferentes constructos. Aquellos estudiantes de Enfermería y Fisioterapia de Castilla y León, que muestran valores más bajos de cansancio emocional y afecto negativo y más altos de afecto positivo poseen mejores niveles de bienestar psicológico. Igualmente estos estudiantes se muestran emocionalmente más inteligentes y obtienen mayores puntuaciones en engagement.

**PALABRAS CLAVE:** inteligencia emocional, salud, estrés, engagement y emociones.

## Summary

In recent years, research has shown the relationship between the emotional and psychological health. One of the main objectives of this study was to analyze the level of emotional health, through different variables (emotional intelligence, affection, stress, engagement and psychological health) on university students, to be able to promote, in future, programs to develop emotional skills as part of competences associated to different careers within higher education. The investigation shows 1278 university students of Nursing and Physiotherapy from the four public universities of Castilla y León. Assessment tools: Goldberg General Health Questionnaire (GHQ-12), Emotional Intelligence Scale (EIE-33, EIE-25, and TMMS-24), Positive and Negative Affect Schedule (PANAS), Maslach Burnout Inventory-Students Survey (MBI-SS and ECE) and Utrecht Work Engagement survey (UWES-S). The results show that there are associations between these variables and the emotional welfare of the university students, as well as differences in means regarding sex, campus and course. It was also developed predictive models of health and for the studied variables and finally analyzed the psychometric properties of measuring instruments reaching acceptable levels of internal consistency in the different constructs. The Nursing and Physiotherapy students of Castilla y Leon that show lower values on emotional exhaustion and negative affection and higher in positive affection have better levels of psychological health. Likewise, these students are more emotionally intelligent and obtain higher scores on engagement. KEY WORDS: Emotional Intelligence, psychological health, burnout, engagement and emotions.

KEY WORDS: Emotional Intelligence, psychological health, burnout, engagement and emotions.

## Presentación

Inteligencia emocional, personalidad afectiva, engagement, estrés académico, cansancio emocional y bienestar psicológico son variables que a lo largo de la siguiente tesis doctoral se recogen bajo el concepto salud emocional. Esta asociación de variables se considera importante para la presente investigación porque puede ser un avance novedoso en la demostración de la implicación de las emociones en el *continium* salud-enfermedad. El concepto pretende describir o recoger aspectos del ser humano que hasta ahora no son tratados de manera conjunta sino que se estudian de forma separada, por un lado la salud, por otro la enfermedad (estrés-burnout), por una parte las emociones, por otra la inteligencia (inteligencia-emociones), en algunos casos se estudia la personalidad (afectiva) y en otros muchos la satisfacción (académica-laboral-engagement), pues bien, este estudio tratará de conocer y comparar diferentes variables que pueden influir en la salud de la persona. El contexto del estudio de la salud emocional que se ha elegido es la Universidad y el objeto en particular el estudiante universitario. La institución universitaria viene experimentando profundos cambios en los últimos años, dentro y fuera de España, que son el reflejo de lo que sucede en la sociedad en la que está inserta. La Universidad, además de satisfacer y cubrir el reto de formar profesionales y ciudadanos cultos capaces de configurar sociedades solidarias y de progreso, tiene otro reto que afrontar: ser un contexto de vida que propicie comportamientos saludables, no sólo del colectivo de los que viven y trabajan en ella, sino de toda la sociedad en general (Reig, Cabero, Ferrer y Richard, 2001). La idea no es nueva, las instituciones de enseñanza superior se han comprometido desde hace tiempo en la promoción de la salud y del bienestar de los estudiantes (O'Donnell y Gray, 1993, Peterken, 1996). La preocupación de las Universidades por ofrecer una enseñanza de calidad supone considerar todas las variables implicadas en el proceso aprendizaje enseñanza. Esta investigación que se presenta surge de la asunción de ese compromiso, al estudiar, en esa perspectiva, la salud emocional de aquellos estudiantes de Ciencias de la Salud que pertenecen a las disciplinas de Enfermería y Fisioterapia de la comunidad autónoma de Castilla y León, para en su caso, plantear, potenciar y desarrollar estrategias de afrontamiento que permitan mejorar el bienestar psicológico y



dotarle de recursos que le sirvan para afrontar las demandas académicas y profesionales, con el fin de garantizar que la transmisión de conocimiento se realice de la forma más adecuada, que ello repercuta positivamente en el propio estudiante, en un futuro próximo, en la calidad asistencial de los cuidados que preste y finalmente, a largo plazo, en la salud de la población atendida.

Las preguntas de investigación son ¿en qué situación se encuentra la salud emocional de los estudiantes universitarios de ciencias de la salud, en concreto de Enfermería y Fisioterapia? ¿Qué diferencias existen intra e intergrupos, especialmente entre los entornos culturales propuestos, diferentes provincias de las Universidades públicas de Castilla y León? ¿Cómo pueden fluir otras variables estudiadas en la salud emocional de los universitarios?

Si bien, este trabajo no pretende abordar todas las variables que influyen en la salud, el objetivo es conocer y evaluar la salud emocional integrando variables que se considera que deben de incluirse en el momento de estudiarla; inteligencia emocional, personalidad afectiva, cansancio emocional, engagement, burnout y salud psicológica. Para ello, se comienza, en el capítulo I, con el marco contextual, que sitúa ambas titulaciones en el marco socio-académico de las distintas Escuelas Universitarias de Ciencias de la Salud recogiendo en primer lugar, un análisis de la evolución de las dos disciplinas de Enfermería y Fisioterapia para en segundo lugar, aportar una reflexión sobre la situación del contexto educativo en el que se desarrollará esta investigación; las Universidades públicas españolas y en particular aquellas localizadas en la autonomía de Castilla y León en las que se imparten las titulaciones mencionadas. La última parte de este capítulo se refiere al estudiante en su contexto de educación dentro del ambiente universitario y a la situación actual que se ha iniciado en el curso académico 2010/2011, con la implantación de los títulos de grado.

En cuanto al capítulo II, orientado a la fundamentación teórica, se presentan tres apartados. El primero de ellos alude a la evolución y conceptualización del término de salud, que da título a esta investigación, y a la adopción de la perspectiva positiva del concepto. En el segundo se hace un repaso histórico referente al tema de las emociones así como se describe el

concepto y las características y se presenta una clasificación de las mismas. Las variables implicadas en las emociones y la salud, objeto de esta investigación, se plantean en el apartado tres de este capítulo. En este mismo apartado se muestra la situación actual vista a partir de los estudios científicos publicados hasta la fecha.

El capítulo III presenta la fundamentación empírica del estudio; objetivos, metodología, resultados, discusión y conclusiones. Es importante remarcar que el resultado de nuestra investigación ratifica que las habilidades de las variables emocionales estudiadas pueden contribuir significativamente en el bienestar psicológico del estudiante de Enfermería y Fisioterapia de Castilla y León y en la consecución de sus metas académicas y profesionales, así como en la calidad de su actividad.

Finalmente, en el capítulo VI, se recogen las referencias bibliográficas citadas en los capítulos anteriores y se incluye un último apartado con los anexos nombrados a lo largo del trabajo, con la finalidad de aclarar determinados aspectos y aportar rigor científico a la investigación.

La razón principal para elegir este tema es la necesidad de conocer más sobre cómo los estudiantes universitarios viven este periodo de su vida, cuáles son algunos de los obstáculos que se pueden encontrar en esta etapa decisiva para su vida adulta y posteriormente, una vez conocidos estos, encontrar formas de facilitar el aprendizaje de estilos de vida y estrategias de afrontamiento saludables que repercutan en su salud.



## Capítulo 1. Marco Contextual

### 1.1 Contexto Disciplinar

#### 1.1.1 Enfermería

El reconocimiento de la Enfermería como disciplina, ciencia y arte de cuidados se ha conseguido gracias a los esfuerzos realizados para definir un cuerpo de conocimientos científicos que sustentan y guían su práctica.

En la actualidad está ampliamente aceptado que la Enfermería como disciplina es el resultado de la evolución dentro de la sociedad, y como dice Alberdi Castell *"la profesionalización de una actividad innata en el ser humano denominada cuidar"* (Alberdi-Castell, 1983).

El desarrollo, uso y unificación de este cuerpo de conocimientos contribuyen a la formación de la ciencia. Así Bunge define el concepto de ciencia en los siguientes términos: *"Es un cuerpo creciente de conocimientos que se caracteriza como conocimiento racional, sistemático, exacto, verificable y por consiguiente falible. Su trabajo es la investigación y su producto final el conocimiento científico. Su peculiaridad consiste en el modo como opera para alcanzar algún objetivo determinado, o sea, en el método científico y en la finalidad para la cual se aplica dicho método"* (Bunge, 1981, Bunge, 1989).

El concepto de disciplina surge, por su parte, de la organización separada de dominios o saberes en el desarrollo del conocimiento científico, para lograr un mayor nivel de comprensión de los fenómenos concretos, si bien en ocasiones, su interés ha coincidido en los mismos. Pero lo que realmente diferencia a cada campo no son los objetos de interés sino la perspectiva que adoptan para estudiarlos. A esta perspectiva diferenciada es a la que Donaldson y Crowley denominan disciplina (Donaldson y Crowley, 2001).

Cuando este cuerpo de conocimientos se usa al servicio de los seres humanos y sus necesidades de salud de una forma creativa, imaginativa y ética, la práctica de los cuidados enfermeros puede ser considerada como una arte. Las disciplinas incluyen un soporte filosófico para formular preguntas y elaborar respuestas. Como comenta Kérouac y cols., las disciplinas profesionales tienen

por objeto desarrollar los conocimientos que servirán para definir y guiar la práctica, según su perspectiva única y sus propios deseos de reflexión, conceptualización e investigación (Kérouac, Pepin, Ducharme, Duquette y Malor, 2001).

De esta forma, la base teórica de la Enfermería como disciplina, viene dada por la conceptualización y el análisis de una serie de elementos básicos:

- La persona.
- El entorno.
- La salud.
- Rol profesional: Enfermería.

Los fenómenos abstractos y generales que proporcionan una perspectiva universal de la disciplina forman el meta-paradigma (Marriner y Raile, 1999). Así pues, los conceptos nucleares (persona, entorno, salud y rol profesional) constituyen el meta-paradigma de la Enfermería. Esta estructura de conocimiento sistemática y racional será la base de los modelos y teorías de Enfermería.

Antes de hablar de los modelos y teorías de Enfermería sería adecuado matizar la diferencia que existe entre ellos. Un modelo representa las relaciones entre los conceptos nucleares anteriormente señalados pero no los describe. Mientras que una teoría, puede modificar el modelo, ya que al ponerlo en práctica permite afirmar si es una representación adecuada o inadecuada de la realidad.

Destacar el vínculo entre ciencia y disciplina, entendiendo que la Enfermería es una disciplina profesional orientada hacia la práctica y es considerada como ciencia, ya que posee un cuerpo organizado de conocimientos al que se llega mediante la investigación científica.

#### **1.1.1.1 Conceptualización De La Enfermería**

A pesar de las dificultades, diferentes autoras han tratado de clasificar los modelos que existen actualmente. Las más extendidas son la clasificación por

tendencias basada en el enfoque de la prestación de cuidados y la clasificación por corrientes filosóficas o de pensamiento (Marriner y cols., 1999).

Tabla 1.1 Clasificación de los modelos de Enfermería

CLASIFICACIÓN POR TENDENCIAS	
Naturalistas	También denominada ecologista, enfoca los cuidados como facilitadores de la acción que la naturaleza ejerce sobre las personas. Destaca: Florence Nightingale (Nightingale, 1990).
Suplencia-ayuda	Los cuidados están enfocados con relación a las acciones que la persona no puede llevar a cabo en un momento dado. Fomenta la independencia y la autonomía de la persona. Destacan: Henderson y Orem.
Interrelación	La base fundamental para la actuación de la enfermera es el concepto de relación existente entre enfermera-cliente. Destacan: Peplau, Roy, Rogers.
CLASIFICACIÓN POR CORRIENTES FILOSÓFICAS O DE PENSAMIENTO	
Corriente de categorización	Florence Nightingale.
Corriente de integración	Dentro de esta corriente se diferencian tres escuelas: Escuela de las necesidades: Las teóricas más representativas de son Abdellah, Henderson y Orem. Escuela de la interacción: Es preciso mencionar a Peplau, Orlando, Wiendenbach y King. Escuela de los objetivos: Donde surgen modelos conceptuales enfermeros como los de Roy, Rogers, Johnson o Newman.
Corriente de transformación	Se identifican dos escuelas: La del ser Humano unitario: Rogers y Rizzo-Parse. La del Caring: Watson y Leininger.

## 1 Modelo De Callista Roy

En la búsqueda de un marco teórico de Enfermería que facilite las estrategias de afrontamiento al estrés y a diferentes situaciones emocionales, Callista Roy en su modelo, presenta una herramienta para poder entender la función de la enfermera y su intervención para reducir los mecanismos productores de estrés.

Callista Roy desarrolló en el año 1970 el Roy Adaptation Model (RAM) o modelo de adaptación, en él muestra que las respuestas adaptativas favorecen la integridad de la persona en términos de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio (Marriner, 2007).

Tabla 1.2 Modelo enfermero de Callista Roy

DEFINICION DE LOS ELEMENTOS METAPARADIGMÁTICOS				
Autora	Enfermería	Persona	Salud	Entorno
Callista Roy Modelo de adaptación	Ayuda a las personas en el proceso continuo de adaptación	Ser bio-psico-social en constante interacción con el entorno cambiante	Estado y proceso a la vez, Salud-integración	Circunstancias que rodean y afectan al desarrollo y comportamiento de las personas o grupos

En el modelo de Roy, se concibe el ser humano como un ser bio-psico-social en interacción constante con un entorno cambiante que utiliza:

--Un modo de adaptación fisiológica; como la forma en la que se responde a los estímulos del entorno.

--Un modo de adaptación del auto-concepto de grupo; donde se centra en los aspectos o necesidades psicológicas y espirituales del ser humano.

--Un modo de adaptación del desempeño del rol; se refiere al papel que tiene y desempeña la persona en su sociedad.

--Un modo de adaptación de la Interdependencia; es decir, la integridad de las relaciones, ayuda, amor y apoyo de otros.

Las respuestas adaptativas están en función de los estímulos y del nivel de adaptación del organismo. Roy habla de tres tipos de estímulos:

--Focales: se refiere a los que afectan a la persona de forma inmediata

--Contextuales: el resto de los estímulos que están presentes, los factores del entorno

--Residuales: proceden de experiencias pasadas, la esencia de la persona

Su modelo representa una herramienta de utilidad para la enfermera que le permita valorar conductas generadoras de estrés. El campo de actuación estaría vinculado a aquellas situaciones en las que la persona que se está adaptando presenta reacciones ineficaces, según Roy, la enfermera se debe guiar por sus cuatro modos adaptativos de la teoría antes mencionados.

Bajo esta mirada, el profesional de Enfermería necesita disponer de estrategias y espíritu crítico que le permita abrir el intelecto hacia un crecimiento y madurez tanto para el paciente como para el propio profesional, con un propósito, el de facilitar el camino hacia la acción de cuidar que es en

definitiva la característica fundamental de Enfermería (Bonfil, Lleixa, Sáez y Romaguera, 2010).

### 1.1.1.2 Intitucionalización De La Enfermería

En España, en los años 50 se crean los grandes hospitales que necesitan personal de Enfermería para el cuidado de los pacientes, para ello se forman escuelas de enfermeras con el título de Ayudantes Técnicos Sanitarios (ATS) en los hospitales de la Seguridad Social.

Basándose en esa necesidad, el Gobierno unifica todos los estudios de auxiliares sanitarios (practicante, matrona y enfermera) en un solo plan de estudios, recogido en el Decreto de 27 de junio de 1952, por el que se organizan los estudios de la carrera de enfermera. Dicho Decreto establece el título único de Ayudante Técnico Sanitario, fija en tres años la duración de estudios. Un año después y tras una primera reorganización, se publica el Decreto de 4 diciembre de 1953, por el que se unifican los estudios de las profesiones de Auxiliares sanitarios bajo una sola titulación, la de ATS (Hernández-Martín, 1996).

En 1973, en el Decreto 2293/73 de 17 de agosto sobre Escuelas Universitarias en su artículo primero se dice que estos centros, son escuelas docentes destinados a impartir enseñanzas orientadas fundamentalmente a la educación científica y técnica y preparación de profesionales en aquellas especialidades que por su extensión y naturaleza exigen un solo ciclo de estudios con una duración de tres años, salvo excepciones.

Será en 1976 cuando se crea una Comisión Interministerial para la reforma de los estudios de Ayudantes Técnicos Sanitarios. Sus trabajos fueron muy importantes para el futuro profesional y se consiguió un gran nexo de unión entre los profesionales, los cuales propusieron, junto con la Comisión Interministerial, la creación de Escuelas Universitarias de Enfermería aprobándose en julio de 1977, mediante el Real Decreto 128/77 sobre la integración en la Universidad, de las Escuelas de ATS como Escuelas Universitarias de Enfermería.



A partir de este momento el título que se obtiene al finalizar los estudios es el de Diplomado en Enfermería, recuperando otra vez la denominación de enfermera/o.

Para mejorar la formación de los profesionales de Enfermería sólo había un camino y éste era el de la entrada en la Universidad, consiguiendo elevar la formación, darla un carácter científico y un desarrollo profesional, con una entidad propia, la reforma universitaria que sufrirá a partir de entonces se analizará en el apartado de contexto socio-académico de este trabajo.

## 1.1.2 Fisioterapia

### 1.1.2.1 Conceptualización De La Fisioterapia

Aunque desde un punto de vista estrictamente etimológico la palabra "Fisioterapia" significa curación por la naturaleza, del griego *physis* (naturaleza) y *therapeia* (curación), el significado moderno de este vocablo se restringe al empleo de agentes físicos con finalidad terapéutica, algunos de los cuales, como por ejemplo el láser, no son naturales.

Cuándo se originó el término y a qué concepto hacía referencia es algo que actualmente no se sabe con certeza. Pudiera ser que el primer dato bibliográfico provenga de la "*Biblioteca de Terapéutica*", publicada en 1909, bajo la dirección de los profesores de Terapéutica de la Facultad de Medicina de París, A. Gilbert y P. Carnot. Este texto puede considerarse un compendio del saber de la época, y ya incluye a la Fisioterapia como una parte de la Terapéutica: "...*la Fisioterapia es una parte de la terapéutica que estudia y aplica los agentes físicos con fines exclusivamente terapéuticos*" (Gilbert y Carnot, 1930).

Se deduce de esta cita que el término de Fisioterapia data de finales del siglo XIX. El concepto no dista mucho del actual, teniendo en cuenta las leves variaciones propias del paso del tiempo y de la necesaria adecuación a la época en que se desarrolla. Esta "*Biblioteca de Terapéutica*" se divide en tres series siendo la primera relevante por la alusión al concepto de Fisioterapia. Así esta primera serie se ocupa de los agentes terapéuticos y dedica una parte al uso de los agentes físicos y sobre éstos, en el prólogo de cada uno de los tomos dice: "...*el estudio de los agentes físicos ha tomado desde algunos años a esta parte,*

*considerable incremento. Los distintos ramos de la Fisioterapia ofrecen, por lo mismo, al práctico, una serie de nuevos recursos. Tanto si se trata de quinesiterapia, de masaje, de hidroterapia, de electroterapia, de radioterapia, etc.*" (Gilbert y cols., 1930). Para estos autores, la Fisioterapia es una parte de la Terapéutica que estudia y aplica los agentes físicos con fines terapéuticos. Dividen la Fisioterapia en distintas ramas y consideran que deben ser aplicados por profesionales especializados.

A continuación se enumeran algunas de las definiciones más recientes del concepto de Fisioterapia:

--La World Confederation for Physical Therapy (WCPT), define la Fisioterapia, en asamblea celebrada el 18 de Mayo de 1967, como: *"... el arte y la ciencia del tratamiento físico, es decir, el conjunto de técnicas que mediante la aplicación de agentes físicos curan, previenen, recuperan y readaptan a los pacientes susceptibles de recibir tratamiento físico"* (Ferri, 1997). El concepto va ligado al de terapia mediante la aplicación de agentes físicos (calor, agua, aire, tierra, luz, agentes eléctricos...), y además aparecen dentro de la definición términos nuevos como ciencia, que representa un avance en la conceptualización de la Fisioterapia, prevención, no únicamente curación o recuperación del paciente y readaptación.

--El Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), un año más tarde la define como: *"...el arte y la ciencia del tratamiento físico por medio del ejercicio terapéutico, calor, frío, luz, agua, masaje y electricidad... Además, la Fisioterapia también incluye la ejecución de pruebas eléctricas y manuales para determinar el valor de la afectación de la inervación y amplitud del movimiento articular y medidas de la capacidad vital, como ayudas diagnósticas para el control de la evolución"*. En esta definición el concepto se va ampliando con la introducción de aspectos importantes como la valoración, que realizará el fisioterapeuta mediante pruebas específicas, para determinar la capacidad funcional y controlar la evolución del paciente.

--Más recientemente, la Asociación Española de Fisioterapeutas, ha actualizado la definición en su último reglamento del 17 de Diciembre de

2006, definiendo a la Fisioterapia como: "... *El arte y la ciencia que, mediante el conjunto de métodos, actuaciones y técnicas, a través de la aplicación tanto manual como instrumental de medios físicos, curan, previenen, recuperan y adaptan a personas afectadas de disfunciones somáticas, psicosomáticas y orgánicas o las que se desea mantener un nivel adecuado de salud*" (AEF, 2006). A diferencia de las definiciones anteriores, en ésta se especifican los sujetos susceptibles de beneficiarse de la Fisioterapia, que no serán sólo los discapacitados, sino también los individuos sanos que deseen mantener un nivel adecuado de salud. Por tanto se produce un avance muy importante ya que se le imputa a la Fisioterapia el carácter social que le corresponde como Ciencias de la Salud. Además se introduce un nuevo parámetro, método, es decir, el fisioterapeuta, debe realizar un conjunto de operaciones ordenadas de acuerdo a unos objetivos propuestos para obtener un resultado.

--Por último la ley General de Sanidad dice que: "*la Fisioterapia es una profesión sanitaria que se define como el conjunto de métodos que mediante la aplicación de agentes físicos cura, previene, recupera y adapta a las personas con disfunciones orgánicas y que desarrolla sus actividades en el campo de la Atención Primaria y de Atención Especializada*". Esta definición describe el carácter de profesión de la salud que confiere al fisioterapeuta unas funciones determinadas y como tal profesión sanitaria se adapta a las necesidades que la sociedad demande" (Ley General de Sanidad (LGS), 1998).

--En la actualidad, con la creación de los distintos Colegios profesionales y el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas, la definición académica y profesional que se da es básicamente idéntica a la dada por la Asociación de Fisioterapeutas, enmarcándose en las definiciones que se dan en otros países de nuestro entorno.

A lo largo de las definiciones anteriores se puede observar el cambio sustancial y evolutivo en el concepto de Fisioterapia, a través del tiempo. No se puede decir que ninguna de las conceptualizaciones anteriores sea incorrecta, sino que cada una de ellas responde al contexto sociocultural determinante. Actualmente, los fisioterapeutas son un colectivo diferenciado e identificable, no sólo por administrar unos agentes físicos, sino también por recoger un cuerpo

de conocimientos y enfoques clínicos centrados en eliminar la discapacidad y devolver la función al individuo. Siguiendo en esta línea evolutiva del concepto de Fisioterapia, se podría finalizar este apartado, exponiendo que actualmente están ya en condiciones de definir a la Fisioterapia como ciencia dentro de un marco conceptual con un método científico y con un lenguaje propio. Una ciencia joven todavía en expansión y con un gran futuro, en la que continuamente deben de someter a revisión los avances y descubrimientos.

### 1.1.2.2 Institucionalización De La Fisioterapia

Un acontecimiento relevante es la creación de la Especialidad de Fisioterapia para Ayudantes Técnicos Sanitarios (ATS) (Hernández Conesa, 1995), mediante el Real Decreto de 26 de julio de 1957 (B.O.E. del 23 de agosto). Este documento defiende que la Fisioterapia es "*... una de las especialidades más necesarias, por el gran número de pacientes necesitados de recuperación y por la escasez de personal dotado de los conocimientos necesarios teóricos y prácticos*". Este Real Decreto organizaba las enseñanzas de la especialidad en dos cursos, de ocho meses de duración cada uno, divididos en dos cuatrimestres. Ese mismo año, una Orden Ministerial de 7 de octubre (B.O.E. del 25 de noviembre) aprueba el programa para las enseñanzas de la especialidad de Fisioterapia. Además de especificar los contenidos programáticos de cada una de las asignaturas, incluía dos ciclos de conferencias sobre moral profesional y sobre servicio social.

En 1958, entra en funcionamiento la primera Escuela de Especialistas en Fisioterapia, en la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid (Orden 25 de febrero de 1958). En un primer momento, queda adscrita a la Cátedra de Patología Quirúrgica, hasta que, en el año 1967, pasa a depender de la Cátedra de Terapéutica Física (Gómez, Colado, Rebollo y Villafaina, 1996). Otras, de estas primeras Escuelas (Fernández, Raposo, Viñas, Barcia y González, 2000) se crearon en Zaragoza (Orden 2 de diciembre de 1959), Valencia y Barcelona (Orden 7 de julio de 1961).

En el año 1971 desaparece la antigua denominación de Ayudante de Fisioterapia, y se consolida el nombre de "fisioterapeuta" (Alberdi-Castell, 1983) para esa especialidad. En ese mismo año, la Orden Ministerial de 10 de agosto

determina que el Diploma de Fisioterapeuta sea expedido a invidentes, una vez considerada la petición efectuada por el Presidente de la Organización Nacional de Ciegos.

Es en el año 1981, con la entrada en vigor del Real Decreto 2965/80 de 12 de Diciembre de 1980 (B.O.E. 19 de enero de 1981), cuando la Fisioterapia se independiza de la Enfermería constituyéndose como una titulación con entidad propia, cuyas enseñanzas conducen a la obtención del Título de "Diplomado en Fisioterapia".

Igualmente que en el caso de la Enfermería, a partir de esta fecha, la evolución experimentada por los estudios de Fisioterapia, desde su integración en la Universidad hasta el momento actual, se desarrollaran en el contexto socio-académico.

## 1.2 Contexto Socio-Académico

### 1.2.1 Universidad, Ciencia Y Sociedad

La Universidad, palabra que proviene del vocablo latino "*Universitas*" y que tiene como significado "*Comunidad*", es una creación de la Edad Media occidental, concebida como una comunidad de maestros y discípulos organizada en corporación autónoma para enseñar y aprender. Esta autonomía suponía la exención de las jurisdicciones locales con un margen muy amplio de independencia.

A través de la historia y llegando a la Constitución española de 1978 se reconoce la autonomía de las Universidades y, en 1983, aparece en nuestro país la Ley de Reforma Universitaria (LRU). En su artículo 1, apartado 1, hace referencia a la Universidad como servicio público que es, al que corresponde la tarea de la educación superior, a través del triple mecanismo; docencia, estudio e investigación.

No obstante, es de resaltar el aspecto necesario de la integración social de la Universidad en su doble vertiente:

--Para recoger las necesidades del entorno social en donde se desarrolla la formación.

--Para devolver a la sociedad personas útiles y creadoras de cultura y de conocimiento en un mundo de evolución permanente.

La Ley Orgánica de Universidades 6/2001 (LOU), de 21 de diciembre, publicada en el Boletín Oficial del Estado el 24 de diciembre de 2001 y en vigor desde enero de 2002, recoge en su artículo 1º del Título Preliminar las funciones de la Universidad al servicio de la sociedad:

--La creación, desarrollo, transmisión y crítica de la ciencia, de la técnica y de la cultura.

--La preparación para el ejercicio de las actividades profesionales que exijan la aplicación de conocimientos y métodos científicos y para la creación artística.

--La difusión, valorización y la transferencia del conocimiento al servicio de la cultura, la calidad de vida, y del desarrollo económico.

--La difusión del conocimiento a través de la cultura de la extensión universitaria y la formación a lo largo de la vida.

No cabe duda que una característica distintiva de la Universidad es que dentro de ellas se combinan la transmisión de conocimientos, la enseñanza de las profesiones y la investigación científica; misiones patentes ya manifestadas en la LRU.

La LOU acentúa la difusión o transmisión de conocimientos como fuente de riqueza y desarrollo para las sociedades. Además, adopta como principal objetivo el de mejorar la calidad del sistema universitario para lo que introduce mecanismos externos de evaluación, preparando al sistema universitario español para su incorporación en el Espacio Universitario Europeo.

La LOU en su exposición de motivos, afirma: *"La nueva sociedad demanda profesionales con el elevado nivel cultural, científico y técnico que sólo la enseñanza universitaria es capaz de proporcionar"*

La sociedad demanda continuamente nuevas actividades y campos de acción, lo que obliga a la Universidad Española a una actualización de planes docentes, ampliación de la oferta de estudios que cubran los nuevos requerimientos de especialización, esto es la enseñanza de profesiones. La

formación universitaria deberá ser integral de la persona e integral en el trabajo. El nuevo modelo educativo está orientado a los resultados y centrado en las competencias, habilidades y destrezas del alumno con la participación activa del mismo sin perder la capacidad de pensamiento libre, espíritu crítico, diálogo y apertura hacia otras disciplinas.

En la Universidad además de aprender y enseñar ciencia también se crea a través del ejercicio de la investigación. El arte de la investigación científica es la piedra angular de todas las ciencias experimentales. Cada ciencia tiene, de alguna manera, un género de investigación que le es propio y un arsenal de instrumentos y procedimientos especiales. Ello se concibe, entre otras cosas, porque cada ciencia se distingue por la naturaleza de sus problemas y por la diversidad de los fenómenos que estudia. (Lain Entralgo, 1947).

En este estudio se defiende que la Universidad, para atender de manera satisfactoria las demandas sociales, debe cuidar a los estudiantes, profesores y demás personal además de su entorno físico y social. La Universidad que "se cuida" podrá proporcionar una atención y servicio de calidad como agente cultural y social (Reig, Cabero, Ferrer, Richard, 2001).

### 1.2.2 Espacio Europeo De Educación Superior

Muchos países miembros, entre los que se encuentra la Universidad Española, han comenzado una reforma de la estructura y organización de las enseñanzas universitarias con el fin de favorecer la construcción del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES). El desarrollo de este Espacio Europeo es una forma de asegurar la formación y el reconocimiento de titulaciones universitarias en un mercado laboral unificado y sin fronteras.

La LOU en el título XIII, artículo 87, de la integración en el espacio europeo de enseñanza superior, dice:

*"En el ámbito de respectivas competencias el Gobierno, las Comunidades Autónomas y las Universidades adoptarán, las medidas necesarias para la plena integración del sistema español en el espacio europeo de enseñanza superior"*

Resultan decisivas para la creación del Espacio Europeo de Educación Superior las medidas que puedan adoptarse en cuanto a la estructura de las titulaciones, el suplemento europeo al título (SET), la garantía de calidad, Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad (ANECA) y órganos de evaluación de comunidades Autónomas, además del sistema europeo de créditos (ECTS).

En España, se implantó el programa experimental de evaluación de la Calidad del Sistema Universitario en el año 1992 que evaluaba la enseñanza de 17 países europeos denominado Proyecto Piloto Europeo o European Tuning Project. Tras este proyecto, el consejo de Universidades propuso el Plan Nacional de Evaluación de la Calidad de las Universidades (PNECU) R/D 1947/1995 con el fin de detectar los puntos fuertes y áreas de mejora para continuar hacia la convergencia europea.

Las circunstancias que están contribuyendo a la formación del Espacio Europeo de Educación Superior son las que a continuación se enumeran:

- Declaración de la Sorbona.
- Declaración de Bolonia.
- Comunicado de Praga.
- Cumbre de jefes de estado en Barcelona.
- Reunión de Graz.
- Reunión de Bergen.
- Documento Marco sobre la Integración del Sistema Universitario Español en el Espacio Europeo de Educación Superior.
- Proyecto Tuning.

Las universidades evolucionan y cambian y actualmente, este EEES es un hecho que supone una modificación de la estructura presente y por tanto una necesidad de adaptación por parte de las personas que integran la institución.

### **1.2.3 Universidad Española: Universidades Públicas De Castilla Y León**

Como ya se ha mencionado, la población elegida son las distintas Universidades públicas de Castilla y León. La recogida de datos se llevó a cabo en los estudiantes de las Diplomaturas de Enfermería y Fisioterapia, puesto que todavía los estudios de Grado no habían dado comienzo. A continuación se



describe una reseña de cada de las Universidades, que permita centrarse en el contexto de estudio, así como la estructura de los planes de estudio que se imparten en las disitintas instituciones de enseñanza superior.

### 1.2.3.1 Universidad De Burgos

La creación de esta Universidad pública se remonta al año 1994. El proyecto de esta Universidad se origina con las primeras escuelas catedráticas medievales y los primeros estudios universitarios de la Facultad de Medicina de los siglos XVIII y XIX en Burgos. A ellos continuó la pertenencia de Burgos, como Campus diferenciado, a la Universidad de Valladolid desde 1972, años que sirvieron para asentar una estructura científica que permitiera la creación de la Universidad de Burgos. El proyecto futuro de esta Universidad es el de fortalecer su capacidad docente e investigadora y ayudar al desarrollo de Burgos y la región de Castilla y León ([www.ubu.es](http://www.ubu.es)). La Universidad de Burgos cuenta con diversos Centros y Facultades entre los que se encuentra la Escuela Universitaria de Enfermería, donde se imparte la titulación con el mismo nombre.

#### 1 Plan De Estudios De Enfermería

Los tres cursos de Enfermería que se imparten en la Universidad de Burgos (UBu) se resumen por asignaturas en la siguiente tabla.

Tabla 1.3 Plan de estudios de Enfermería de la UBU

1ER CURSO	2º CURSO	3ER CURSO
<b>TRONCALES</b>	<b>TRONCALES</b>	<b>TRONCALES</b>
Fundamentos de Enfermería Estructura y función del cuerpo humano Enfermería comunitaria I Enfermería psicosocial I Enfermería médico-quirúrgica I	Farmacología Enfermería médico-quirúrgica II Enfermería comunitaria II Enfermería psicosocial II Enfermería materno-infantil Nutrición y dietética	Enfermería médico-quirúrgica III Enfermería comunitaria III Enfermería psiquiátrica y salud mental Admón. de los Servicios de Enfermería Enfermería geriátrica Legislación y ética profesional
<b>OPTATIVAS</b>	<b>OPTATIVAS</b>	<b>OPTATIVAS</b>
Estudio de diagnósticos de Enfermería Salud ambiental Información, documentación y comunicación en Ciencias de la Salud	Técnicas fisioterapéuticas básicas Planes de emergencia en catástrofes Salud y drogodependias	Garantía de Calidad Cuidados Paliativos Bioética Introducción al Estudio Descriptivo en Enfermería

### 1.2.3.2 Universidad De León

La Universidad de León tiene precedentes locales en los estudios de la Facultad de Veterinaria impartidos desde 1943, así como los estudios de Ciencias Biológicas, Educación, Minas, Agronomía, Filosofía y Letras, Derecho, dependientes a su vez de la Universidad de Oviedo. Su creación data de 1979, año en el cual se inicia también el desarrollo del campus leonés universitario conocido como campus de Vegazana. En el 1996 se crea el campus de Ponferrada en la ciudad del mismo nombre. En la Universidad de León se encuentra la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud que imparte las titulaciones de Enfermería en León y Enfermería y Fisioterapia en Ponferrada ([www.unileon.es](http://www.unileon.es)).

#### 1 Plan De Estudios De Enfermería

La tabla que se presenta expone los estudios de Enfermería de la Universidad de León (ULe) de los campus de León y Ponferrada.

Tabla 1.4 Plan de estudios de Enfermería de la ULe

1ER CURSO	2º CURSO	3ER CURSO
<b>TRONCALES</b>	<b>TRONCALES</b>	<b>TRONCALES</b>
Fundamentos de Enfermería Estructura del cuerpo humano Bioquímica Legislación y ética Microbiología e inmunología Enfermería médico-quirúrgica I Bioestadística y demografía Aplicadas Cc. psicosociales aplicadas Fisiología humana Farmacología I	Salud comunitaria I Enfermería materno-infantil I Enfermería materno-infantil II Enfermería médico-quirúrgica II Enfermería médicoquirúrgica III Enfermería psiquiátrica y de salud mental Nutrición y dietética	Admón. de servicios de Enfermería Salud comunitaria II Enfermería geriátrica Enfermería médico-quirúrgica IV Enfermería médico-quirúrgica V
<b>OBLIGATORIAS</b>	<b>OBLIGATORIAS</b>	<b>OBLIGATORIAS</b>
Enfermería clínica básica	Farmacología ii	Toxicología y drogodependencias Nutrición clínica Terapéutica física y rehabilitación
	<b>OPTATIVAS</b>	
	Análisis clínicos y Patología molecular Diagnósticos enfermeros y Modelos conceptuales y teorías enfermeras Nutrición comunitaria Enfermería social de la infancia Farmacia hospitalaria Gestión De Entidades Sanitarias Enfermería De Urgencias Cuidados Paliativos En Enfermos Terminales Hematología Y Hemoterapia Psicopatología, Enfermería Laboral y Salud Bucodental	

## 2 Plan De Estudios De Fisioterapia. Campus De Ponferrada

En la tabla siguiente se muestran los estudios de Fisioterapia que la Universidad de León imparte en el campus de Ponferrada.

Tabla 1.5 Plan de estudios de Fisioterapia de la ULE

1ER CURSO	2º CURSO	3ER CURSO
<b>TRONCALES</b>	<b>TRONCALES</b>	<b>TRONCALES</b>
Anatomía	Farmacología	Afecciones médico quirúrgicas II
Fisiología humana	Afecciones médico-quirúrgicas I	Estancias clínicas II
Bioquímica y biología molecular	Ccs psicossociales aplicadas en Fisioterapia	Salud pública y legislación sanitaria
Principios de masoterapia e hidroterapia	Estancias clínicas I	Fisioterapia infantil
Principios De Cinesiterapia	Fisioterapia ortopédica y reumática	
Cuidados básicos integrales	Fisioterapia traumatológica	
Microbiología	Fisioterapia neurológica	
Fundamentos y valoración en Fisioterapia	Fisioterapia respiratoria	
Principios de electroterapia y vibroterapia		
Principios de termoterapia, crioterapia y fototerapia		
<b>OBLIGATORIAS</b>		<b>OBLIGATORIAS</b>
Bioquímica del ejercicio		Métodos especiales en terapias manuales
Biomecánica articular		
	<b>OPTATIVAS</b>	
	Neurofisiología aplicada	
	Fisioterapia geriátrica	
	Inglés técnico sanitario	
	Fisiología de la actividad física	
	Cuidados transculturales en Fisioterapia	
	Terapias alternativas en Fisioterapia	
	Fundamentos de nutrición y su aplicación a la actividad física	
	Anatomía radiológica	
	Psicología social de la salud	
	Técnicas de evaluación y tratamiento psicológico	
	Valoración funcional del rendimiento deportivo	
	Exploración topográfica manual en Fisioterapia ayudas ergogénicas en el deporte	
	Sistematización del ejercicio físico	
	Acondicionamiento físico	
	Introducción al estudio descriptivo de Fisioterapia	
	Farmacología especial	
	Fototerapia	

### 1.2.3.3 Universidad De Valladolid

La Universidad de Valladolid era una realidad en el último cuarto del siglo XIII y gozaba de la protección de la corona y, más tarde, del Papado, en suma, una Universidad real y pontificia que tiene sus raíces en plena Edad Media castellana. Imparte titulaciones de grado, programas de Especialista, Máster y doctorado, además cuenta con una extensa red de relaciones internacionales,

centros de investigación, potencial cultural y deportivo así como un rico patrimonio arquitectónico y documental que conforman el entorno académico. En la Universidad de Valladolid se encuentran dos centros donde se distribuyen las titulaciones de ciencias de la salud que son de interés; la Escuela Universitaria de Enfermería, que imparte la titulación en los campus de Valladolid y de Soria y la Escuela Universitaria de Fisioterapia, localizada en Campus duques de Soria ([www.uva.es](http://www.uva.es)).

## 1 Plan De Estudios Enfermería

En el siguiente cuadro se muestran los estudios de la diplomatura de Enfermería de los campus de Valladolid y Duques de Soria de la Universidad de Valladolid (UVa).

Tabla 1.6 Plan de estudios de Enfermería UVa

1ER CURSO	2º CURSO	3ER CURSO
TRONCALES	TRONCALES	TRONCALES
Estructura y función del cuerpo humano	Enfermería médico-quirúrgica i	Enfermería comunitaria II
Fundamentos de Enfermería	Enfermería psiquiátrica y de salud mental	Enfermería médico-quirúrgica II
Enfermería comunitaria I	Farmacología	Enfermería maternal
Ciencias psicosociales aplicadas	Nutrición y dietética	Enfermería infantil
Educación para la salud	Administración de servicios de Enfermería	Legislación y ética profesional
Bioestadística		Enfermería geriátrica
<b>OBLIGATORIAS</b>		
Bioquímica Y fisiología		
Técnicas de recogida de datos y Diagnósticos de Enfermería y control de calidad	<b>OPTATIVAS</b>	
Enfermería de especialidades médico-quirúrgicas	Primeros auxilios	
	Antropología y ecología de la salud.	
	Sociología aplicada	
	Estrategias para el desarrollo profesional	
	Atención de Enfermería en el niño hospitalizado	
	Cuidados especiales de enfermería	
	Dieteroterapia aplicada	
	Psicogeriatría y geronto-psiquiatría	

## 2 Plan De Estudios De Fisioterapia. Campus de Duques de Soria

A continuación se resume las asignaturas de la diplomatura de Fisioterapia de la Universidad de Valladolid del campus duques de Soria.

Tabla 1.7 Plan de estudios de Fisioterapia UVa

1ER CURSO	2º CURSO	3ER CURSO
<b>TRONCALES</b>	<b>TRONCALES</b>	<b>TRONCALES</b>
Fisiología Bases anatómicas de aparatos y sistemas Teoría y técnicas fisioterápicas Principios físicos en Fisioterapia Bioquímica y biología molecular Bases sanitarias y Fisioterapia Histología	Estancias clínicas I Técnicas asociadas a Fisioterapia Patología medica Cinesiterapia y Fisioterapia especial I Patología quirúrgica Microbiología	Estancias clínicas II Fisioterapia geriátrica Cinesiterapia y Fisioterapia especial II Farmacología Ciencias psicosociales aplicadas Medicina preventiva y salud pública
<b>OBLIGATORIAS</b>	<b>OBLIGATORIAS</b>	<b>OBLIGATORIAS</b>
Biología Neuro-anatomía Biomecánica articular	Anatomía Patológica	Educación física Bioestadística radiología y diagnóstico por la imagen
	<b>OPTATIVAS</b>	
	Ingles técnico, Informática Bases anatomopatológicas de la senilidad Ergonomía (fisiología del trabajo) Psicogeriatría y gerontopsiquiatría Nutrición Fármacos y deporte Fisioterapia de las principales lesiones deportivas Fisioterapia en la atención primaria	

### 1.2.3.4 Universidad De Salamanca

En el año 1218 el rey Alfonso IX de León funda la Universidad de Salamanca, que es considerada como la más antigua de las Universidades hispanas existentes. Cuenta con 9 campus docentes y administrativos y es una Universidad con algo más de 30000 matriculados. En la Universidad de Salamanca se encuentra la Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia ([www.usal.es](http://www.usal.es)).

### 1 Plan De Estudios De Enfermería

En la tabla se muestran los contenidos de la diplomatura de Enfermería del campus de Salamanca en la Universidad de Salamanca (USal).

Tabla 1.8 Plan de estudios de Enfermería de la USal

1ER CURSO	2º CURSO	3ER CURSO
<b>TRONCALES</b>	<b>TRONCALES</b>	<b>TRONCALES</b>
Enfermería comunitaria I Fundamentos de Enfermería Legislación y ética profesional Histología y anatomía Fisiología y bioquímica Ccs psicosociales aplicadas Nutrición y dietética Regulación funciones corporales Anatomía bioscópica y topográfica Técnicas histológicas en Enfermería Bioquímica metabólica	Enfermería comunitaria II Enfermería médico-quirúrgica I Enfermería materno-infantil Enfermería psiquiátrica y salud mental	Enfermería comunitaria III Enfermería médico-quirúrgica II Farmacología clínica Enfermería geriátrica Administración servicios de Enfermería Aplicaciones terapéuticas
<b>OPTATIVAS</b>	<b>OPTATIVAS</b>	<b>OPTATIVAS</b>
Técnicas de comunicación en Enfermería Enfermería en educación especial La pareja: sexualidad y salud Embriología	Dermatología Inmunohematología y hemoterapia Educación sanitaria en Enfermería Urgencias en Enfermería	Enfermería en las catástrofes Enfermería en cuidados paliativos Esplacnología clínica Análisis de datos clínicos

## 2 Plan De Estudios De Fisioterapia

La diplomatura de Fisioterapia de la Universidad de Salamanca cuenta en su plan de estudios con las siguientes asignaturas agrupadas en tres cursos.

Tabla 1.9 Plan de estudios de Fisioterapia de la USal

1ER CURSO	2º CURSO	3ER CURSO
<b>TRONCALES</b>	<b>TRONCALES</b>	<b>TRONCALES</b>
Fisiología Bioquímica Morfología general Ccs psicosociales aplicadas Fundamentos de Fisioterapia Electroterapia y fototerapia Cinesiterapia	Anatomía del aparato locomotor Fisioterapia cardio-respiratoria Fisioterapia en traumatología y Ortopedia Fisioterapia reumatología y ortopédica Salud pública y legislación Sanitaria Afecciones médicas I Afecciones quirúrgicas I	Fisioterapia del desarrollo Fisioterapia en neurología Fisioterapia en cirugía y otras especialidades Afecciones médicas II Afecciones quirúrgicas II Estancias clínicas
<b>OBLIGATORIAS</b>	<b>OBLIGATORIAS</b>	<b>OBLIGATORIAS</b>
Preparación física	Fisiología del ejercicio Enfermería aplicada Farmacología aplicada	Biomecánica
<b>OPTATIVAS</b>	<b>OPTATIVAS</b>	<b>OPTATIVAS</b>
Masaje deportivo Historia de la Fisioterapia Sexualidad y discapacidades Embriología	Quiropraxia y manipulación vertebral Técnicas de revitalización geriátrica Fisioterapia y lesiones deportivas Exploración morfológica del cuerpo humano	Fisioterapia y deporte en Minusválidos Educación especial en Fisioterapia Ayudas técnicas Fisioterapia geriátrica

### 1.3 Contexto Educativo: Estudiante Universitario

Los contextos educativos se caracterizan entre otras cosas por ser entornos donde se adquieren información y conocimientos, y donde se evalúa de una manera reglada al alumno (Palmero, Fernández-Abascal, Martínez y Chóliz, 2002). Desde los niveles escolares elementales hasta los de educación superior, transcurren al menos 20 años de la vida de la persona. Este tiempo dedicado a la formación es crucial, puesto que permite una situación social y, en la mayoría de los casos, el desarrollo de una profesión. Obtener los mejores resultados de aprendizaje y que las condiciones educativas maximicen ese aprovechamiento, requiere un esfuerzo extraordinario por parte de las instituciones y de las personas que en ellas trabajan, además del que tiene que realizar el propio estudiante para que las capacidades y los recursos no superen las demandas. Para ello, a continuación se va a realizar una breve reflexión del proceso aprendizaje-enseñanza en las instituciones universitarias.

#### 1.3.1 Proceso Aprendizaje-Enseñanza

Se entiende por aprender, tomar la imagen de una realidad y darle un significado, es decir, hacerla propia, apoderarse de ella; en definitiva, fabricar una reconstrucción subjetiva de algo que existe objetivamente. Para ello, deberán seleccionarse estrategias de enseñanza que fomenten la participación del estudiante en su propio aprendizaje. La enseñanza se presenta como un proceso de búsqueda y de construcción del conocimiento de manera científica y crítica. La tarea consiste en conseguir que el alumno vaya asimilando los conocimientos, actitudes y habilidades que le permitan convertirse en un buen profesional.

En este proceso el docente es el responsable de los objetivos, de los procedimientos desarrollados y de los resultados a los que llega, siendo su meta ofrecer una educación de calidad. Es necesario que se fomente en la mente del alumno el pensamiento analítico y creativo, así como la responsabilidad suficiente que le permita llegar a la meta propuesta de manera autónoma.

Sin duda, los alumnos son un trascendental punto de referencia a la hora de diseñar unos contenidos curriculares ya que, con sus características,

necesidades, intereses y motivaciones van a condicionar ineludiblemente el proceso de aprendizaje-enseñanza que se va a seguir. Sus características van a determinar una adaptación continua tanto de los objetivos, como de los contenidos, metodología y evaluación. En este sentido, Sicilia y cols. afirman que *"...comprender las características psíquicas y sociales de los estudiantes, y especialmente sus intereses y motivaciones en la elección, desarrollo y perspectivas futuras respecto a los estudios que realizan es obligación de los que tienen la responsabilidad de su formación"* (Hernández, 1989). Por este motivo, resulta de máximo interés definir y tomar conciencia del perfil del alumnado que nos vamos a encontrar a la hora de impartir docencia en las distintas titulaciones y este trabajo nos permite una visión muy aproximada de este perfil.

#### 1.4. Actualidad: Implantación De Las Titulaciones De Grado

El Espacio Europeo de Educación Superior supone, a los profesores y a los estudiantes, un esfuerzo de formación para enseñar y aprender según las nuevas orientaciones que este proceso propone; formación académica centrada en el aprendizaje del alumno, la introducción del crédito europeo como unidad de medida del trabajo global realizado por el estudiante y la organización de los programas de las disciplinas entorno a las competencias genéricas básicas, transversales y específicas, exigen una revisión radical de nuestras teorías y prácticas al uso y una planificación, realización y evaluación del proceso aprendizaje-enseñanza nuevos. Es necesario llevar a cabo una metodología basada en el aprendizaje dinámico y activo.

El límite temporal establecido por la Declaración de Bolonia para la consecución plena del EEES, fijado para el año 2010, ha supuesto que los estudios de Enfermería y Fisioterapia hayan sido sometidos, en estos últimos años, a un arduo proceso de reflexión y discusión para realizar un diseño de los mismos que permita su adaptación a los nuevos criterios de la Convergencia Europea en materia de Educación.

A nivel nacional, son muchos los avances logrados en el ámbito de la adaptación de los estudios de Enfermería y Fisioterapia al EEES pero sin duda la publicación sustentada por parte de la ANECA, de los Libros Blancos de "Grado



en Fisioterapia” y “Grado en Enfermería” es uno de los hechos más relevantes y que en el presente año las Universidades públicas de Castilla y León están implementando.

Puesto que esta situación, es decir, las nuevas estructuras de los planes de estudios, no repercute en la población de estudio de esta investigación, se ha querido mencionar porque este trabajo si puede trascender en la salud de los estudiantes de grado, sobretodo en lo que respecta a su promoción en la Universidad.

## Capítulo 2. Marco Teórico

### 2.1 Salud

En esta tesis se dan tres supuestos básicos imprescindibles que rodean al concepto de salud que además sirven para poner en marcha y dar continuidad a la investigación que se presenta. Por un lado es necesario difundir un concepto de salud integral y holista, que no sobredimensione la visión biológica frente a la psicológica o la social. De otro lado, se pretende trabajar desde la promoción de la salud y no tanto desde la prevención de las enfermedades. Finalmente, todo cuanto se realiza tiene como centro a los estudiantes universitarios, es decir, la formación o intervención solamente puede estar centrada en quien la recibe. Los docentes deberían trasladar a su actividad docente la promoción de la salud en función de la cual los profesores universitarios aprovechan las oportunidades de un plan de formación en salud para el desarrollo personal y mejora como docentes.

Este apartado se centrará en la conceptualización de la salud (concretamente en el bienestar psicológico o emocional) durante el periodo académico. En primer lugar, se señalará la evolución histórica de los conceptos de salud enfermedad, incluyendo salud mental en un sentido amplio. En segundo lugar se tratarán el tema de la promoción.

#### 2.1.1 Concepto De Salud

El concepto de salud ha cambiado significativamente a lo largo del tiempo. La conceptualización de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la primera mitad de siglo XX (1946), en su congreso de constitución, entendía la salud (no la enfermedad) como *"estado de completo bienestar físico, mental y social y no consiste solamente en la ausencia de enfermedad. La posesión del mejor estado de salud que se es capaz de conseguir constituye uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, cualquiera que sea su raza, religión, ideología política y condición económico-social. La salud de todos los pueblos es una condición fundamental de la paz mundial y de la seguridad, depende de la cooperación más estrecha posible entre los estados y los individuos"*. Unos años después, (OMS, 1985), se amplía la definición como *"capacidad de desarrollar el*

*propio potencial personal y responder de forma positiva a los retos del ambiente" (OMS, 2001a).*

El sentido absoluto que incorpora la definición de la OMS ha sido cuestionado por autores como Milton Terris (Terris, 1980), que plantea la eliminación de la palabra completo de la definición, expresa que tanto en la salud como en la enfermedad hay múltiples grados de afectación y por lo tanto no debería ser tratada como una variable dicotómica, este autor enuncia la definición de salud como *"un estado de bienestar físico, social y mental, con capacidad de funcionamiento, y no solamente ausencia de enfermedades o afecciones"*

En un acercamiento al concepto de salud, se deben destacar los aspectos innovadores de esta definición como la expresión de un estado óptimo positivo y la incorporación de las áreas mental y social pero también es necesario destacar tres características importantes (Frías, 2000):

--El estado de salud no puede ser algo absoluto, completo o permanente sino que es esencialmente variable.

--No puede establecerse un límite definitivo y drástico entre salud y enfermedad: existen diversos niveles entre los que también es difícil establecer criterios fijos.

--El concepto de salud implica la consideración al menos de tres componentes:

---Subjetivo: creencia y percepción de bienestar.

---Objetivo: funcionalidad orgánica.

---Adaptativo: integración bio-psico-social.

La salud debe entenderse como un proceso dinámico dentro de una dimensión continua en cuyos extremos se situaría la enfermedad (como pérdida de la salud del sistema biológico) y la propia salud (bienestar en sentido amplio). La OMS, dentro del marco Salud para todos en el 2000 se centra en los conceptos positivos de salud, en lugar de hacer énfasis en la enfermedad, este tema se retomara en el apartado de salud positiva.

Muchos autores (Font, 1983, Goldenberg y Lubchansky, 1990, Tizón, 1996, Ugalde y Lluch, 1991) defienden que la salud mental no debe considerarse como algo independiente de la salud general. Esta perspectiva, sustentada también por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1946), implica una concepción global e integral de la persona, que contempla los aspectos físicos, psicológicos y sociales de forma interrelacionada.

También algunos autores (Sánchez, 1991), detractores de esta postura, piensan que sería mucho más estratégico tratar la salud mental como una entidad independiente.

La OMS ha propuesto recientemente el significado de salud mental como *un estado de bienestar en el cual un individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad* (OMS, 2001b).

La salud mental de cada persona puede verse afectada por factores y experiencias individuales, la interacción social, las estructuras y recursos de la sociedad y los valores culturales. Está influenciada por experiencias de la vida diaria, experiencias en la familia y en la escuela, en las calles y en el trabajo (Lahtinen, Rilkonen y Lahtinen, 1997).

A lo largo de este trabajo se utilizará la idea de que la salud mental es una parte integrante de la salud y es más que la ausencia de enfermedad. La salud mental está íntimamente relacionada con la salud física y la conducta.

### 2.1.2 Evolución Del Término De Salud

La salud no siempre ha sido entendida de la misma manera, en la tabla siguiente, se presentan algunos de los conceptos utilizados a lo largo de la historia de la humanidad (Brannon y Feist, 2001, Dresch, 2006).

Tabla 2.1 Definiciones de salud (Brannon y Feist, 2001)

CULTURA	PERIODO	DEFINICIÓN
Pre-histórica	10000 A.C.	La salud es puesta en peligro por los espíritus que proceden del exterior y que se introducen en el cuerpo.
Babilonios y asirios	1.800-700 a. c.	La salud es puesta en peligro por los dioses que envían enfermedades como castigos.
Antiguos hebreos	1.000-300 A.C.	La salud es un regalo de Dios y la enfermedad es un castigo divino.
Antiguos griegos	500 a.c.	La salud es una unidad holística de cuerpo y espíritu.
Antigua China	1.100-200 A.C.	La salud es un equilibrio entre las fuerzas de la naturaleza.
Galeno en la antigua Roma	130-200 d.c.	La salud es la ausencia de elementos patógenos, como puede ser el aire en mal estado o los fluidos corporales espurios, que causan enfermedades.
Primeros cristianos	300-600 D.C	La salud no es tan importante como la enfermedad, que constituye un signo de que el individuo ha sido elegido por Dios.
Descartes en Francia	1.596-1.650 D.C.	La salud es una condición del cuerpo mecánico que está separado por la mente.
Vichow en Alemania	Finales del XIX	La salud es puesta en peligro por organismos microscópicos que invaden las células produciendo enfermedades.
Freud en Viena	Finales del XIX	La salud está influida por las emociones y la mente.
OMS	1946	La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no consiste solamente en la ausencia de enfermedad.

A principios de siglo XX, la salud mental sufre un importante avance y aparecen términos como profilaxis mental (en Europa) e higiene mental (en EEUU); ambos precursores del actual concepto de salud mental. El término higiene mental se consolida con el tiempo, al contrario de lo que sucede con el concepto de profilaxis mental. Adolfo Meyer, psiquiatra americano de renombre, funda en New York el primer Comité de Higiene Mental, momento a partir del cual se comenzaron a crear diferentes comités en ciudades americanas hasta que en el 1917 se constituye la Junta Nacional de Higiene Mental (Lunch, 1999).

A raíz del Primer Congreso Internacional de Paris en 1922, se generó el movimiento de Ligas de Higiene Mental y encuentros científicos. Esta corriente llega a España en 1927 donde se crea en Madrid la Liga Española de Higiene Mental. A partir de este momento se aplica intervención de tipo ambulatorio y la salud mental se contempla desde una perspectiva preventiva que se va ampliando hacia la promoción y fomento de la salud mental.

En 1947 se celebra en Londres el Congreso Internacional donde se sustituye el término de higiene mental por el de salud mental y se funda la Federación Mundial de Salud Mental en cuyos objetivos se incluyen actividades de

organización de encuentros internacionales y coordinación de la salud mental a nivel mundial.

El cambio de actitud social unido a los avances científicos definieron el enfoque de la salud mental basado en un abordaje integral y multidisciplinario en el que se contempla la interacción de factores biológicos, sociales y psicológicos.

Hasta el momento, el estigma que prevalece sobre el concepto de enfermedad mental ha motivado el uso eufemístico del término "salud mental" para describir los servicios de tratamiento y apoyo a personas con trastornos mentales y otros asuntos relacionados con problemas de salud mental, lo que puede contribuir a una confusión existente respecto al concepto de salud mental y enfermedad mental (OMS, 2001).

La reforma psiquiátrica en España, ha propiciado un importante avance en el tratamiento y rehabilitación de las personas que sufren trastornos mentales y ha iniciado un camino hacia la prevención primaria. Sin embargo, la promoción de la salud mental, objeto de la presente investigación, en la población sana, al menos desde la sanidad pública, permanece todavía en la dimensión filosófica y no se ha traducido en programas de intervención concretos.

### 2.1.3 Salud Mental Positiva

Los principios en los que se basa la OMS "*Salud para todos en el 2000*" (OMS, 1978) o "*Salud en el siglo XXI*" (WHO, 1998) se fundamentan en la prevención y en la promoción de la salud de la población, sin embargo como se viene comentando hasta ahora, en el ámbito de la salud y en particular en el de la salud mental predomina el modelo de enfermedad y se dedica escasa atención a la dimensión positiva de la salud.

Se han revisado dos orientaciones del concepto de salud mental positiva que rompen con la perspectiva de enfermedad:

---La orientación salutogénica (Antonovsky, 1979), propone un continuo entre ambos polos, bienestar-enfermedad. Como sugiere el autor, no existe nadie totalmente sano o totalmente enfermo, resulta imposible hablar en

términos absolutos de un estado de salud o de enfermedad; las personas se mueven continuamente entre la salud y la enfermedad. El modelo salutogénico pretendía avanzar en el entendimiento de las relaciones entre estresores, afrontamiento y salud (Antonovsky, 1979). Según el autor, es un modelo teórico diferente del resto de estudios sobre el estrés en tres aspectos:

--Los estresores son considerados como algo cotidiano en la existencia humana, por lo que se centra en estudiar los factores que ayudan a los individuos a mantener su bienestar físico y psicológico en contra de los estresores.

--El secreto del camino hacia el polo de la salud dentro del continuo salud-enfermedad es el afrontamiento adaptativo.

--Los recursos de resistencia al estrés que promueven la salud tienen en común el sentido de coherencia (SOC). El SOC es un constructo con un carácter transcultural y transituacional. Según Antonovsky (1987) es aquello que la persona experimenta cuando disfruta de un nivel de bienestar físico y mental alto y se refiere a una sensación de cohesión y congruencia en relación a la propia vida. El SOC ha sido relacionado en diversos estudios con el bienestar psicológico, la personalidad y con el afecto positivo y negativo (Strümpfer, Gouws y Viviers, 1998).

---Otro intento por desarrollar un modelo teórico de salud mental positiva es el de Jahoda en 1985, que constituye un punto de referencia para todos los teóricos que consideran la salud mental como algo más que ausencia de enfermedad. La salud mental positiva es producto de la interacción de muchos factores, se sabe poco de esos factores y mucho menos aún de la interacción de los mismos. En las sociedades desarrolladas aunque se disponga de recursos se deben establecer prioridades y parece evidente que antes que la promoción está la prevención y antes que ésta última el tratamiento. La concepción positiva de la salud mental ha quedado en un segundo plano como algo deseable y utópico a la vez (Lluch, 1999).

En la práctica parece probable que continúe predominando el modelo de enfermedad por las previsiones que apuntan hacia un incremento progresivo de

los problemas de salud. (Álvarez, 1998, Winett, Riley, King y Altman, 1993). A pesar de ello, en este trabajo se continúa profundizando en esta perspectiva y en la importancia de la promoción de la salud.

### 2.1.3.1 Modelo De Salud Mental Positiva De Jahoda

El modelo de Salud mental positiva de Jahoda surge en EEUU cuando se constituye la *Joint Commission on Mental Illness and Health* (Comisión Conjunta para la Enfermedad y la Salud Mental) el objetivo de esta comisión fue realizar un estudio integral de la Salud Mental e investigar sobre el concepto para generar estudios científicos. En esta línea, Jahoda publicó en 1958, bajo el título *Current concepts of positive mental health*, su investigación donde profundizó, desarrollando su propio modelo, en el concepto de la salud mental positiva (Lluch, 1999).

La autora coincide plenamente con la idea de que la salud mental es un término ambiguo, difícil de definir y su modelo plantea profundizar en la descripción de este concepto.

Según Jahoda la ausencia de un trastorno mental es un criterio necesario pero no suficiente para definir la salud mental positiva, desaconseja los posicionamientos radicales y está en desacuerdo con definir la salud mental como ausencia de enfermedad, prefiere adoptar un planteamiento más positivo del concepto y una posición intermedia. También incide en que la definición de salud mental desde la perspectiva de la normalidad como promedio, tanto desde un criterio estadístico (aceptar los comportamientos mentales sanos sólo porque se ajustan a la conducta de la mayoría), como desde un criterio socio-cultural (el comportamiento normal varía con el tiempo independientemente de la cultura, tiempo lugar o expectativas) puede resultar confuso (Vázquez y Hervás, 2008).

Jahoda expone que las personas puras no existen, cada ser humano tiene aspectos sanos y enfermos predominando unos u otros en función del momento y de la situación. También reflexiona sobre algunas variables del entorno ambiental que contribuyen a la adquisición y al mantenimiento de la salud mental:



--Las personas con las que se establecen relaciones íntimas de amistad, compañerismo, amor, etc...

--Condiciones sociales que determinan un comportamiento, puesto que determinados acciones solamente pueden ser entendidas en términos de identificación de relaciones grupales (cultura...).

--Instituciones y estructuras sociales establecidas que demandan roles específicos y producen conductas determinadas.

--Condiciones ambientales, cambios importantes que pueden ser relevantes para la salud psicológica del individuo.

El modelo de Jahoda destaca la necesidad de superar los conceptos de salud mental focalizados en la prevención o en el tratamiento y avanzar hacia una intervención centrada en potenciar el desarrollo personal positivo.

### 2.1.3.2 Criterios De La Salud Mental Positiva

Articula su concepción de salud (Jahoda, 1958) desde una perspectiva de múltiples criterios y los concreta en seis criterios generales, la mayoría de los cuales desglosa en varias dimensiones o criterios específicos que se esquematizan en el siguiente cuadro (Lluch, 1999).

Tabla 2.2 Modelo de Salud positiva de Jahoda (Jahoda, 1958).

FACTORES	SUBFACTORES
Actitudes hacía sí mismo	Accesibilidad del yo a la conciencia Concordancia yo real-yo ideal Autoestima Sentido de identidad
Crecimiento y auto-actualización	Motivación por la vida Implicación en la vida
Integración	Resistencia al estrés
Autonomía	Conducta independiente
Percepción de la realidad	Percepción objetiva Empatía o sensibilidad social
Dominio del entorno	Satisfacción sexual Adecuación en el amor, el trabajo y el tiempo libre Adecuación en las relaciones interpersonales Habilidad para satisfacer las demandas del entorno Adaptación y ajuste Resolución de problemas

El primer criterio, actitudes hacia sí mismo, tiene que ver con los diferentes aspectos del auto-concepto, centrandose especialmente el interés en la

auto-percepción. En este caso, la autora, propone cuatro dimensiones como integrantes de este primer criterio.

---Accesibilidad del yo a la conciencia, alude a la capacidad de poder acceder al conocimiento de los aspectos personales en el momento preciso o apropiado, es un indicador de la salud mental positiva.

---Concordancia entre el yo real y el yo ideal, que hace referencia a la capacidad de apreciarse en forma objetiva y realista, para que la auto-percepción sea adecuada implica poder percibirse de manera ajustada a la realidad, requiere la habilidad para distinguir entre el yo real (lo que soy) y el yo ideal (lo que me gustaría ser).

---Autoestima que se vincula con los sentimientos que uno tiene hacia la propia persona y con la aceptación global de las características personales. Según la autora, aceptarse asimismo tiene que ver con la configuración total del auto-concepto y no con la valoración de unos atributos en particular.

---Sentido de identidad, equivale a la auto-aceptación pero con un significado más cognitivo y vincula la salud con el conocimiento y certeza de quién es uno mismo. La persona sana sabe quién es y no duda de su identidad.

El segundo criterio para la salud mental positiva es el crecimiento y actualización se refieren a la fuerza motriz que mueve la actividad de los organismos. Este criterio tiene dos dimensiones:

---Motivación por la vida, que posibilita el crecimiento y desarrollo por conseguir metas superiores, proyectos a largo plazo e ideales, algo más que cubrir las necesidades básicas.

---Implicación en la vida, entendiéndola ésta como la posibilidad de participar en distintas actividades de la vida y en las relaciones con los demás, vincula al individuo con la vida de los otros.

El tercer criterio, la integración, se refiere a la interrelación de procesos y atributos de la persona. Este criterio se entiende desde una de las tres dimensiones que se exponen a continuación, aunque sólo desarrolla la resistencia al estrés por ser la más significativa:

---Equilibrio psíquico.

---Filosofía personal de vida.

---Resistencia al estrés, se asocia al modelo personal de respuesta ante la ansiedad y la tolerancia a la frustración o resistencia al estrés.

El cuarto criterio de la salud mental positiva es la autonomía, Jahoda la concibe como el grado de dependencia/independencia frente a las influencias sociales. La salud tiene que ver con cierta autonomía relacionada con la toma de decisiones y discriminación constante por parte de la persona para aceptar y rechazar los elementos de su entorno.

Este criterio puede ser trabajado desde la siguiente dimensión:

---Conducta independiente, se refiere un comportamiento con cierta estabilidad que permite mantener el equilibrio en situaciones que pueden llevar a otros individuos a un descontrol. Se adapta a las normas de la sociedad y a la vez conserva sus propios criterios.

El quinto criterio, la percepción de la realidad, es la capacidad para percibir adecuadamente la realidad. Contiene dos dimensiones:

---Percepción objetiva, es la valoración psicológicamente correcta que el individuo hace del ambiente, son las formas individuales de percibir el mundo que pueden considerarse sanas. La persona puede constatar la realidad para comprobar el grado de correspondencia que existe entre lo que necesita, desea o teme y la realidad.

---Sensibilidad social o empatía, equivale a la capacidad de entender e interpretar adecuadamente las actitudes y los sentimientos de los demás, para así anticipar y predecir el comportamiento de las personas con las cuales interactúa.

El último criterio propuesto por Jahoda fue el dominio del entorno, como la habilidad para desenvolverse en la realidad. Este criterio se asocia con el éxito como logro o resultado y con la adaptación. Existen seis dimensiones para el dominio del entorno:

---Satisfacción sexual, representa la capacidad de experimentar placer sexual y para mantener relaciones sexuales gratificantes.

---Adecuación en el amor, el trabajo y el tiempo libre, estos tres aspectos son muy importantes en la vida de las personas sanas. Implica

compartir la vida con otros, vivir en pareja, formar una familia, realizar un trabajo de forma adecuada y creativa así como aprovechar las oportunidades de diversión.

---Adecuación en las relaciones interpersonales, se refiere a las habilidades sociales que se manifiestan con relaciones personales satisfactorias y afectivas que promovían el bienestar de los demás sin obtener obligatoriamente un beneficio personal así como poder trabajar e interactuar con otros para alcanzar un beneficio mutuo.

---Habilidad para satisfacer las demandas del entorno, se entiende como la capacidad de evaluar los requerimientos sociales del medio y dar una respuesta correcta a cada situación.

---Adaptación y ajuste, son dimensiones que posibilitan lograr un equilibrio entre las necesidades y habilidades del individuo y la realidad.

---Resolución de problemas, engloba tanto el proceso como el resultado o la solución del problema. La solución se refiere al éxito y es un indicador muy utilizado en la salud mental positiva. La autora expone que el éxito no depende únicamente del comportamiento individual sino también de circunstancias externas al individuo. Indica que las personas sanas tienen más posibilidades de éxito que el resto. La persona que muestra capacidad para resolver los problemas ajusta las tres características que la autora describe en esta dimensión:

- Tendencia a superar todas las etapas.
- Mantenimiento de un tono emocional adecuado.
- Ataque directo sobre el problema.

Estos criterios, que definen la salud mental positiva, se combinan en función de las situaciones y del momento que vive la persona, de esta manera, especialmente en circunstancias desfavorables la persona puede desarrollar un componente a expensas de otro.

Conceptos como resistencia al estrés, autoestima, habilidades sociales o resolución de problemas son objetivos en programas de prevención y promoción de la salud (Lluch, 2002), pero el modelo no ha evolucionado desde que Jahoda lo analizó, prácticamente los autores se limitan a reproducir los criterios que

conforman su estructura pero no existe ningún cuestionario de evaluación que haya podido evaluar el modelo empíricamente. Los estudios que tratan de medir la salud mental positiva lo hacen a partir de escalas ya existentes como autoestima, satisfacción, adaptación, etc. (Seva, Magallon, Merino, Sarasola, 1990, Shek, 1998, Minsel, Becker, Korchin, 1991, Magaletta, Oliver, 1999).

#### 2.1.4 Cuestionarios De Salud

Las dificultades para definir el concepto de salud hacen complicado encontrar un sistema adecuado para clasificar los múltiples instrumentos de evaluación. La mayoría de los autores consultados clasifican las escalas utilizando una combinación de los siguientes apartados: salud general, bienestar psicológico, satisfacción, calidad de vida... algunos términos están tan interrelacionados que resultan difícil de clasificar.

Teniendo presente esta complejidad y tras reflexionar sobre el contenido del material recopilado, se ha optado por la siguiente clasificación que estructura los objetivos de esta tesis doctoral. En apartados posteriores, se profundizará en las distintas variables. Del gran número de escalas que existen se ha elaborado una pequeña guía de escalas citando nombre, autor y año (Lunch, 1999). Posteriormente se describe con detalle, el instrumento que tiene una relación más estrecha con la evaluación positiva de la salud.

##### 2.1.4.1 Escala Para Evaluar Los Estados De Ánimo

Este instrumento está estructurado en torno a dos dimensiones (sentimientos positivos y sentimientos negativos) que algunas escalas evalúan por separado y otras de forma conjunta proporcionando un índice afectivo único.

Tabla 2.3 Instrumento de evaluación del afecto

CUESTIONARIO	AUTORES
POSITIVE AND NEGATIVE AFFECT SCHEDULE (PANAS).	(Watson, Clark y Tellegen, 1988).

##### 2.1.4.2 Escalas Para Evaluar Las Actitudes Hacia Sí Mismo

Se presentan una miscelánea de escalas que miden aspectos relacionados con el auto-concepto, habilidades personales y la satisfacción o autorrealización.

Tabla 2.4 Instrumentos de evaluación de actitudes hacia sí mismo y crecimiento personal

CUESTIONARIO	AUTORES
TRAIT META-MOOD SCALE (TMMS).	(Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai, 1995).
SHUTTE SELF REPORT INVENTORY (SSRI).	(Schutte, Malouff, Hall, Haggerty, Cooper, Golden y Dornheim, 1998).
EMOTIONAL COMPETENCE INVENTORY (ECI).	(Boyatzis, Goleman y Rhee, 2000).
STUDENT ACADEMIC ENGAGEMENT (SAE).	(Schaufeli, Salanova, González-Roma y Bakker, 2002).

#### 2.1.4.3 Escalas Para Evaluar El Estrés Psicosocial

Son escalas que miden el impacto de los acontecimientos cotidianos y de los sucesos vitales en la salud y en el equilibrio psicológico de la persona.

Tabla 2.5 Instrumentos de evaluación del estrés

CUESTIONARIO	AUTORES
ESCALA DE CANSANCIO EMOCIONAL PARA ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS" (ECE).	(Ramos, Manga y Morán, 2005).
MASLACH BURNOUT INVENTORY- HUMAN SERVICE (MBI-HSS).	(Maslach y Jackson, 1981).

#### 2.1.4.4 Escala Para Evaluar La Salud General

La mayoría de los cuestionarios que evalúan la salud general lo hacen desde una perspectiva negativa, es decir, se han elaborado para ser aplicadas a personas con problemas de salud, aunque también se utilizan en estudios de población general.

Tabla 2.6 Instrumentos de evaluación de la salud

CUESTIONARIO	AUTORES
HEALTH OPINIONS SURVEY (HOS).	(Macmillan, 1957).
GENERAL HEALTH QUESTIONNAIRE (GHQ).	(Goldberg, 1972).

La exposición que se acaba de hacer es una pequeña muestra de los instrumentos que existen alrededor del concepto de salud y que son de interés en este estudio, esto parece constatar que no existen escalas para evaluar la salud mental positiva, ante este déficit se describirá con detalle el cuestionario GHQ que, aunque sea parcialmente, maneja un concepto positivo de salud.

Este cuestionario detecta trastornos psiquiátricos (con exclusión de los trastornos psicóticos) en la población en general o en medios clínicos no psiquiátricos. Permite obtener un índice global de bienestar psicológico. Todas las versiones del cuestionario están traducidas y adaptadas al castellano (Badia, Salamero, Alonso y Ollé, 1996, Goldberg y Williams, 1996, Muñoz, Vázquez,

Rodríguez, Pastrana y Varo, 1979). La versión de 12 ítems, utilizada en el presente estudio, es igual de válida que las restantes para discriminar entre casos y normales (Goldberg y Williams, 1996). Es la escala más utilizada para la evaluación general de la salud mental y el instrumento de screening por excelencia en los estudios epidemiológicos de doble fase.

David Goldberg elaboró el cuestionario de salud auto-percibida en un intento de evaluar objetivamente la salud. Posteriormente decenas de autores lo modifican, lo perfeccionan y lo adaptan a distintas lenguas. Este autor construyó el GHQ en el Hospital Universitario de Manchester (Inglaterra) en la década de los años 70. El cuestionario inicial (Goldberg, 1978), consta de 60 ítems y posteriormente se han elaborado versiones de 30, 28 y 12 ítems. Este cuestionario al no incluir preguntas referentes a sintomatología ansiosa, se considera que en realidad lo que mide es salud mental y no estado de salud general. El origen de los ítems de esta escala se fundamenta en estudios previos sobre enfermedades mentales y experiencia clínica del grupo de trabajo de Goldberg, recorre cuatro áreas psiquiátricas fundamentales: depresión, ansiedad, hipocondría (síntomas somáticos) y alteración social. Algunos de estos ítems fueron tomados de la escala de ansiedad manifiesta de Taylor, el inventario de personalidad de Eysenck y el Inventario multifacético de Personalidad de Minnesota (Victoria, 1999).

La escala en cualquiera de sus versiones consta de afirmaciones que deben de ser respondidas seleccionando una de las posibles respuestas planteadas al sujeto en una escala tipo Likert. Otra manera de calificar el GHQ, que es el método original de Golberg y consiste en asignar un 0 a las dos primeras respuestas de cada enunciado y un 1 a las 2 últimas. De esta manera se obtiene un resultado total indicativo de pero estado de salud, mientras mayor fuese su valor.

Algunos autores están de acuerdo en la la utilización de este cuestionario para estudios epidemiológicos poblacionales en los que pretendan una evaluación de la salud mental desde una perspectiva de la medicina a nivel primario y/o preventivo (Bensing y Verhaak, 1994, Ezoé y Morimoto, 1994).

Este cuestionario permite evaluar los niveles de salud mental auto-percibida, evaluar la efectividad de medidas de promoción de salud o protección de enfermedades así como estudiar las asociaciones de la salud mental con otros indicadores de salud y con otras categorías psicosociales, principales objetivos de esta tesis.

### 2.1.5 Promoción De La Salud En La Universidad

Puede considerarse que la promoción de salud es una preocupación constante del ser humano a lo largo de su historia. Entre las necesidades del hombre se encuentra la de mejorar su potencial de desarrollo (Frias, 2000).

La promoción de la salud se define *como el proceso que proporciona a las poblaciones los medios necesarios para ejercer el máximo control sobre su propia salud y así poder mejorarla* (Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud, 1987). La salud se considera como un recurso para la vida y no el objetivo de la misma, es un recurso para el progreso económico e individual. Se entiende la salud como un recurso positivo que tiene en cuenta los recursos sociales y personales y las capacidades físicas y además fomenta que la promoción de la salud no es solo responsabilidad del sector sanitario, sino que va más allá de los estilos de vida sanos para llegar al bienestar.

En 1974, Marc Lalonde, Ministro de Sanidad de Canadá, identificó cuatro importantes determinantes de la salud; la biología humana, el medioambiente, el estilo de vida y el sistema de asistencia sanitaria (Lalonde, 1974). Asimismo, este autor, indica que excepto el determinante de biología humana, los otros tres factores son modificables y hacia ellos deben de dirigirse las acciones de salud. Cada vez se da más importancia a las medidas encaminadas a mejorar el medio ambiente y favorecer el desarrollo de estilos de vida saludables. Además se entiende que el medio ambiente no solo es físico, sino también psicológico y social y habrá que tener en cuenta todos los aspectos que estén en relación con ellos. Se destaca la importancia de fortalecer y defender políticas de bienestar social para el desarrollo de una sociedad más saludable e igualitaria (Bones, Pérez, Rodríguez-Sanz, Borrell y Obiols, 2010).



Las políticas de salud más recientes han evolucionado a lo largo del presente siglo por pensamiento ecológico, focalizado en los contextos saludables y preocupado por los aspectos de la calidad de vida (Ashton, 1998). Se entiende por contexto el hábitat o ambiente en el que la gente vive y trabaja. Las Universidades son contextos de vida cotidiana en los que las personas trabajan, se divierten, aprenden y viven.

Este movimiento se desarrolla a partir de tres iniciativas de la OMS:

- Declaración de Alma Atá de 1977.
- Estrategia de salud para todos en el 2000, de 1981.
- La carta de Ottawa de 1986.

Existe hace ya algunos años un proyecto de ciudades saludables (Healthy Cities) de la Organización Mundial de la Salud (Ashton, 1987). Este programa ha dado lugar una red de ciudades europeas que colaboran en el desarrollo de nuevas iniciativas de promoción de la salud, desempeñando un papel importante en la difusión de ideas y en el establecimiento de una nueva sanidad. El proyecto consiste en un compromiso institucional, por parte del ayuntamiento de la ciudad, en trabajar en el desarrollo de varias actividades (Ashton, 1993; Ashton 1990), entre las que destaca la de establecer líneas de trabajo entre la ciudad y el sistema educativo, en enseñanza básica y superior, y la de poner en marcha intervenciones concretas dirigidas a mejorar la salud de los habitantes de la ciudad, teniendo como referencia los principios de salud para todos, así como la monitorización y evaluación de dichas intervenciones.

Así en esta línea y bajo el mismo marco, se han desarrollado otros proyectos de promoción de la salud en centros educativos (Health Promoting School) y hospitales (Health Promoting Hospital), además de los propiamente universitarios (Tsouros, Dowding, Thompson y Dooris, 1998). La Red europea de Universidades saludables se enmarca en una nueva estrategia de promoción de salud en las Universidades europeas con el que se pretende conseguir nuevos escenarios universitarios saludables y de calidad (Tsouros y cols., 1998).

Una Universidad saludable y de calidad es aquella que de forma continua está mejorando su ambiente físico y social, potenciando aquellos recursos

comunitarios que permiten a su población realizar todas las funciones de la vida y auto-desarrollarse hasta su máximo potencial desde una perspectiva de apoyo mutuo (Reig, Cabero, Ferrer y Richard, 2001).

## 2.2 Emociones

En el siguiente apartado se abordará el significado de la palabra emoción y los distintos intentos de explicación sobre la reacción emocional que han ido surgiendo en el último siglo. Se comenzará contextualizando históricamente el estudio de la emoción para pasar a revisar las principales líneas teóricas del concepto. El conocimiento de estas teorías de la emoción da una visión global de este proceso psicológico básico cuyo estudio resulta fundamental para el tema que nos ocupa por la implicación que las variables objeto de este estudio tienen con las emociones y con la salud.

### 2.2.1 Evolución Histórica Del Estudio De Las Emociones

La emoción ha sido un continuo tema reflexivo para el hombre a lo largo de la historia. Diferentes filósofos han intentado ahondar en el tema de las emociones. Aristóteles, Juan Luis Vives, Descartes, Hume y Kant entre otros, reconocen distintas emociones y hablan de los estados afectivos que las caracterizan. Biólogos como Darwin han profundizado en el estudio de las emociones y resaltan el papel adaptativo de las mismas. También James, formado en el campo de la fisiología, desarrolla la teoría de las emociones donde concede una gran importancia a las respuestas fisiológicas del organismo, o Walter Cannon, que profundiza en la teoría psico-fisiológica de James, llegó a formular su propio modelo, en el que estudia los circuitos neuronales que se activan durante el proceso emocional. En 1968 Lang propuso la existencia de tres sistemas de respuesta emocional, cognitivo, fisiológico y motor. Este modelo es hoy comúnmente aceptado y se conoce como la teoría de los tres sistemas de respuesta emocional. En los años 60 y 70 otras teorías han dado explicaciones en base a una serie de procesos cognitivos, teorías cognitivistas, o como consecuencias de un feed-back de la expresión facial, teorías del *feed back* facial (Sosa, 2008).

--Línea evolucionista. La línea evolucionista se inicia con la publicación en el año 1872 de "*La expresión en las emociones en el hombre y en los animales*", esta obra escrita por Darwin, expone las observaciones del autor sobre las conductas emocionales de diferentes especies. Se observan las expresiones emocionales como la postura, los gestos y expresiones faciales en diferentes situaciones y se muestra como muchas expresiones emocionales no son aprendidas (sonrisa), además estas expresiones cumplen una función adaptativa; expresión y reconocimiento social de las emociones. Darwin dice que parece existir una continuidad filogenética desde los animales hasta el hombre, de manera que las especies más evolucionadas tendrán mayor riqueza en la expresión emocional. Una de las teorías actuales más conocida que deriva de la tradición evolucionista es la teoría del *feed-back* facial.

Las principales críticas que surgen alrededor de esta línea evolucionista se relacionan con la visión parcial de las emociones (expresión observable) y el abuso de la metodología preferentemente observacional.

--Línea psico-fisiológica. En el año 1884 James publica el artículo que titula "*¿qué es la emoción?*", que supone un cambio importante en la manera de entender el fenómeno emocional por aquel entonces. Así, James asume que la emoción consiste en la percepción de los cambios corporales automáticos y éstos son condición necesaria y suficiente para que se produzca la primera. Insiste en que el cambio corporal es experimentado en el momento en el que se produce y describe los conceptos de especificidad psico-fisiológica donde cada emoción tiene un patrón característico de reacción visceral y especificidad individual donde cada persona posee una idiosincrasia personal de expresión.

Esta teoría a lo largo de la historia ha sido rechazada y retomada en distintas ocasiones, lo que probablemente demuestra el escaso desarrollo alcanzado en este campo.

--Línea neurológica. Cannon (1932) concluye que el modelo de James presenta serios problemas y elabora su propio modelo que ha dado lugar a otra tradición, "orientación neurológica". Esta teoría define que los cambios corporales cumplen la función general de preparar al organismo para la acción en situaciones de emergencia, pero los cambios serían similares para las

distintas emociones y lo que variaría sería la intensidad. Se estudian las estructuras neuronales implicadas en la reacción emocional. Canon ejerció una gran influencia y propició el desarrollar de teorías sobre los mecanismos neuronales centrales de la emociones, surgió por aquel entonces una nueva perspectiva que hoy en día se conoce como teoría de la activación general.

La orientación biológica ha salpicado en mayor o menor medida a las tres tradiciones históricas revisadas (evolucionistas, psico-fisiológica y neurológica) especialmente a la primera y a la última. Esta orientación destaca la primacía de lo biológico-afectivo frente a lo cognitivo, defiende la existencia de unas pocas emociones primarias que se pueden mezclar entre sí para formar otras emociones derivadas o secundarias. También defiende que las emociones primarias presentan una expresión facial universal con patrones concretos y con una clara función adaptativa y evolutiva. Varios autores seguidores de esta orientación han intentado conocer que partes del sistema nervioso se activan durante el procesamiento de la reacción emocional (Sosa, 2008).

La orientación conductual, defiende que las reacciones emocionales se pueden condicionar de manera similar a como se aprenden o se extinguen otras respuestas no emocionales. Bajo esta orientación se ha trabajado con distintos modelos de condicionamiento (clásico, operante, vicario,..) y con una metodología experimental. Estos trabajos han dado lugar a técnicas de modificación de conducta (Sosa, 2008).

La orientación cognitiva es la más reciente y la que predomina actualmente. Defiende que las emociones surgen como consecuencia de una serie de procesos cognitivos que incluyen la interpretación de la situación (Sosa, 2008).

### 2.2.2 Concepto Y Características De Las Emociones

Kleinginna y Kleinginna (1981) han realizado un trabajo de revisión de más de cien definiciones de emoción. El resultado fue once categorías en las que se agrupan las diferentes formas de conceptualizar la emoción. Esto pone de relieve la falta de coordinación entre los diferentes enfoques que estudian la emoción, así como la variedad de elementos que intervienen en este proceso.

Una forma de definir las emociones exige que se delimiten los elementos contenidos dentro de la misma de ahí que se hable de la importancia de las características emocionales.

La definición propuesta por estos autores fue: *un complejo conjunto de interacciones entre factores subjetivos y objetivos, mediadas por sistemas neuronales y hormonales que pueden dar lugar a experiencias efectivas como sentimientos de activación, agrado-desagrado, generar procesos cognitivos tales como efectos perceptuales relevantes, valoraciones, y procesos de etiquetado, generar ajustes fisiológicos...y dar lugar a una conducta que es frecuentemente, pero no siempre, expresiva, dirigida hacia una meta y adaptativa.* (Kleinginna y Kleinginna, 1981).

La emoción, es un proceso multifactorial o multidimensional que implica unas condiciones o estímulos desencadenantes, una experiencia subjetiva o sentimiento, un procesamiento cognitivo, una activación fisiológica, una manifestación expresiva y una finalidad que es la de servir de adaptación al mundo exterior en continuo cambio, además de unos efectos motivacionales (Fernández-Abascal, Jiménez, Marton, 2003). A continuación se describirán estas características y algunas funciones de las emociones revisadas.

### 2.2.2.1 Desencadenantes

El antecedente que pone en marcha el proceso emocional es la percepción de un cambio en las condiciones estimulares tanto internas como externas al organismo. Este cambio tiene como vías de acceso los sistemas perceptivos del organismo y la propia actividad mental puesto que en ocasiones un recuerdo es suficiente para activar el proceso emocional. El cambio debe reclamar la atención del individuo, que a veces es detectado por procesos automáticos (bajo nivel de conciencia) o cuando aparece de forma repetida se pierde la capacidad de respuesta por la ley de habituación (Fernandez-Abascal y cols., 2003).

Existen una gran cantidad de estímulos que desencadenan emociones, buena parte de la intensidad de la respuesta va a depender del grado de realidad o falsedad de la situación, cuanto más real sea una situación mayor intensidad tendrá la respuesta emocional. La condición desencadenante no tiene

porque ser un estilo concreto, sino que puede ser un conjunto de condiciones que aparecen simultáneamente en un momento dado (Fernandez-Abascal, 2001).

#### 2.2.2.2 Proceso Cognitivo

Es el proceso de valoración responsable de que una persona experimente una emoción determinada. Está enfocado a cumplir las funciones adaptativas, sociales y motivacionales de las emociones que se comentaran más adelante. Este proceso hace referencia a las características de la situación y a cómo se valora la misma (Scherer, 1988, 1990).

Según Scherer, las características de la situación se compondrían a su vez de la *novedad* que implica el suceso emocional y del nivel de *agrado o desagrado* que provoca la experiencia. La valoración de la situación se llevaría cabo en función de *la significación* o importancia de la situación para la persona, el afrontamiento o el grado de control que se puede ejercer sobre la situación y las normas éticas y sociales de la persona que hacen aceptable o no aceptable el suceso.

No todas las personas involucran los mismos procesos de valoración cognitiva, pero las valoraciones nos permiten diferenciar porque ante una misma situación las personas experimentan emociones diferentes o porque se siente una misma emoción frente a desencadenantes diferentes (Fernández-Abascal, 2001).

#### 2.2.2.3 Efectos De Las Emociones

Los efectos que se producen como consecuencia de las emociones son subjetivos, fisiológicos, funcionales y sociales (Fernández-Abascal, 2001, Fernández-Abascal y cols., 2003).

--Los efectos subjetivos describen sensaciones o sentimientos que provocan los estados emocionales y su principal temática es el placer o displacer que produce como resultado de la emoción. Así las emociones intensas o desagradables, pueden producir efectos como tensión, desasosiego, amenaza, nerviosismo, preocupación, fracaso, engaño, etc...

--Los efectos fisiológicos se refieren a los cambios y alteraciones que se producen en el sistema nervioso central y periférico y en el sistema endocrino. Algunos de estos efectos son, elevaciones de la frecuencia cardiaca, respiratoria, presión arterial, tensión muscular, etc...

--Los efectos funcionales representan cambios comportamentales que provocan las emociones y que hacen que las personas se preparen para la acción, movilizan el afrontamiento. El afrontamiento es definido como *un conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales, que están en un constante cambio para adaptarse a las condiciones desencadenantes. Se desarrollan para manejar las demandas, tanto internas como externas, que son valoradas como excedentes o desbordantes para los recursos de las personas* (Lazarus y Folkman, 1984). El afrontamiento es más característico de las emociones negativas que de las positivas, puesto que en la mayoría de los casos se pone en marcha cuando se producen cambios no deseados o estresantes. Algunos mecanismos de afrontamiento son: escape, evitación, hiper-vigilancia, irritabilidad, movilización de la energía, rechazo, altruismo, empatía, acercamiento, etc...

--Los efectos sociales se refieren a la comunicación y exteriorización de las emociones mediante la expresión facial y otra serie de procesos que interviene en la comunicación no verbal como entonación o cambios de la postura.

#### 2.2.2.4 Funciones De Las Emociones

Según Reeve (1994), las funciones que hacen útiles y beneficiosas a las emociones son principalmente tres: la adaptativa, social y motivacional.

--La función adaptativa es la que prepara al organismo para la acción. Fue puesta de manifiesto por Darwin, y es la función más importante de la emoción. Prepara al organismo para que ejecute eficazmente una conducta exigida por las condiciones ambientales, moviliza la energía necesaria para ello y dirige la conducta a un objeto determinado. Esta función adaptativa está muy delimitada en el caso de las emociones primarias:

---Sorpresa: función adaptativa de exploración, donde se facilita la dirección de los procesos de atención, focalizándolos y promoviendo conductas de exploración.

---Asco: función adaptativa de rechazo, donde se potencia respuestas de escape ante estímulos desagradables y/o potencia el desarrollo de hábitos saludables.

---Alegría: función adaptativa de afiliación, generar actitudes positivas hacia uno mismo y de disfrute de diferentes aspectos de la vida. Establece unión entre las personas e incluso favorece los procesos cognitivos de aprendizaje y memoria.

---Miedo: función adaptativa de protección, en este caso se facilita la respuesta de evitación, y se ejecutan respuestas de una manera mucho más rápida e intensa de lo que se haría en condiciones habituales.

---Ira: función adaptativa de autodefensa, aunque puede llegar a la destrucción, sirve para movilizar la energía necesaria en reacciones que lo requieran y puede eliminar obstáculos que impidan la consecución de objetivos.

---Tristeza: función adaptativa de reintegración. Esta función sirve para aumentar la cohesión con otras personas, fomenta la aparición de empatía y otros comportamientos altruistas e incluso para reducir la actividad del organismo.

--La función social que comunica nuestro estado de ánimo. Se cumple mediante varios sistemas de comunicación diferentes; comunicación verbal, comunicación artística y comunicación no verbal (expresión, postura, prosodia del lenguaje...). La falta de comunicación o represión de las emociones también puede cumplir una función social. Se destacan varias sub-funciones dentro de esta función social (Izard, 1991):

---Facilitar la interacción social.

---Controlar la conducta de los demás.

---Permitir la comunicación de los estados afectivos.

---Promover la conducta pro-social.



--La función motivacional, ya que las emociones facilitan las conductas motivadas. Una emoción puede determinar la aparición de la propia conducta motivada, dirigirla hacia una determinada meta u objetivo y hacer que se ejecute con cierto grado de intensidad. La conducta motivada produce reacción emocional y a su vez la emoción facilita la aparición de conducta motivada.

### 2.2.3 Clasificación De Las Emociones

Existen múltiples criterios en función de los cuáles se puede realizar una clasificación de las emociones, así se describirán las emociones positivas, negativas, neutras, dimensionales y discretas (Fernández-Abascal, 2001).

Desde el estudio de la emoción de humor y desde los modelos basados en la activación biológica se sugiere la existencia de dos sistemas diferentes y parcialmente independientes que corresponden con las emociones positivas y las emociones negativas. Para ser exhaustivos se propone una tercera categoría que corresponde con las emociones neutras (Fernández-Abascal y Martín, 1995).

La independencia de las emociones positivas y negativas fue demostrada (Gilboa y Revelle, 1994) no sólo en la estructura sino también en el patrón temporal de las respuestas emocionales. Existen diferencias entre la cantidad de tiempo durante el cual las personas experimentan las emociones, así la duración de las emociones asociadas a sucesos negativos fue mayor que la asociada a sucesos positivos.

#### 2.2.3.1 Emociones Positivas

Son aquellas que implican sentimientos agradables, valoración de la situación como beneficiosa, tienen una duración temporal muy corta y movilizan escasos recursos para su afrontamiento. Las más relevantes son: felicidad, amor, cariño y humor.

Las emociones positivas también juegan un papel fundamental en la Psicología Positiva (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000). Estas resuelven problemas relacionados con el crecimiento personal y el desarrollo, asimismo, experimentar emociones positivas lleva a estados mentales y modos de

comportamiento que de forma indirecta preparan al individuo para enfrentar con éxito dificultades y adversidades venideras. De esta forma, las funciones de las emociones positivas vendrían a complementar las funciones de las emociones negativas (Fredrickson, 2001).

#### **2.2.3.2 Emociones Negativas**

Son aquellas que implican sentimientos desagradables, valoración de la situación como dañina y movilización de diversos recursos para su afrontamiento. De ellas las más importantes son: miedo, ansiedad, ira, hostilidad, tristeza y asco.

#### **2.2.3.3 Emociones Neutras**

No son agradables ni desagradables, es decir, ni positivas ni negativas, pero comparten características de ambas, se asemejan a las positivas en su brevedad temporal y a las negativas en la cantidad de recursos que movilizan. Tienen la finalidad de facilitar la aparición de posteriores estados emocionales. La emoción neutra por excelencia es la sorpresa.

El estudio del proceso emocional ha seguido dos direcciones distintas a la hora de investigar cómo se organizan las emociones, estos enfoques corresponden con el estudio dimensional y el estudio de las emociones discretas o específicas.

#### **2.2.3.4 Emociones Dimensionales**

Tienen su fundamentación en la existencia de importantes diferencias individuales en las emociones que las personas adultas llegan a desarrollar. Se utilizan dimensiones generales que definen el mapa de todas las posibles emociones que pueden ser desplegadas.

Entre los diferentes autores parece existir un acuerdo generalizado a la hora de identificar las dimensiones que delimitan el campo afectivo. Estas dimensiones tienen un carácter bipolar y estarían definidas por tres ejes.

Tabla 2.7 Ejes dimensionales de las emociones (Fernández-Abascal y cols., 2003)

EJES	CARACTERISTICAS
Valencia afectiva	Oscila de agradable a desagradable. Permite diferenciar las emociones en función de el tono hedónico; positivo o negativo
Activación	Oscila de la calma al entusiasmo. Permite diferenciar las emociones por la intensidad de los cambios fisiológicos ente las condiciones de tranquilidad o relajación a extrema activación
Control	Oscila desde el extremado control de la situación hasta el lado opuesto de ser controlado por la situación. Permite diferenciar las emociones en función de quién ejerza el dominio, la persona o la situación.

Los dos primeros ejes dimensionales son los que permiten un mayor nivel de discriminación, por ello habitualmente sólo se utilizan los ejes de valencia y activación. Lang, Bradley y Cuthbert, (1999) estudian en profundidad estas dos dimensiones y afirman que no se producen situaciones con valencia afectiva extrema (positiva o negativa) que presenten una baja activación, de la misma forma cuando hay una extrema activación las situaciones no pueden ser neutras en cuanto a su valencia afectiva.

La principal característica de las propuestas dimensionales es que pueden dar explicación de un número infinito de estados emocionales y facilitan un esquema donde delimitar semejanzas y diferencias ente emociones.

### 2.2.3.5 Emociones Discretas

Tienen su fundamentación en la existencia de características únicas y distintivas para cada categoría emocional, lo que permite hablar de emociones discretas a pesar de las diferencias individuales que surgen en el desarrollo personal de cada una de ellas.

Los criterios utilizados para diferenciar las emociones discretas son muy diversos, ver tabla 2.8, esto ha dado lugar a una amplia dispersión y variedad de emociones reconocidas como poseedoras de una entidad propia y al mismo tiempo una falta de criterios universalmente aceptados (Fernández-Abascal y cols., 2003).

Tabla 2.8 Criterios de diferenciación de emociones discretas

CRITERIOS	AUTORES	EMOCIONES BÁSICAS
Afrontamiento.	(Arnold, 1960).	Amor, aversión, desaliento, deseo, desesperación, esperanza, ira, miedo, odio, tristeza y valor.
Expresión facial.	(Ekman, Friesen y Ellsworth, 1982).	Ira, alegría, miedo, asco, sorpresa y tristeza.
Procesamiento.	(Izard, 1991).	Alegría, ansiedad, culpa, desprecio, asco, excitación, ira, miedo, sorpresa, vergüenza.
Relación con instintos.	(Mcdougall, 1926).	Asombro, euforia, ira, miedo, sometimiento y ternura.
Innatos	(Mowrer, 1960).	Dolor y placer.
Adaptación biológica.	(Plutchik, 1980).	Aceptación, alegría, expectación, ira, miedo, asco, sorpresa y tristeza.
Descarga nerviosa.	(Tomkins, 1984).	Ansiedad, desprecio, interés, ira, alegría, miedo, asco, sorpresa y vergüenza.
Independencia atribucional.	(Weiner, 1986).	Culpa, desesperanza, felicidad, ira, sorpresa y tristeza.

De todas las propuestas utilizadas para diferenciar las emociones discretas, la que ha tenido una mayor trascendencia proviene de la orientación evolucionista. Esta orientación propone la existencia de emociones primarias, o categorías emocionales primitivas de carácter universal, a partir de las cuales se desarrollarían las demás emociones o emociones secundarias.

### 1 Emociones Primarias

El desarrollo de las emociones está unido a la maduración de los mecanismos y estructuras neuronales que sustentan el proceso emocional. Varias emociones discretas emergen en los primeros momentos de la vida y entre ellas se incluyen: sorpresa, asco, alegría, tristeza e ira (Ekman y cols., 1982), son las que se consideran emociones primarias. Estas emociones primarias se corresponden con una función adaptativa, tal y como se ha reflejado en el apartado anterior y además poseen:

- Condiciones desencadenantes específicas y distintivas.
- Procesamiento cognitivo propio.
- Experiencia subjetiva característica.
- Comunicación no verbal distintiva.
- Afrontamiento diferente.

## 2 Emociones Secundarias

Son necesarias tres condiciones primarias para la aparición de estas emociones secundarias:

- Identidad personal.
- Compresión de las normas sociales, diferenciar lo que está bien y mal.
- Evaluación de la identidad personal propia de acuerdo a las normas sociales.

Estas condiciones se reúnen en torno a los 2-3 años de edad. Estas emociones secundarias también son conocidas como sociales, morales o autoconscientes: culpa, vergüenza, orgullo, celos, arrogancia, bochorno, son fruto de la maduración y de los procesos sociales.

Las emociones secundarias dependerán de la cultura en la que se relacione la persona además de su propia historia personal.

### 2.2.4 Proceso Emocional: Conclusiones

El antecedente que pone en marcha el proceso emocional es la percepción de cambio en las condiciones internas y externas (desencadenantes emocionales), que son procesadas a nivel cognitivo por un primer filtro (procesamiento cognitivo emocional), donde se produce una reacción o respuesta prototípica (efectos emocionales). Las manifestaciones externas de la emoción son fruto de un segundo filtro producto del aprendizaje y de la cultura.

El procesamiento emocional es un sistema de procesamiento de información y un sistema de reacción frente a las demandas del entorno y además permite la anticipación a posibles demandas emocionales. Es importante diferenciar entre experiencia emocional y proceso emocional, el primero es consecuencia del segundo y además requiere un cierto nivel de conciencia, mientras que el procesamiento emocional puede no ser consciente.

Los efectos de las emociones implican por una parte que se movilicen una serie de recursos con fines adaptativos (fisiológico, afrontamiento...) y por la otra implica también a la totalidad de los recursos psicológicos de la persona.

Para que esto funcione correctamente necesitan una coordinación de un programa de orden superior que se conoce como las emociones.

### 2.3 Emociones Y Salud

La premisa implícita en la mayoría de las investigaciones que durante muchos años han estudiado la relación ente emoción y salud es sencilla; sostienen que los estados afectivos negativos influyen negativamente sobre la salud, mientras que al contrario, los estados afectivos positivos pueden contribuir a preservarla (Palomero, Fernández-Abascal, Martínez y Chóliz, 2002).

Las emociones y la salud no deben ser entendidas en términos de una simple relación lineal, en la que la influencia de la emoción sobre la salud sea proporcional a la intensidad, frecuencia y duración de la emoción negativa o el grado de estrés experimentado por el sujeto. Esta relación ha de estudiarse en investigaciones multidisciplinares rigurosas atendiendo a los diferentes elementos que influyen en el proceso emocional y que se han descrito en el aparatado anterior. Es necesario valorar los procesos cognitivos, fisiológicos y conductuales mediadores en los procesos de adaptación (Martínez-Sánchez y Fernández-Castro, 1994).

Las investigaciones sobre emociones y salud han ido más allá del concepto negativo de enfermedad y enlazando con la salud positiva han entendido que la salud no es la mera ausencia de enfermedad sino que abarca también otros conceptos positivos como el bienestar, la satisfacción vital y la felicidad (Ciarrochi, Forgas y Mayer, 2006).

Con el presente estudio se quiere investigar si las variables emocionales, inteligencia emocional, estrés, cansancio emocional, personalidad afectiva y engagement, tienen influencia sobre el estado de salud del universitario o lo que sería lo mismo, si intervienen como mediadores en los procesos de adaptación.

#### 2.3.1 Inteligencia Emocional

El término de inteligencia emocional (IE) fue introducido en la literatura científica en el año 1990 por los autores Meter Salovey (Yale University) y John Mayer (University of New Hampshire) que utilizan por primera vez este concepto

(Mestre y Fernández-Berrocal, 2007). Definieron formalmente la IE como la *"habilidad para controlar los sentimientos y emociones de uno mismo y de otro, discriminar entre ellos, y usar esta información para guiar las acciones y el pensamiento de uno"* (Salovey y Mayer, 1990).

Daniel Goleman popularizó este constructo con la publicación en el año 1995 del *best seller* "Inteligencia emocional". Este libro captó rápidamente el interés de investigadores, medios de comunicación y público en general. A partir de este momento muchos autores utilizaron el término para representar los rasgos y las destrezas relacionados con el carácter de logro del éxito en la vida (Goleman, 2007).

El concepto de inteligencia emocional de Salovey y Mayer en 1990, fue reformulado en 1997 con el fin de centrarlo en el campo de las habilidades cognitivas y priorizar el valor de la cognición sobre la emoción, en un intento de evitar la tendencia a pensar que era el remedio para garantizar el éxito personal y profesional. Desarrollaron cada una de las dimensiones de la IE (percepción, valoración y expresión de la emoción, facilitación emocional del pensamiento, comprensión y análisis de las emociones y regulación reflexiva de las emociones) en el modelo que denominaron modelo de habilidades (Mayer y Salovey, 1997).

Posteriormente D. Goleman en el 1998, ayudado por las aportaciones de diversos autores y por las suyas propias, elaboró el modelo de IE basado en competencias (Goleman, 2006). Este modelo refleja como los principios fundamentales o competencias de la IE (conciencia de uno mismo, autogestión, conciencia social y capacidad para manejar las relaciones) se traducen en éxito laboral y personal.

### 2.3.1.1 Definición De Inteligencia Emocional

Comprender el concepto de IE requiere explorar los términos que lo componen: inteligencia y emoción. Es por ello que la IE se debe contextualizar dentro de una perspectiva teórica que amplíe el concepto de inteligencia, es decir, en un marco teórico que relacione el concepto de inteligencia con otros conceptos como la emoción, la motivación, la personalidad y especialmente, con la adaptación.

En contraposición a esta idea y tradicionalmente, el estudio de la inteligencia parte de una perspectiva concisa o también conocida como molecular, cuyos estrictos objetivos son responder que es la inteligencia y cuál es su naturaleza. La inteligencia es típicamente usada para determinar el grado de funcionamiento de la esfera cognitiva. Autores como Galton y Spearman, que defendieron esta perspectiva, revelaron la existencia de un factor general de inteligencia que estaba en la base de las capacidades más concretas que todos tenemos (como las capacidades mecánicas, musicales, etc...), y que se pueden medir a través de un complejo análisis matemático de pruebas de inteligencia que apoyan esta teoría. En esta línea, aunque con algunos matices, otros autores como Thurstone, contemplaban la posibilidad de que la inteligencia pudiera ser algo más que una estructura jerárquica de determinados factores y sostienen que la inteligencia está compuesta por muchas capacidades concretas independientes, es decir, dudan de la existencia de un único factor de inteligencia (Fernández-Abascal y cols, 2003).

No satisfechos con estas teorías, Gardner y Sternberg, apoyados con resultados de sus investigaciones, justificaron incrementar la definición y el campo de estudio de la inteligencia, que pasó de una perspectiva molecular tradicional a otra molar más amplia y actual, donde se puede encuadrar la IE. Así Howard Gardner en el año 1983 publica "*Frames of Mind*", donde reformula el concepto de inteligencia y propone una teoría multidimensional: la Teoría de las inteligencias múltiples. Esta teoría defiende la existencia de siete tipos de inteligencia independientes: lingüística, lógico-matemática, musical, cinestésica-corporal, interpersonal e intrapersonal, que actualmente ha ampliado a nueve (Gardner, 2001), añadiendo la naturalística y espiritual. De todas ellas, las que aportan un mayor interés en el estudio de la IE son la intrapersonal e interpersonal.

*"La Inteligencia Interpersonal se construye a partir de una capacidad nuclear para sentir distinciones entre los demás: en particular, contrastes en sus estados de ánimo, temperamentos, motivaciones e intenciones. En formas más avanzadas, esta inteligencia permite a un adulto hábil leer las intenciones y deseos de los demás, aunque se hayan ocultado"* (Gardner, 1983).



*“La Inteligencia Intrapersonal consiste en el conocimiento de los aspectos internos de una persona: el acceso a la propia vida emocional, a la propia gama de sentimientos, la capacidad de efectuar discriminaciones entre las emociones y finalmente ponerlas un nombre y recurrir a ellas como un medio de interpretar y orientar la propia conducta.” (Gardner, 1983).*

Por su lado, Sternberg apoya la inteligencia como la combinación de las habilidades analíticas, creativas y prácticas de una persona, es decir, la capacidad para adaptarse a un ambiente, seleccionar ambientes compatibles entre sí y crear el ambiente en el que uno está mejor consigo mismo. Hay muchos autores que vinculan la inteligencia con la capacidad de adaptación y Sternberg es uno de los más representativos. Se observa que en este último siglo, las teorías de la inteligencia han pasado de una visión unidimensional, a una en la que los aspectos cognitivos se integran en diferentes aspectos de la persona, especialmente con lo emocional, esto explicaría la idea que en la actualidad subyace al concepto general de inteligencia es la capacidad de adaptación, en el sentido de lo que defendía Sternberg (1997).

En los inicios del siglo XX el concepto de inteligencia parecía dividirse en dos o tres subgrupos, el primero de estos es la inteligencia verbal proposicional, el segundo la inteligencia espacial y el tercero y el más controvertido es el que hace referencia a las habilidades para relacionarse unos con otros, es decir, la inteligencia social. El desarrollo de inteligencia social tuvo serias dificultades puesto que fatigosamente se podía considerar separado de las otras dos. Es entonces cuando parece tomar sentido incluir el término emocional, la IE combinaría un grupo de destrezas que eran más diferentes de las inteligencias verbales y espaciales y al mismo tiempo era lo suficientemente cercana al concepto de inteligencia como para pertenecer a la triada, hasta hoy parece que la evidencia apoya esta posición.

Las definiciones de IE deberían de algún modo conectar emociones con inteligencia, sin embargo, no todo lo que conecta cognición con emoción es IE, muchos estudios han sido dedicados a la interacción mutua ente los sentimientos y el pensamiento. Esta área general de investigación es denominada cognición y afecto (Fernández-Abascal, Jiménez y Marton, 2003).

Una versión ligeramente abreviada de la definición de IE es: "*La habilidad para percibir emociones; para acceder y generar emociones que faciliten el pensamiento; para comprender emociones y el comportamiento emocional; y para, de forma reflexiva, regular emociones que promuevan tanto el crecimiento emocional como el intelectual.*" Esta definición de Salovey y Mayer combina las ideas de que la emoción hace pensar más inteligentemente y de que uno piensa inteligentemente sobre las emociones. Ambas conectan inteligencia y emoción (Mayer y Salovey, 1997).

### 2.3.1.2 Antecedentes Y Evolución De La Inteligencia Emocional

Los primeros esbozos de la IE se remontan al año 1908, Binet y Simon describían dos tipos de inteligencia en los seres humanos; la ideativa y la instintiva, siendo esta última referida al uso inteligente de los sentimientos, bien es cierto que todavía no se vinculaba el proceso cognitivo con el emocional de una manera directa.

Otro precedente a considerar es el concepto de inteligencia social (IS) descrita por primera vez por Thorndike (1920) quien la definió como la "*habilidad para comprender y dirigir a los hombres y mujeres, muchachos y muchachas, y actuar sabiamente en las relaciones humanas*" Thorndike no solo se interesó por la IS de una manera exclusiva, además consideró la existencia de otros dos tipos de inteligencia, la abstracta (habilidad para entender y manejar ideas) y la mecánica (habilidad para entender y manejar objetos). La IS definida de esta manera vincula una habilidad social y una mental con una consecuencia adaptativa o socialmente deseable, la de actuar sabiamente en las relaciones humanas. Esta concepción de la IS y su valor adaptativo va a influir en el concepto de IE desarrollado por Salovey y Mayer.

Hechos como el debilitamiento de las posturas conductistas y la emergencia del interés de los estudios cognitivistas comenzaban a mostrar curiosidad por la relación entre inteligencia y emoción. Con la llegada de la era de los ordenadores apareció el modelo computacional y el interés por el estudio de la inteligencia artificial donde los procesos emocionales no encajan en el modelo, esto trajo como consecuencia uno de los errores más graves de las teorías

cognitivistas, pues la inteligencia artificial es inteligencia computacional y no inteligencia humana.

Como refleja Jose Antonio de la Marina (1993) las ciencias cognitivas han realizado aportaciones valiosas muy aprovechables, la labor pendiente era la elaboración de una ciencia de la inteligencia humana que no trate sólo de lógica formal, sino también de lógica inventiva, no solo de razón sino también de emoción y sentimiento.

En los 90 la perspectiva de inteligencia se fue ampliando e introduciendo conceptos como el ya citado de inteligencias múltiples (Gardner, 1983), inteligencia exitosa (Sternberg, 1998), inteligencia práctica (Sternberg, 2000), optimismo inteligente (Aviá y Vázquez, 1998) o inteligencia emocional (Salovey y Mayer, 1990, Mayer y Salovey 1997).

En contra de lo que pueda parecer, el término de IE, no es una idea original de Mayer y Salovey, pero sí que lo es el desarrollo de un concepto que trata de explicar porque hay personas que manejan mejor que otras sus emociones y sus estados de humor.

La primera vez que se hace referencia a este término fue en el año 1966 en un estudio de Barbara Leunier, aunque no se especifica bien a que se refiere con inteligencia emocional. Otra ocasión en la que existe constancia de su uso es en una disertación no publicada de Wayne Leon Payne en 1986 titulada "*Un estudio de la emoción: desarrollando la inteligencia emocional con el miedo, dolor y deseo*".

Otro autor que está relacionado con la idea de vincular la inteligencia con la emoción fue Stanley Greenspan (1989) que acuñó bajo el nombre de inteligencia emocional la influencia y la interacción de los procesos afectivos en el desarrollo cognitivo, este autor estaba especialmente involucrado en el estudio del autismo. Greenspan consideraba la cuestión de que no se puede separar el hecho cognitivo del hecho afectivo (Greenspan, 1989, Greenspan y Benderly, 1997).

Finalmente el constructo de IE se presentó formalmente definido con dos trabajos publicados por Salovey y Mayer (1990) y Mayer y Salovey (1997). En principio fue definida "*Como un tipo de inteligencia social que incluye la habilidad de supervisar y entender las emociones propias y las de los demás, discriminar entre ellas y usar la información (afectiva) para guiar el pensamiento y las acciones de uno*" (Salovey y Mayer, 1990). Afirman que el alcance de la IE incluye la evaluación y expresión verbal y no verbal de las emociones de uno mismo y de los demás además del uso de la información emocional para la resolución de problemas. Según estos autores (Salovey y Mayer, 1990) este constructo incluye a los conceptos de inteligencia intrapersonal e interpersonal que propone Gardner (1983), aportando un enfoque menos cognitivo pero añadiendo el componente emocional que Gardner obvia.

Aunque el concepto de la IE apareció en 1990, no fue hasta la publicación del libro de Goleman en 1995 cuando se hizo popular. Al desarrollo de su popularidad se cree que contribuyó la aparición de un debate en EEUU sobre la inteligencia tras la publicación de un trabajo de Herrnstein y Murray (1994) denominado "*The Bell Curve*" que atribuía como centro de atención de la inteligencia el cociente intelectual (CI). Básicamente, la idea central de este libro, gira en torno a que el aumento de la complejidad tecnológica en los trabajos de la sociedad actual ampliarían la distancia entre el grupo de personas inteligentes y los menos inteligentes, con lo que los primeros serán los que más posibilidades tengan de obtener mejores empleos. Las réplicas no tardaron en aparecer de la mano de Hunt (1995) y de Sternberg (1997) que describen que la inteligencia es menos importante de lo que afirma The Bell Curve porque hay datos que demuestran que el bienestar emocional, la motivación, la salud y otros factores son elementales en el rendimiento, incluso en los trabajos complejos y sofisticados. Con un mínimo de inteligencia para poder desempeñar estos trabajos estos factores pueden ser más importantes que la inteligencia para rendir tanto académica como laboralmente. Para Hunt es crucial que se no se exalte tanto el papel de la inteligencia en el éxito profesional obviando el valor de otros factores que se han mencionado.

Fue en este clima de controversia cuando apareció el libro de Goleman, que quizá vió el concepto de IE como un concepto de inteligencia basado en dar a conocer cuáles son las competencias tanto personales como sociales relacionadas con la emoción que aumentan la probabilidad de éxito profesional y vital. Además, uno de los mejores argumentos de Goleman es que las habilidades, competencias o rasgos como la autoconciencia, el autocontrol, la empatía, la perseverancia, el optimismo, las habilidades de liderazgo, sociales o la afectividad se relacionan mejor con el éxito profesional y social, así como con la salud mental que el cociente intelectual. Generó la creencia que, a diferencia de la inteligencia cognitiva tradicional, la IE, está fundamentalmente determinada por el ambiente y por lo tanto, puede ser mejorada mediante el entrenamiento. Es posible que el concepto de IE se hubiera perdido para la psicología o hubiera sido rescatado años después por algún autor interesado en vincular los procesos cognitivos con las emociones si Goleman no lo hubiera hecho. Este libro trajo una explosión de publicaciones científicas y no científicas sobre este concepto.

Desde 1998 hasta la actualidad, se observa una mejora tanto a nivel teórico como de investigación ya que están apareciendo nuevos instrumentos de evaluación. El campo de estudio es complicado porque posee al mismo tiempo aspectos científicos y populares y este conflicto ha dado lugar a definiciones de inteligencia emocional que limitan con lo caótico (Mayer, 2001).

A su vez, la IE, parece tener también una fundamentación biológica considerable, tal y como muestran los estudios de Le Doux (1996) que cita a la amígdala como nexo de unión entre el cerebro emocional y el racional. Este autor se interesó por el papel que juega la amígdala durante la infancia, llegando a la conclusión de la importancia que tiene la interacción entre el niño y sus cuidadores durante los primeros años de vida constituyendo un verdadero aprendizaje emocional tal y como observó Leuner (1966).

### 2.3.1.3 Conceptualización

Se ha descrito como la IE permite integrar bajo el mismo constructo dos aspectos fundamentales de la persona: inteligencia y emociones. El modelo inicial de Salovey y Mayer (1990, 1997) se ha consolidado como marco de

referencia, pero bien es cierto que coexisten otras perspectivas como la de Goleman (1995, 1998) Barn-On (1997, 2000) y en menor medida Cooper y Sawaf (1997). En el análisis de estos modelos, se hallan elementos comunes pero las diferencias son suficientemente importantes para que no pueda hablarse de una única conceptualización de la IE (Augusto-Landa, 2009). Algunos autores consideran la inteligencia emocional como un conjunto de habilidades emocionales, mientras que otros piensan que incluye diversos rasgos de personalidad (humor, empatía, asertividad, impulsividad...). A partir de esta diferencia los modelos desarrollados entorno a la IE pueden clasificarse en dos categorías: modelos de habilidad y modelos mixtos. Ver tabla 2.9.

Tabla 2.9 Modelos de Inteligencia emocional

CONCEPTUALIZACION DE LA IE	AUTORES
Modelo de habilidades.	Salovey y Mayer (1990).
	Mayer y Salovey (1997).
Modelo mixto.	Goleman (1995).
	Barn-On (1997).
	Cooper y Sawaf (1997).

Ambas posturas no sólo difieren en la concepción de la IE, sino que también han desarrollado instrumentos distintos para evaluar sus respectivas perspectivas (Pérez, 2009). Se tratará este tema un poco más adelante.

#### 2.3.1.4 Modelos Teóricos

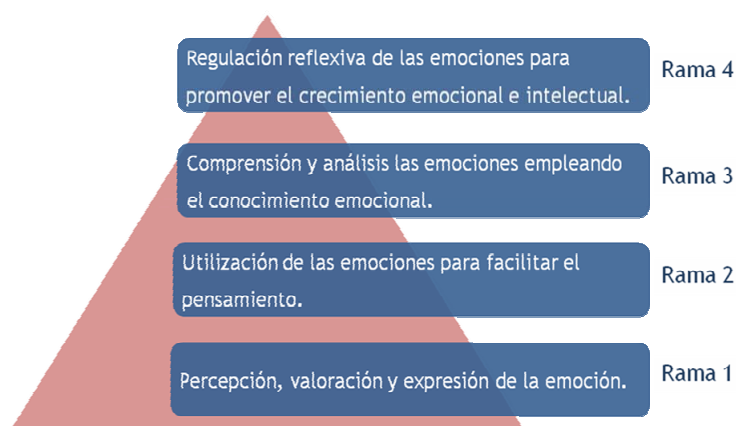
##### 1 Modelo De Habilidades

Según describen Mayer, Salovey y Caruso (2000) la teoría de la IE está basada en varias ideas claves. Del estudio de la inteligencia se ha tomado la idea de que ésta implica la capacidad para llevar a cabo el razonamiento abstracto. De campos de la investigación en las emociones se destaca el hecho de que éstas son señales para discernir los significados en las relaciones sociales e incluso se mantiene la idea de que algunas emociones son transculturalmente universales.

En la primera formulación teórica propuesta por estos autores en 1990 describen que la IE estaría formada por tres grupos de habilidades: percepción y expresión de las emociones, regulación de las emociones y uso de las emociones. En publicaciones posteriores, Mayer y Salovey (1997) enriquecen su concepción situando un mayor énfasis en la influencia de las emociones sobre el

pensamiento y la inteligencia y restando importancia a los aspectos de la percepción y regulación de las emociones. Desarrollaron una definición más completa y coherente basando su modelo en cuatro ramas jerarquizadas y configuradas desde los procesos psicológicos más básicos hasta los más complejos. El nivel más bajo se refiere a la habilidad, relativamente simple, de percibir y expresar la emoción, a su vez, el nivel más alto de las ramas concierne a la regulación consciente y reflexiva de la emoción (Mestre y Fernández-Berrocal, 2007). Ver figura 1.

Figura 2.1 Modelo de habilidades de Mayer y Salovey



Estos autores conciben la IE como una serie de habilidades relacionadas con el procesamiento y gestión de los estados emocionales, en concreto, con la habilidad para percibir y valorar con exactitud la emoción; la habilidad para acceder y/o generar sentimientos cuando éstos facilitan el pensamiento; la habilidad para comprender la emoción y el conocimiento emocional, y la habilidad para regular las emociones que promueven el crecimiento emocional e intelectual.

A continuación se describen con más detalle, cada una de las ramas que pertenecen a este modelo de habilidades.

**Rama 1: Percepción, valoración y expresión de la emoción.** En líneas generales supone la capacidad de percibir y expresar emociones. Puede ser entendida como la primera habilidad a adquirir para llegar a ser una persona emocionalmente inteligente. Dentro de esta rama se incluyen distintos descriptores:

--Identificación de las emociones en los estados físicos, sentimientos y pensamientos de uno.

--Identificación de las emociones en otros, en bocetos, en obras de arte, a través del lenguaje, sonido, apariencia y conducta.

--Precisión para expresar emociones adecuadamente y necesidades relacionadas con esos sentimientos.

--Discriminación entre expresiones precisas o imprecisas, u honestas versus deshonestas de las emociones.

El primer descriptor se refiere a la certeza con la que los individuos pueden identificar las emociones y el contenido emocional propio. Así los resultados pueden ser distintos en relación a las habilidades a la hora de atender y evaluar los propios estados emocionales. Asimismo, las personas que son más precisas en percibir y responder a sus propias emociones también pueden serlo con las emociones de otros e incluso atribuir sentimientos a objetos animados e inanimados. El ser humano además es capaz de expresar sentimientos adecuadamente y expresar necesidades alrededor de esos sentimientos, ya que los individuos emocionalmente inteligentes conocen de cerca la expresión y manifestación de la emoción y a la vez son sensibles a detectar las expresiones falsas o manipuladas.

**Rama 2: Facilitación emocional del pensamiento.** Esta dimensión hace referencia al uso de las emociones como una parte de los procesos cognitivos. De esta forma se entiende que las emociones dirigen la atención hacia cierta información considerada relevante y determinando tanto la manera en la que procesamos la información como la forma de enfrentarnos a los problemas. Los principales descriptores de esta rama son:

--Priorización del pensamiento al dirigir la atención a la información importante.

--Utilización de las emociones como ayuda de juicio y de la memoria sobre los sentimientos.

--Capitalización de los sentimientos para tomar ventaja de las perspectivas que ofrecen.



--Utilización de los estados emocionales para facilitar la solución de problemas y la creatividad.

Los dos últimos descriptores son ejemplos de un conjunto complejo de contribuciones de la emoción a los más sofisticados y eficientes pensamientos. De esta forma, se puede entender que el humor cambia la perspectiva del individuo desde el optimismo hasta el pesimismo, favoreciendo la consideración de múltiples puntos de vista. Los estados emocionales estimulan afrontar diferencialmente problemas específicos tales como cuando la felicidad facilita el razonamiento inductivo y la creatividad.

**Rama 3: Comprender y analizar las emociones empleando el conocimiento emocional.** Esta rama está relacionada con la capacidad para comprender emociones y usar el conocimiento emocional. El conocimiento emocional comienza en la infancia creciendo a lo largo de la vida, con una comprensión aumentada de estos significados emocionales. Esta dimensión incluye los siguientes factores:

--Etiquetado de emociones y reconocimiento de las relaciones entre las palabras y las emociones.

--Comprensión de las causas y consecuencias de varias emociones.

--Interpretación de sentimientos complejos, simultáneos o mezclados.

--Reconocimiento de transiciones entre emociones.

Al crecer, se comienza a reconocer la complejidad de las emociones e incluso a saber que en ciertas circunstancias pueden ser hasta contradictorias. Razonar sobre la progresión de los sentimientos en las relaciones interpersonales es clave para la inteligencia emocional.

**Rama 4: Regulación reflexiva de las emociones para promover el crecimiento emocional e intelectual.** El nivel más alto de las ramas está relacionado con la regulación consciente de las emociones con el fin de potenciar el crecimiento emocional e intelectual. Esta dimensión hace referencia a la capacidad de estar abierto tanto a estados emocionales positivos como negativos así como a la regulación emocional propia y de otros. Las reacciones emocionales cuando ocurren deben de ser toleradas, incluso

bienvenidas, independientemente de si son agradables o desagradables. Por ese motivo el nivel más alto de las ramas comienza con la apertura de los sentimientos. Debido en parte al efecto que han tenido algunas publicaciones, muchas personas identifican el concepto de la IE con esta rama o con la capacidad de regular las emociones (Mayer, Salovey y Caruso, 2000).

Este cuarto y último bloque del modelo de habilidades, incluye los siguientes descriptores.

- Apertura de sentimientos placenteros y displacenteros.
- Atracción o distanciamientos de una emoción.
- Monitorización reflexiva de las emociones en relación a uno mismo y a otros.
- Regulación de las emociones en uno mismo y en otros mitigando las emociones negativas e intensificando las placenteras.

A medida que las personas crecen surge una reflexión o metarreflexión de los estados del humor y de la emoción. Tales pensamientos son reflexiones conscientes a respuestas emocionales y no simples percepciones de sentimientos. Esta variedad de experiencias emocionales a las que denominan metaexperiencias, se conceptualizan como un sistema regulatorio que dirige, evalúa y en ocasiones actúa para cambiar dicho humor. La metaexperiencia del humor parece dividirse en dos partes: la metaevaluación y la metarregulación. La metaevaluación son reflexiones sobre como se le presta más atención a algunas partes de algunos estados de ánimo y como de claros típicos y aceptables son esos estados. Las metarregulaciones intentan regular, es decir, mejorar un mal estado de ánimo amortiguándolo con uno bueno o simplemente mejorándolo.

## 2 Modelos Mixtos

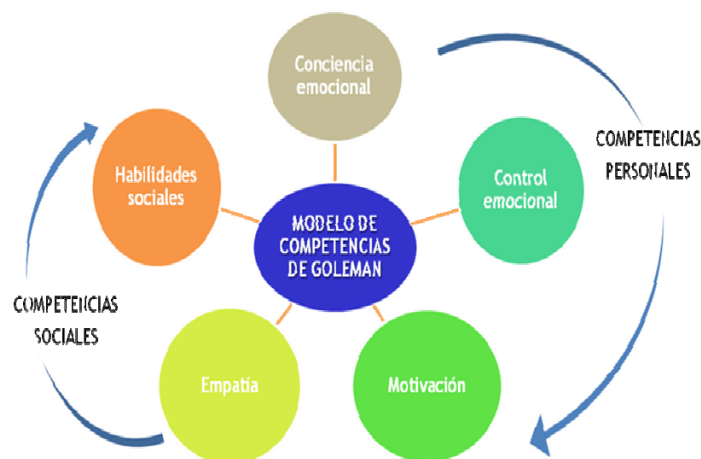
### Modelo De Competencias De Goleman

Las ideas de Goleman han tenido especial repercusión dentro de los trabajos científicos, especialmente relacionados con aplicaciones en el campo de la Psicología del trabajo y de las organizaciones.

Goleman no sólo se basa en la estructura presentada por Salovey y Mayer (1990) sino que además recoge e integra aportaciones de otras líneas de investigación relacionadas con la inteligencia emocional como los trabajos sobre la inteligencia de Sternberg (1998, 1997, 2000), el optimismo de Seligman (1990) o las aportaciones de Le Doux (1996) sobre el papel de la amígdala cerebral en el control de las emociones.

Para Goleman (1995) la IE *se refiere a la capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos, los de los demás, motivarnos y manejar adecuadamente las relaciones que sostenemos con los demás y con nosotros mismos*". Básicamente, en su modelo Goleman planteó que hay dos tipos de competencias, las personales y las sociales, compuesta cada una de ellas por dimensiones que agrupan una serie de características de personalidad o de habilidades. Ver figura 2.2.

Figura 2.2 Modelo de Competencias de Goleman



**Competencia emocional:** Estas competencias determinan el modo en que nos relacionamos con nosotros mismos.

**CONCIENCIA DE UNO MISMO.** Es la conciencia de nuestros propios estados internos, recursos e intuiciones, es decir, la capacidad de reconocer un sentimiento en el mismo momento en el que aparece. Constituye la piedra angular de la IE.

--Conciencia emocional. Reconocimiento de las propias emociones y sus efectos. Las personas dotas con esta competencia saben que emociones están

sintiendo y por qué, comprenden los vínculos existentes entre sus sentimientos, sus pensamientos, sus palabras y sus acciones. Conocen el modo en que sus sentimientos influyen sobre su rendimiento y tiene un conocimiento básico de sus valores y de sus objetivos.

--Valoración adecuada de uno mismo. Conocimiento de las propias fortalezas y de las debilidades. Las personas dotadas con esta competencia son conscientes de sus propios puntos fuertes y de sus debilidades. Reflexionan y son capaces de aprender de la experiencia, son sensibles al aprendizaje sincero de la experiencia, a los nuevos puntos de vista, a la formación continuada y al desarrollo de sí mismos. Cuentan con un sentido del humor que les ayuda a tomar distancia de sí mismos.

--Confianza en uno mismo. Seguridad en la valoración que hacemos de nosotros mismos y sobre nuestras capacidades. Las personas dotas con esta competencia manifiestan confianza en sí mismas y poseen "*presencia*". Pueden expresar puntos de vista impopulares y defender sin apoyo de nadie lo que consideren correcto. Son emprendedores y capaces de asumir decisiones importantes a pesar de la incertidumbre y las presiones.

**AUTORREGULACIÓN.** Es el control de nuestros estados, impulsos y recursos internos, es decir, es la habilidad básica que nos permite controlar nuestros sentimientos y adecuarlos al momento.

--Autocontrol. Capacidad de manejar adecuadamente las emociones y los impulsos conflictivos. Las personas dotas con esta competencia gobiernan adecuadamente sus sentimientos impulsivos y sus emociones conflictivas. Permanecen equilibrados, positivos e imperturbables aún en los momentos más críticos. Piensan con claridad y permanecen concentrados a pesar de las presiones.

--Confiabilidad. Fidelidad al criterio de sinceridad e integridad. Las personas dotas con esta competencia actúan ética e irreprochablemente. Su honradez y sinceridad proporcionan confianza a los demás. Adoptan posturas firmes y fundamentadas en sus principios aunque resulten impopulares.

--Integridad. Asunción de la responsabilidad de nuestra actuación personal. Las personas dotas con esta competencia cumplen sus compromisos

y sus promesas. Se responsabilizan de sus objetivos. Son organizados y cuidadosos en su trabajo.

--Adaptabilidad. Flexibilidad para afrontar cambios. Las personas dotas con esta competencia manejan adecuadamente las múltiples demandas, reorganizan prontamente las prioridades y se adaptan rápidamente a los cambios. Adaptan sus respuestas y tácticas a las circunstancias cambiantes. Su visión de los acontecimientos es sumamente flexible.

--Innovación. Sentimiento cómodo y abierto ante nuevas ideas, enfoques e información. Las personas dotas con esta competencia buscan siempre nuevas ideas de una amplia variedad de fuentes. Aportan soluciones originales. Adoptan nuevas perspectivas y asumen riesgos en su planificación.

**MOTIVACIÓN.** Son las tendencias emocionales que guían o facilitan el logro de nuestros objetivos.

--Motivación de logro. Esfuerzo por mejorar o satisfacer un determinado criterio de excelencia. Las personas dotas con esta competencia se hallan orientadas hacia los resultados y poseen una motivación muy fuerte para cumplir sus objetivos y exigencias. No vacilan en afrontar objetivos desafiantes. Recaban la información necesaria para reducir la incertidumbre y descubrir formas más adecuadas de llevar a cabo las tareas en las que se hallan implicados. Aprender a mejorar su desempeño.

--Compromiso. Capacidad de asumir la visión y secundar los objetivos de un grupo u organización. Las personas dotas con esta competencia están dispuestas a sacrificarse en aras del objetivo superior de la organización. Encuentran sentido en su subordinación a una misión más elevada. Recurren a los valores esenciales del grupo para clarificar las alternativas y tomar decisiones adecuadas. Buscan activamente oportunidades para cumplir la misión de grupo.

--Iniciativa. Prontitud para actuar cuando se presenta la ocasión. Las personas dotas con esta competencia están dispuestas a aprovechar las oportunidades. Persiguen los objetivos más allá de los que se requieren o se espera de ellas. No dudan en saltarse las rutinas habituales cuando sea necesario para llevar a cabo el trabajo. Movilizan a otros a emprender esfuerzos desacostumbrados.

--Optimismo. Persistencia en la consecución de los objetivos a pesar de los obstáculos y los contratiempos. Las personas dotas con esta competencia insisten en conseguir sus objetivos a pesar de los obstáculos y contratiempos que se presenten. Operan más desde la expectativa del éxito que desde el miedo al fracaso. Consideran que los contratiempos se deben más a circunstancias controlables que a fallos personales.

Competencia social. Estas competencias determinan el modo en que nos relacionamos con los demás.

**EMPATÍA.** Es la conciencia de los sentimientos, necesidades y preocupaciones ajenas.

--Comprensión de los demás. Experimentación de los sentimientos y las perspectivas de los demás e interesarse activamente por sus preocupaciones. Las personas dotas con esta competencia permanecen atentas a las necesidades emocionales y escuchan bien. Son sensibles y comprenden los puntos de vista de los demás. Ayudan a los demás basándose en la comprensión de sus necesidades y sentimientos.

--Orientación hacia el servicio. Anticipación, reconocimiento y satisfacción de las necesidades de los demás. Las personas dotas con esta competencia comprenden las necesidades de sus clientes y tratan de satisfacerlas con sus productos o sus servicios. Buscan el modo de aumentar la satisfacción y la felicidad de sus clientes. Brindan desinteresadamente la ayuda necesaria. Asumen el punto de vista de sus clientes, actuando como una especie de asesores en quien se puede confiar.

--Desarrollo de los demás. Darse cuenta de las necesidades de desarrollo de los demás y contribuir a su satisfacción. Las personas dotas con esta competencia saben reconocer y recompensar la fortaleza, los logros y el desarrollo de los demás. Proporcionan un feed-back útil e identifican las necesidades de desarrollo de los demás. Tutelan a los demás, dedican parte de su tiempo a la formación y a la asignación de tareas que ponen a prueba y alientan al máximo las habilidades de éstos.

--Aprovechamiento de la diversidad. Servirse de la diversidad para aprovechar las oportunidades que se presenten. Las personas dotas con esta

competencia respetan y se relacionan bien con individuos procedentes de diferentes sustratos. Comprenden diferentes visiones del mundo y son sensibles a las diferencias existentes en los grupos. Consideran la diversidad como una oportunidad, creando un ambiente en el que puedan desarrollarse personas de sustratos muy diferentes. Afrontan los prejuicios y la intolerancia.

--Conciencia política. Capacidad de registrar las corrientes políticas y sociales subyacentes en toda organización. Las personas dotas con esta competencia advierten con facilidad las relaciones claves del poder. Perciben claramente las redes sociales más importantes. Comprenden las fuerzas que modelan el punto de vista y las acciones de los consumidores, los clientes y los competidores. Interpretan adecuadamente tanto la realidad interna como la realidad externa de una organización.

**HABILIDADES SOCIALES.** Es la capacidad para inducir repuestas deseables en los demás.

--Influencia. Uso de tácticas de persuasión eficaces. Las personas dotas con esta competencia son muy persuasivas. Recurren a presentaciones muy precisas para captar la atención de su auditorio. Utilizan estrategias indirectas para recabar el consenso y el apoyo de los demás. Orquestan adecuadamente los hechos más sobresalientes para exponer eficazmente sus opiniones.

--Comunicación. Escucha abierta y envío de mensajes claros y convincentes. Las personas dotas con esta competencia saben dar y recibir, captan las señales emocionales y sintonizan con su mensaje. Abordan abiertamente las cuestiones difíciles. Escuchan bien, buscan la comprensión mutua y no tienen problemas en compartir la información de que disponen. Alientan la comunicación sincera y permanecen abiertos tanto a las buenas noticias como a las malas.

--Liderazgo. Inspiración y guía de los individuos o de los grupos. Las personas dotas con esta competencia articulan y estimulan el entusiasmo por las perspectivas y los objetivos compartidos. Cuando resulta necesario, saben tomar decisiones independientes de su posición. Son capaces de guiar el desempeño de los demás. Lideran con el ejemplo.

--Catalización del cambio. Inicio, promoción o control de los cambios. Las personas dotas con esta competencia reconocen la necesidad de cambiar y eliminar barreras. Desafían el status quo y reconocen la necesidad de cambio. Promueven el cambio y consiguen que otros hagan lo mismo. Modelan el cambio de los demás.

--Resolución de conflictos. Negociación y resolución de desacuerdos. Las personas dotas con esta competencia manejan a las personas difíciles y las situaciones tensas con diplomacia y tacto. Reconocen los posibles conflictos, sacan a la luz los desacuerdos y fomentan la disminución de la tensión. Alientan el debate y la discusión abierta. Buscan el modo de llegar a soluciones que satisfagan plenamente a todos los implicados.

--Colaboración y cooperación. Trabajo con los demás en la consecución y objetivos compartidos. Las personas dotas con esta competencia equilibran la concentración en la tarea con atención en las relaciones. Colaboran y comparten planes, informaciones y recursos. Promueven un clima de amistad y cooperación. Buscan y alientan las oportunidades de colaboración.

--Establecer vínculos. Capacidad de forjar relaciones instrumentales. Las personas dotas con esta competencia cultivan y mantienen amplias redes informales. Crean relaciones mutuamente provechosas. Establecen y mantienen el rapport. Crean y consolidan la amistad personal con las personas de su entorno laboral.

--Habilidades de equipo. Creación de una sinergia laboral enfocada hacia la consecución de objetivos colectivos. Las personas dotas con esta competencia alientan cualidades grupales con el respeto, la disponibilidad y la cooperación. Despiertan la participación y el entusiasmo. Consolidan la identidad grupal y el compromiso. Cuidan al grupo y su reputación y comparten los méritos.

En el año 1998, Goleman expande aún más sus planteamientos de este modelo y lo aplica especialmente en el campo de los recursos humanos, desde donde ha tenido más acogida; al fin y al cabo, señala los perfiles de competencia más exitosa en un entorno laboral aunque por algunos autores no se considera un modelo explicativo per se (Mestre, 2000).



## Otras Perspectivas De La IE

El modelo de Reuven Bar-On (1997, 2000), describe esencialmente la IE *“como un conjunto de habilidades no-cognitivas, personales, emocionales y sociales que determinan la capacidad de alcanzar el éxito al afrontar las demandas y las presiones del entorno”*. El adjetivo emocional es empleado para enfatizar que este tipo específico de inteligencia difiere de la inteligencia cognitiva (Bar-On, 1997).

Más recientemente, Barn-On reconduce su modelo definiéndolo como un modelo comprehensivo y una medida de inteligencia social y emocional (Bar-On, 2000). Cuenta con 15 factores y considera que la IE y social tiene diez factores claves, o llave, y los 5 restantes actuarían transversalmente potenciando los 10 primeros. La estructura estaría compuesta por los siguientes 10 factores:

- Autoconsideracion o apreciación exacta de uno mismo.
- El conocimiento emocional de sí mismo o la habilidad para entender o ser consciente de la emoción de uno mismo.
- La asertividad o la habilidad para expresar nuestras emociones.
- La empatía o la habilidad de ser consciente y entender las emociones de los otros.
- Las relaciones interpersonales o la habilidad para formar y mantener relaciones íntimas.
- La tolerancia al estrés o habilidad para manejar las emociones.
- El control de los impulsos o el autodomínio.
- Testar fiablemente o habilidad para validar el pensamiento y el sentimiento de uno mismo.
- La flexibilidad o habilidad de cambiar.
- La resolución de problemas o habilidad para resolver problemas, de naturaleza personal y social, eficaz y constructivamente.

Además de estos componentes Bar-On describe 5 facilitadores, hasta llegar a los 15 factores de su modelo, de la conducta social y emocionalmente inteligente que son:

--Optimismo: habilidad de mirar el lado más luminoso de la vida y mantener una actitud positiva, incluso ante la adversidad.

--Actualización: habilidad de ser consciente del propio potencial y hacer lo que uno quiere hacer, disfrutar haciéndolo y poder hacerlo.

--Felicidad: habilidad de sentirse satisfecho con la propia vida, saber disfrutar con uno mismo y con los demás, para divertirse y expresar emociones positivas.

--Independencia: habilidad para autodirigir y autocontrolar los propios pensamientos y emociones y estar libre de dependencias emocionales.

--Responsabilidad social: Habilidad de mostrarse como un miembro de un grupo social cooperativo, contributivo y contractivo.

Estos factores correlacionan positiva y altamente con la IE y la IS y además tienden a facilitar la actividad global de esta medida para cubrir eficazmente las presiones y las demandas diarias. El modelo, que ha madurado en los últimos años, no deja claro la frontera entre lo que son habilidades cognitivas o rasgos de personalidad, aunque puede ser que dicha separación no sea del todo necesaria (Fernández-Abascal, Jiménez y Marton, 2003).

El modelo de Cooper y Sawaf (1997) fue desarrollado por los autores para ejecutivos y gestores de organizaciones. Estos autores consideran que el constructo se asienta sobre cuatro bases que desarrollarán las capacidades que determinarán la IE:

--Alfabetización emocional: que incluye el conocimiento de las emociones propias y su funcionamiento.

--El *Fitness* o capacidad emocional: que es la flexibilidad y la fuerza emocional.

--Profundidad emocional: que incluiría la intensidad emocional y potencia de crecimiento.

--Alquimia emocional: que implica la habilidad para usar las emociones con fines creativos.

Este modelo, siendo menos conocido, ha tenido buena acogida entre los investigadores y teóricos de la Psicología de las Organizaciones y del trabajo por su simplicidad.

### 2.3.1.5 Instrumento De Evaluación De La IE

Salovey y Mayer desarrollaron la idea de la IE para explicar por qué algunas personas parecen ser más "emocionalmente competentes" que otras. Ellos creyeron necesario desarrollar el constructo de la inteligencia emocional para explicar esta diferencia sobre las discrepancias observadas en la competencia emocional entre diferentes sujetos.

Estos primeros quince años de andadura formal de la IE, están facilitando los primeros pasos en el campo de la evaluación, así han surgido diferentes instrumentos que están siendo validados y refutados actualmente mediante la investigación empírica. Es importante tener en cuenta que no existe un consenso y es precisamente la falta de acuerdo en la definición de la IE, las dimensiones que la componen e incluso la naturaleza del constructo (inteligencia emocional como habilidad versus inteligencia emocional como rasgo) lo que marca las formas de medición del concepto. Así podemos encontrar instrumentos validados que difieren notablemente tanto cuantitativamente, referido al número o contenido de las dimensiones que evalúan, como cualitativamente, en relación a la evaluación del formato elegido.

Dejando a un lado las primeras propuestas de escaso valor científico, el primer grupo de instrumentos aparecieron a finales de los noventa y principios del siglo XXI. Por un lado están las propuestas teóricas de evaluación basadas en autoinformes o escalas que han seguido el modelo original de Salovey y Mayer o su reformulación (1990 y 1997). En segundo lugar, están las medidas de autoinforme de los denominados modelos mixtos o de rasgo. Estos enfoques han concebido la IE desde una perspectiva más amplia de la que propusieron originariamente Salovey y Mayer (1990) siendo la IE concebida tras una revisión de la literatura sobre los factores esenciales para el funcionamiento emocional y social (Bar-On, 1997, Pétrides y Furhman, 2001) o revisión de las competencias fundamentales para el éxito laboral y organizacional (Goleman, 1998). Una última perspectiva considera la IE como un nuevo sistema de inteligencia basado en el procesamiento emocional de la información y concretando en un conjunto de habilidades emocionales de percepción, asimilación, comprensión y regulación (Mayer y Salovey, 1997). Este enfoque plantea una evaluación basada

en tareas y ejercicios emocionales, son por tanto evaluaciones basadas en medidas de habilidad.

A lo largo de las páginas siguientes se describen los instrumentos más empleados en las investigaciones de la IE, aunque se extiende la explicación de aquellos utilizados en el estudio que se desarrolla en la presente tesis doctoral.

## 1 Medidas De Auto-Informe

Las medidas de auto-informe es el método más tradicional y más utilizado en la investigación de este constructo. En la mayoría de los casos, los cuestionarios, están formados por enunciados verbales cortos en los que el evaluado expresa su IE mediante la propia estimación de sus niveles en determinadas habilidades emocionales a través de una escala Likert que varía desde *nunca* (1) a *muy frecuentemente* (5). Este indicador se denomina "*Índice de inteligencia Emocional percibida o auto-informada*" y revela las creencias y expectativas de los individuos sobre si pueden percibir, discriminar y regular sus emociones. A continuación se muestran de forma resumida en las tablas 2.10, 2.11 y 2.12, las características de los instrumentos de medida incluyendo las dimensiones de percepción, comprensión y regulación emocional.

Tabla 2.10 Trait Meta-Mood Scale

NOMBRE INSTRUMENTO:	DEL " TRAIT META-MOOD SCALE "
PUBLICACION	(Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai, 1995).
SIGLAS	TMMS.
OBJETIVO	Medir un índice que evalúe el conocimiento de cada persona sobre sus propios estados emocionales. Evaluación de la IE percibida.
DESCRIPCIÓN	Medida de auto-informe con una escala tipo Likert de 5 puntos. La versión original contiene 48 ítems. La versión reducida que consta de 30 ítems.
FACTORES EVALUADOS	Atención a los sentimientos, claridad emocional y reparación de las emociones.
DATOS PSICOMÉTRICOS	Alfa de Cronbach en atención=0.86, claridad=0.87 y reparación=0.82.

Tabla 2.11 Spanish Modified Version of the Trait Meta-Mood Scale

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:	DEL	SPANISH MODIFIED VERSION OF THE TRAIT META-MOOD SCALE
PUBLICACION		(Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos, 2004).
SIGLAS		TMMS-24.
OBJETIVO		Medir un índice que evalúe el conocimiento de cada persona sobre sus propios estados emocionales. Evaluación de la IE percibida.
DESCRIPCIÓN		Medida de autoinforme con una escala tipo Likert de 5 puntos. Esta versión contiene 24 ítems.
FACTORES EVALUADOS		Atención a los sentimientos, claridad emocional y reparación de las emociones.
DATOS PSICOMÉTRICOS		Alfa de Cronbach en atención=0.90, claridad=0.90 y reparación=0.86.

Tabla 2.12 Shutte Self Report Inventory

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:	DEL	SHUTTE SELF REPORT INVENTORY
PUBLICACION		(Schutte, Malouff, Hall, Haggerty, Cooper, Golden y Dornheim, 1998).
SIGLAS		SSRI.
OBJETIVO		Medir un índice que evalúe la IE percibida.
DESCRIPCIÓN		Medida de auto-informe con una escala tipo Likert de 5 puntos. Esta escala contiene 33 ítems.
FACTORES EVALUADOS		En el estudio original se encontró un único factor.
DATOS PSICOMÉTRICOS		Alfa de Cronbach en IE=0.90.

Siguiendo con el acercamiento de las medidas de auto-informe, a continuación se reflejan en las tablas 2. 13 y 2. 14, aquellos instrumentos que se refieren a los modelos mixtos descritos en el apartado anterior. En algunos casos, estas medidas además de contar con la versión auto-informada, incorporan métodos basados en evaluadores externos como complemento al auto-informe.

Tabla 2.13 Bar-On Emotional Quotient Inventory

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:	DEL	BAR-ON EMOTIONAL QUOTIENT INVENTORY
PUBLICACION		(Bar-On, 1997).
SIGLAS		EQ-I.
OBJETIVO		Medir un índice que evalúe la IE y social de una manera amplia.
DESCRIPCIÓN		Medida de auto-informe con una escala tipo Likert de 5 puntos. Esta escala contiene 133 ítems.
FACTORES EVALUADOS		Está compuesto por 5 factores de orden superior; inteligencia intrapersonal e interpersonal, adaptación, gestión del estrés y humor general.
DATOS PSICOMÉTRICOS		Se descomponen en un total de 15 sub-escalas secundarias.

Tabla 2.14 Emotional Competence Inventory

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:	EMOTIONAL COMPETENCE INVENTORY
PUBLICACION	(Boyatzis, Goleman y Rhee, 2000).
SIGLAS	ECI.
OBJETIVO	Medir un índice que evalúe la IE y social de una manera amplia
DESCRIPCIÓN	Medida de auto-informe con una escala tipo Likert de 6 puntos. Esta escala contiene 110 ítems. Presenta una versión para evaluador externo obteniéndose dos puntuaciones: autoevaluación y autoevaluación de los demás compañeros.
FACTORES EVALUADOS	Está compuesto por 4 factores: autoconciencia, automanejo, conciencia social y manejo de las relaciones, divididas en 20 competencias orientadas al mundo laboral.
DATOS PSICOMÉTRICOS	Apenas existen datos psicométricos.

Las escalas de autoinforme “Wong and law emotional intelligence scale” (WLEIS), “Modified Shutte El Scale” (EIS), “Workgroup intelligence Profile” (WEIP) y “Swinburne University emotional intelligence test” (Workplace SUEIT) no están adaptadas al castellano (Mestre y cols., 2007) y por carecer de interés para el presente estudio no se desarrollan.

## 2 Medidas De Habilidad: MEIS Y MSCEIT

Los resultados de estas pruebas se basan en la capacidad de ejecución o de conocimiento emocional de la persona en una tarea y no sólo en su creencia sobre tal capacidad o de la percepción de personas externas como ocurre en el caso de las medidas de autoinforme mencionadas. Estos instrumentos surgen tras la reformulación del modelo de Mayer y Salovey (1997), las cuatro habilidades de la IE se midieron en un principio con un test denominado Multifactor Emocional Intelligence Scale (MEIS) y este instrumento fue mejorado y dio lugar a un test más breve denominado MSCEIT o Emocional Intelligence Test. Es la corriente más actual de la IE, defiende la utilización de las medidas de habilidad o de ejecución, es por ello que los estudios realizados hasta ahora son preliminares, y son necesarias más investigaciones para medir la validez del MSCEIT. Aunque el modelo de habilidades tiene más de doce años de experiencia el MSCEIT fue planteado recientemente.

Tabla 2.15 Multifactor Emocional Intelligence Scale

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:	MULTIFACTOR EMOCIONAL INTELLIGENCE SCALE
PUBLICACION	(Mayer, Caruso y Salovey, 1999).
SIGLAS	MEIS.
OBJETIVO	Evaluación de la IE como habilidad mediante tareas de ejecución.
DESCRIPCIÓN	Medida de habilidad de 402 ítems, con cuatro ramas y doce subescalas que conforman las diferentes ramas.
FACTORES EVALUADOS	Evalúa cuatro factores principales: percepción, asimilación, comprensión y manejo, compuestos a su vez por 12 subescalas.

Tabla 2.16 Emocional Intelligence Test v. 2.0

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:	EMOCIONAL INTELLIGENCE TEST v. 2.0
PUBLICACION	(Mayer, Salovey y Caruso, 2002).
SIGLAS	MSCEIT.
OBJETIVO	Evaluación de la IE como habilidad mediante tareas de ejecución.
DESCRIPCIÓN	Medida de habilidad con 141 ítems, con cuatro ramas y ocho sub-escalas que conforman las diferentes ramas.
FACTORES EVALUADOS	Evalúa dos áreas principales (experiencia y estratégica) compuestas por los cuatro factores principales del modelo, cada una de las cuales se evalúa con dos sub-escalas.

### 2.3.1.6 Estado Actual Del Tema

En la literatura científica se identifican tres etapas fundamentales y bien diferenciadas en lo que respecta a la evolución del concepto de la IE. La primera de ellas estuvo ocupada en la conceptualización y en el desarrollo de los diferentes modelos teóricos. El segundo periodo se caracteriza por la aparición de investigaciones referentes a la elaboración de distintos instrumentos para medir el constructo y la tercera etapa ha dado lugar a multitud de estudios en los que la IE se pone en relación con una gran cantidad de variables (Augusto-Landa y cols., 2009, Mayer, 2001a).

En este apartado se presentan los estudios más destacados en los que se relaciona la IE con variables de bienestar y de ajuste psicológico (Fernández-Berrocal, Extemera, 2006, Fernández-Berrocal y Extemera, 2008). No es fácil agrupar estas investigaciones por temas puesto que muchas de ellas evalúan simultáneamente diferentes aspectos relacionados con la salud y el bienestar personal. Por ello, se ha optado por organizar los estudios relevantes para la presente investigación por variables de bienestar como: satisfacción, bienestar emocional y psicológico, salud, actividad física y variables de ajuste psicológico como: ansiedad, depresión o estrés entre otras, por el interés que pueden

aportar en el apartado discusión de esta investigación. Por este mismo motivo se hace referencia a algunos resultados revisados referentes al género y la cultura de la población estudiada.

Recientemente se ha mostrado como las carencias en las habilidades relacionadas con la IE afectan a comportamientos de salud de los estudiantes (Extremera y Fernández-Berrocal, 2004, Latorre y Montañés, 2004, Limonero, Tomás Sábado y Fernández-Castro, 2006, Ruíz-Aranda, Fernández-Berrocal, Cabello y Extremera, 2006), los resultados reflejan que los jóvenes psicológicamente competentes tienden a evitar actividades de riesgo (tabaco, alcohol...) y al mantenimiento de conductas que le permitan obtener resultados positivos y reparar estado de ánimo negativos provocados por acontecimientos vitales que se puedan presentar, se relaciona la IE con percepción de la salud y conductas relacionadas con la salud.

Otro núcleo de investigación importante lo constituye el impacto de la IE como fuente de bienestar psicológico, sintomatología ansiosa, depresiva y estado de salud físico, social y mental (Bastian, Burns y Nettlebeck, 2005, Brackett y Mayer, 2003, Cabello, Fernández-Berrocal, Ruíz-Aranda y Extremera, 2006, Ciarrochi, Chan y Caputti, 2000, Ciarrochi, Deane y Anderson, 2002, Extremera, Durán y Rey, 2007, Extremera y Fernández-Berrocal, 2004b, Fernández-Berrocal, Alcaide y Ramos, 1999, Goldman, Kraemer y Salovey, 1996, Gohm y Clore, 2002, Landa, López-Zafra, Antoñana, y Pulido, 2006, Landa, Berrios-Martos, López-Zafra y Aguilar, 2006, Menezes, Carvalho, Fernández, Hernández, Ramos y Contador, 2006, Mañas, Salvador, Boada y Agullo, 2007, Ruiz-Aranda y Extremera, 2006, Ruiz-Aranda, Fernández-Berrocal, Cabello y Extremera, 2005, Ruíz-Aranda, Fernández-Berrocal, Cabello y Extremera, 2006, Salguero, Ruíz, Fernández Berrocal y González-Ordi, 2008) los resultados mostraron que los alumnos con buen estado de salud psicológica, se diferenciaban de los depresivos en distintos aspectos relacionados con la IE, como la claridad y reparación entre otros (Fernández-Berrocal, Alcaide, Extremera y Pizarro, 2006, Fernández-Berrocal y Extremera, 2007). Aunque no siempre los resultados obtenidos por los estudios revisados resultan homogéneos, en general, las personas con mejor ajuste psicológico muestran niveles moderados de atención



emocional y altos valores de las otras dos dimensiones de la IE con el TMMS-24, claridad y reparación emocional (Extremera y Fernández-Berrocal, 2002, Extremera y Fernández-Berrocal, 2004c, Fernández-Berrocal, Ramos y Extremera, 2001).

Algunas investigaciones señalan que los recursos emocionales, juegan un papel importante en la explicación de los niveles de estrés (Extremera y Duran, 2009, Extremera, Durán y Rey, 2010) y por lo tanto la necesidad de investigar los mecanismos afectivos implicados en el burnout (Extremera, Durán y Rey, 2007b).

Estudios previos ponen de manifiesto la relación entre la IE y la satisfacción laboral o académica, el vínculo con los estudios o engagement (Berrios-Santos, Augusto-Landa y Aguilar-Luzón, 2006, Extremera, Fernández-Berrocal, 2004c, Extremera y Fernández-Berrocal, 2005, Extremera, Durán y Rey 2005b,) estas variables influyen en la manera de actuar de las personas en la medida que incrementan su actividad y controlan su niveles de estrés (Durán, Extremera, Rey, Fernández-Berrocal y Moltanban, 2006, Perea, Sánchez y Fernández-Berrocal, 2008, Salvador, 2008).

De alguna manera la IE puede influir sobre el estado de ánimo, algunos estudios indican (Bermúdez, Álvarez y Sánchez, 2003a, Contreras, Barbosa y Espinosa, 2010, Extremera, Fernández-Berrocal, Ruiz-Aranda, Cabello, Salguero, 2009, Fernández-Berrocal y Extremera, 2006a, Ruiz-Aranda, Salguero y Fernández-Berrocal, 2010, Salguero y Iruarrizaga, 2006, Velasco y Páez, 1996, Velasco y Páez, 2006) que la IE puede ser una factor más que contribuye al procesamiento eficaz de las emociones positivas y negativas.

Las habilidades sociales es otro tema investigado y relacionado con la IE en distintas ocasiones, (Ciarrochi, Chan y Bajgar, 2001, Extremera y Fernández-Berrocal, 2004, Jiménez y López-Zafra, 2011, Sánchez, Montañés, Latorre y Fernández-Berrocal, 2006, Schutte, Malouff, Bobik, Coston, Greeson, Jedlicka, Rhodes y Wendorf, 2001) se evidencia una correlación positiva entre ambas variables, lo que puede permitir, emplear la educación emocional como estrategia de intervención en el ámbito educativo.

Otros estudios demuestran que la IE está asociada de forma significativa con la empatía, autoestima y el optimismo (Cabello y cols., 2006, Extremera y Fernández-Berrocal, 2004a, Salovey, Stroud, Woolery y Epel, 2002, Schutte y cols., 1998) y subrayan la importancia de las habilidades emocionales en situaciones de estrés agudo (Gohm, Baumann y Sniezek, 2001).

La IE puede actuar como un moderador de los efectos de las habilidades cognitivas sobre el rendimiento académico (Gil-Olarte, Palomera y Brackett, 2006, Mestre, Guil, Lopes, Salovey y Gil-Olarte, 2006, Petrides, Frederickson y Furham, 2004, Pérez y Castejón, 2007, Villanueva y Sánchez, 2007) puesto que las personas con escasos recursos emocionales pueden tener mayor probabilidad de experimentar estrés y dificultades emocionales durante sus estudios (Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos, 2003, Fernández-Berrocal y Ruíz-Aranda, 2008).

En general, referente a las diferencias de género, cabe mencionar que la mayoría de los resultados obtenidos reflejan un uso distinto entre hombres y mujeres de los procesos emocionales. Existen evidencias que estas diferencias han sido a favor de las mujeres (Brackett, Mayer y Warner, 2004, Extremera y cols., 2006, Extremera y Fernández-Berrocal, 2006a, Fernández-Berrocal, Ramos y Orozco en 1999, Mestre y cols., 2006, Palomera, Gil-Olarte y Brackett, 2005), y en otros estudios son los hombres lo que puntúan por encima de las mujeres en algunas dimensiones de la IE (Bastian, Burns y Nettlebeck, 2005, Fernández-Berrocal y Ramos, 1999) estos resultados se han hallado al analizar las diferencias de sexo en el ajuste emocional (Fernández-Berrocal y Extremera, 2003a).

Datos preliminares de los estudios transculturales señalan que la cultura es un factor que puede influir en los resultados del TMMS (Fernández-Berrocal, Salovey, Vera, Ramos y Extremera, 2001, Martines, Fernández-Berrocal y Extremera, 2006).

Por último, también se ha encontrado un estudio que relaciona la actividad física y las dimensiones del TMMS en la tercera edad, los autores sugieren que la actividad física puede representar un factor protector del deterioro de las

habilidades socioemocionales de las personas (Querós, Cancela y Fernández-Berrocal, 2004).

### 2.3.2 Afecto

El afecto alude a un fenómeno genérico e inespecífico (Fernández-Dols, 1994), es decir, un término nada preciso que implica otros fenómenos como las preferencias, estado de ánimo y emociones. El significado de afecto parece hacer énfasis en la palabra preferencia, en el sentido que informa al propio individuo de las situaciones que tienen un mayor valor para él y aporta a la experiencia el carácter emocional (Motó, 1995).

Las emociones son un modo de afecto más complejo que suelen ser provocadas por unos desencadenantes y con unas características que las definen, tal y como se ha descrito en el apartado anterior, es una práctica frecuente dentro de la literatura de las emociones el uso de ciertos términos como sinónimos de la palabra emoción.

El concepto de afecto básico es definido por Russell y Feldman-Barret (1999) como el "*sentimiento afectivo más elemental de entre todos los accesibles a la conciencia*". Para estos autores, el concepto de afecto básico equivaldría a lo que Thayer (1989) llama activación, lo que Watson y Tellegen (1985) llamaron afecto y lo que Morris (1989) denominó como estado de ánimo.

La investigación ha encontrado efectos diferenciales marcados para los estados de ánimo positivos y para los negativos. En la última década, la línea de investigación de Isen y Forgas ha tratado de explicar la influencia de los estados emocionales positivos y negativos y una segunda línea liderada por Weiss, se centra en las emociones discretas y su efecto indirecto. Weiss explora dos vías por las que se conectan el afecto y la ejecución en el trabajo y son: los recursos cognitivos de la persona y la capacidad de regulación emocional. De alguna manera, la investigación ha constatado que el efecto de las emociones y los estados de ánimo sobre la cognición y la conducta de las personas es amplio. En concreto, numerosos trabajos señalan que las emociones y los estados de ánimo sesgan las decisiones y juicios en la dirección del estado emocional en que se encuentre la persona. Los individuos evalúan constantemente diferentes tipos de

actividades o situaciones y el hecho de que sean consideradas como positivas o como negativas depende del estado emocional (Fernández-abascal y cols., 2003).

En el inicio del estudio del afecto se partía de la multidimensionalidad y bipolaridad del constructo. Se trata de consensuar el número de factores que definen la estructura básica del afecto y la naturaleza de las dimensiones. Hay multitud de estudios que defienden distintas perspectivas (Cifre, 1999).

Russell (1979) descubrió la bipolaridad del espacio afectivo. Obtuvo unos resultados a partir del análisis de los componentes principales del afecto, donde se reveló una estructura bifactorial y bipolar, compuesta por factores que recogió bajo el nombre de "placer y displacer" y "grado de activación". Este autor indicaba que el resto de las escalas se encontrarían alrededor del espacio definido por estos factores. Un año más tarde, y con el objetivo de profundizar más en la estructura del afecto, Russel (1980) desarrolló su modelo circunplejo de la teoría del afecto, partía de la premisa de que este modelo se empleaba tanto en la categorización de la experiencia interna como en la externa. La primera se refiere a la manera en la que se realiza una introspección e interpretación del propio afecto y la segunda equivale a la forma en la que valoramos e interpretamos el entorno. La conclusión a la que llegó Russel es que el modelo empleado dejaba sin explicar un porcentaje elevado de la varianza relativo a la experiencia interna, por lo que se cuestionaba por primera vez el modelo utilizado. Las investigaciones relativas a la estructura del afecto, continuaron por dos caminos diferentes, por un lado estaba la representación cognitiva del afecto, la bipolaridad y la bidimensionalidad y por el otro existe una falta de consenso respecto al número y tipo de factores necesarios para explicar esta estructura.

Bradburn (1969) propuso dos componentes independientes del afecto en general; el afecto positivo y el afecto negativo. Los resultados de Warr, Barter y Brownbridge (1983) formularon una nueva explicación distinguiendo entre la frecuencia y la intensidad de los afectos. Finalmente Watson y Tellegen (1985) presentaron su modelo construido a partir de la línea propuesta por Bradburn (1969), oponiéndose a los modelos multidimensionales, apoyan la teoría de dos

dimensiones existentes del afecto, el positivo y el negativo. Además estos autores también presentan una alternativa al modelo circunplejo de la estructura del afecto presentado por Russel (1980).

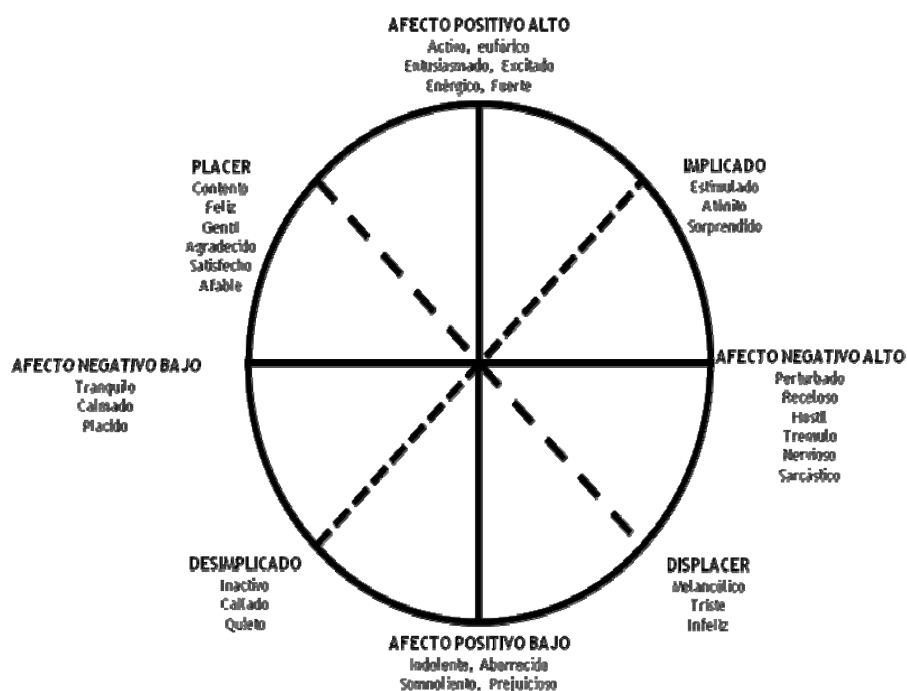
### 2.3.2.1 Modelo Del Afecto

El modelo bifactorial del afecto, propuesto por Watson y Tellegen, (ver figura 2.3) establece que ambos factores (afecto positivo y afecto negativo) no representan dimensiones con alta correlación negativa entre sí, sino más bien constituyen dos dimensiones independientes del afecto. Son vistas como dos dimensiones independientes y monopulares y no como extremos opuestos de un continuo bipolar. De este modo cada dimensión fluctúa desde bajo a alto afecto bien positivo o bien negativo y la presencia o ausencia de un afecto no viene definido por la presencia o ausencia del otro. Definen al afecto de forma bifactorial (por la existencia de adjetivos positivos y negativos que la describen) y monopolar por la independencia de las dimensiones (Watson y Tellegen, 1985).

El Afecto Positivo (AP) constituye la dimensión de emocionalidad positiva, energía, afiliación y dominio, reflejando el grado de entusiasmo por la vida. Por lo tanto las personas con alto afecto positivo experimentan sentimientos de satisfacción, gusto, entusiasmo, unión, afirmación y confianza. En contraste, las personas con bajo afecto positivo tienden a manifestar desinterés, aburrimiento, predominando la tristeza y el letargo (Clark, Watson y Mineka, 1994).

Por su parte el afecto negativo (AN) representa la dimensión de la sensibilidad frente a estímulos negativos. Se caracteriza por sensaciones de estados emocionales aversivos (nerviosismo, miedo, disgusto, culpa e ira). Por lo tanto, la presencia de alto afecto negativo se ha relacionado con experiencias de sentimientos negativos como miedo o ansiedad, tristeza o depresión, culpa, hostilidad e insatisfacción, por actitudes negativas y pesimismo, también por problemas o quejas somáticas y finalmente por insatisfacción y apreciación negativa de sí mismo y de los demás (Robles y Paez, 2003).

Figura 2.3 Modelo del Afecto (Watson y Tellegen, 1985)



### 2.3.2.2 Afecto Positivo

Las investigaciones sobre el efecto de los estados de ánimo en la toma de decisiones han mostrado de forma consistente que el afecto positivo predice mayores niveles de creatividad, innovación y una mayor flexibilidad cognitiva (Isen, 1999, 2000).

El modelo de Infusión del afecto (Forgas, 1995) ha sido propuesto por el autor con la intención de mostrar la influencia del afecto sobre las estrategias de procesamiento cognitivo. Forgas mantiene en este modelo que la naturaleza y la extensión de la influencia (infusión) del afecto dependen de la clase de estrategia de procesamiento que se adopte en la realización de una tarea. Por ejemplo, los estados emocionales positivos nos inclinan a utilizar un estilo de procesamiento centrado en nuestro esquema de procesamiento previo, es decir, el estilo de procesamiento no cuestiona la información que se presenta y es poco crítico. Al contrario, las emociones negativas nos alertan de que algo no funciona o no es correcto y promueven un análisis de la situación (Fernández-Abascal y cols., 2003).

Estos resultados, aplicados al ámbito de los estudios o de las organizaciones conllevan que los estados de ánimo positivos:

- Mejoran el rendimiento de las tareas.
- Aumentan la satisfacción con el trabajo.
- Facilitan la cooperación con otros miembros de grupo y las negociaciones.
- Provocan mejores evaluaciones cuando se es sometido a una entrevista.

No obstante, como se verá en el próximo apartado las emociones positivas no siempre facilitan la mejor realización de las tareas.

### 2.3.2.3 Afecto Negativo

Los efectos del estado de ánimo negativo son más confusos que los positivos. Esto puede ser debido, a que las personas con estados de ánimo negativos desean frecuentemente cambiarlos por los positivos, comportándose de forma inconsciente con su estado emocional. Al contrario, aquellas personas con estados de ánimo positivos tratan de mantenerlos el máximo tiempo posible.

En general, los estados de ánimo negativos pueden provocar efectos perjudiciales como:

- Menos satisfacción con el trabajo o con el estudio.
- Más negativo en su evaluación con los demás, es decir, peores apreciaciones sobre el rendimiento académico o laboral.

En cambio, los estados de ánimo negativos pueden producir un procesamiento de la información más sistemático, profundo y realista mostrando que las emociones positivas no siempre se asocian con una mejor ejecución. En concreto, las personas con estado de ánimo negativo rechazan los estereotipos y es difícil que sean convencidos por argumentos débiles o superficiales (Fernández-Abascal y cols., 2003).

### 2.3.2.4 Afecto Y Personalidad

Estas dos dimensiones principales del afecto, pueden ser válidamente conceptuadas, bien como estados afectivos transitorios o bien pueden ser entendidos como disposiciones personales de las emociones más o menos

estables (Sandín, Chorot, Lostao, Joiner, Santed y Valiente, 1999). Las dimensiones afectivas han sido ampliamente relacionadas con gran variedad de modelos de personalidad. Así, existe una cierta relación entre el AN y el neuroticismo, mientras que el AP se asocia a la extraversión (Clark, Watson y Mineka, 1994), tanto para el modelo de Eysenck como para el modelo de cinco factores (Clark y Watson, 1999, Watson y Clark, 1997).

En relación a las diferencias de género se encuentran diferencias en la frecuencia con la que los hombres y mujeres expresan emociones positivas y negativas. Emociones positivas, como calma y entusiasmo son expresadas más frecuentemente por los hombres que las mujeres, y éstas expresan más las emociones negativas, como ansiedad y tristeza (Simon y Nath, 2004). Otros autores señalan que las mujeres expresan con mayor frecuencia emociones de felicidad, tristeza y miedo, mientras que los hombres expresan más emociones de cólera (Robles y Paez, 2003).

No hay ninguna definición de personalidad verdadera o falsa, sino útil o productiva en la medida en que dirige la investigación hacia distintas áreas que llevan a un avance en la disciplina (Pervin, 1996).

Bermúdez (1985), tras su análisis de las distintas categorías de personalidad, propone la definición de este constructo como un conjunto de características estructurales y funcionales, valores o términos descriptivos, o factores internos. Se apunta el carácter estable de dichas características, lo que permite hacer predicciones válidas de la conducta del individuo. Además, las características internas o relativamente estables, se interpretarán según el marco teórico en el que se trabaje y determinarán el afrontamiento característico de las situaciones de una forma distinta al modo en que otras personas actuarían. En la tabla 2.17 se resumen algunas definiciones de personalidad.



Tabla 2.17 Definiciones de personalidad

DEFINICIONES	AUTORES
<i>Organización relativamente estable, de aquellas características estructurales y funcionales, innatas o adquiridas bajo las especiales condiciones de desarrollo, que conforman el equipo peculiar y definitorio de la conducta con que cada individuo afronta las distintas situaciones.</i>	(Bermúdez, 1985).
<i>Organización dinámica dentro del individuo de aquellos sistemas psicofísicos que determinan sus forma características de pensar y comportarse.</i>	(Allport, 1961).
<i>Complejidad de los sistemas psicológicos que contribuyen a la unidad y continuidad en la conducta y experiencia del individuo, incluyendo tanto como se expresa la conducta, cuanto la forma en que dicha conducta es percibida por e propio individuo y por los demás.</i>	(Caprara y Cervone, 2000).

Más recientemente Costa y McCrae (1994), apoyándose en la definición de Allport de 1961, consideran que en una definición de personalidad deben de estar presente los siguientes aspectos:

Organización dinámica o conjunto de procesos que integran el flujo de la experiencia y la conducta.

- Sistemas psicofísicos, que representan tendencias o capacidades del individuo.
- Formas características de pensar y comportarse.
- Influencias externas, culturales, históricas sociales.
- Acontecimientos significativos en la vida de cada uno a biografía objetiva.
- El sentido del individuo de quién es él o el auto-concepto.

Otros teóricos (Caprara y Cervone, 2000) otorgan un mayor peso a otros elementos para analizar los mecanismos cognitivos y afectivos que contribuyen de forma casual al funcionamiento de la personalidad y la definen como un sistema complejo y dinámico de elementos psicológicos que interactúan recíprocamente los unos con los otros. Según esta definición, a la hora de entender la personalidad, habría distintas perspectivas: la del individuo, la de los demás y la del investigador.

A la vista de las interpretaciones y definiciones más recientes sobre personalidad, se podría finalizar sugiriendo que la personalidad hace referencia a la forma de pensar, percibir o sentir de un individuo, que constituye su auténtica identidad y que está integrada por elementos de carácter más estable

(nivel I) y elementos cognitivos, motivacionales y emocionales (nivel II) más vinculados con la situación y las influencias socio-culturales y por tanto más cambiantes y adaptables a las peculiares características de entorno (Bermúdez, Pérez y Sanjuán, 2003).

La escala PANAS que mide el Afecto Positivo (PA) y Afecto Negativo (NA) ha sido comparada con las dimensiones de personalidad del modelo de los Cinco Factores. Según esta comparación, los 10 descriptores de PA se corresponden mucho con las puntuaciones altas en Extraversión, en tanto que los 10 descriptores de NA se corresponden mucho con las puntuaciones altas en Neuroticismo.

### 2.3.2.5 Instrumentos De Evaluación

La mayor parte de las escalas revisadas, evalúan estados emocionales subjetivos, medidos a través de indicadores de satisfacción, bienestar y control emocional (ver tabla 2.18).

Tabla 2.18 Instrumentos de evaluación del afecto

ESCALA	AUTORES
Índice de Satisfacción de Vida (Life Satisfaction Index, LSI).	(Neugarten, Havighrust y Tobin, 1961).
Escala de Equilibrio Afectivo (Affect Balance Scale, ABS).	(Bradburn, 1969).
Escala de Afecto Positivo y Negativo (Positive and Negative Affect Schedule, PANAS).	(Watson, Clark y Tellegen, 1988).
Escala del Estado de Ánimo del Centro Geriátrico de Filadelfia (Philadelphia Geriatric Center Morale Scale, PGCMS).	(Lawton, 1975).
Escala de Orientación en la Vida (Life Orientation Scale, LOT).	(Carver y Scheier, 1990).
Cuestionario de Autocontrol (Self Control Schedule, SCS).	(Rosenbaum, 1980).
Escala de Control Emocional (Courttauld Emotional Scale, CECS).	(Watson y Greer, 1983).
Cuatro Items Únicos Indicadores de Bienestar (Four Single Item Indicators of Well-Being, FSIIWB).	(Andrews y Crandall 1976).
Escala Multidimensional de Sentido del Humor (Multidimensional Sense of Humor Scale).	(Thorson y Powell, 1993).
Escala de Satisfacción con la Vida (Satisfaction With Life Scale, SWLS).	(Diener, Emmons, Larsen y Griffin, 1985, Diener, 1994).

La estructura bifactorial del afecto postulada por Watson y Tellegen (1988) se ha visto corroborada en estudios realizados en diferentes culturas y países y dicha estructura parece mantenerse en muestras de población española (Sandin, Chorot, Lostao, Joiner, Santed y Valiente, 1999, Sandin, 2003, Giacobbi,

Tuccitto y Frye, 2007). Watson y cols. (1988) han desarrollado un instrumento, ampliamente aceptado, para la evaluación de este modelo bifactorial conocido como escala PANAS (Positive and Negative Affect Schedule).

Esta escala quedó organizada por 20 adjetivos, 10 para cada tipo de afecto, que representarían un alto afecto, bien positivo o bien negativo, en cada dimensión. Estas escalas revelaron buenas características psicométricas además de su validez factorial que responde al modelo de Watson y Tellegen (1985).

### 2.3.2.6 Estado Actual Del Tema

Como se viene diciendo hasta ahora, por lo que respecta al afecto, los estudios han encontrado una estructura jerárquica, en la que se encuentran dos dimensiones dominantes (Robles y Paez, 2003, Watson, Clark y Tellegen, 1988): el afecto Positivo (AP) y el afecto Negativo (AN) y un nivel inferior en el que se incluirán los estados emocionales específicos, que formarían parte de las dos dimensiones de alto nivel. El nivel bajo del modelo representaría el contenido o la cualidad de la reacción emocional, mientras que el nivel superior representa la valencia (positiva o negativa) (Bermúdez, Pérez y Sanjuán, 2003).

La distinción ente AP y AN ha sido considerada crucial también para la diferenciación conceptual ente ansiedad y estrés (Tellegen, 1985). Este enfoque ha permitido entender las diferencias y semejanzas de síntomas en la ansiedad y la depresión, por el apoyo encontrado desde la experiencia clínica donde el afecto negativo alto se encuentra relacionado con la ansiedad y el afecto negativo alto y bajo afecto positivo con la depresión (Hall, 1977, Clark y Watson, 1991). Se propone el modelo tripartito de la ansiedad-depresión (Joiner, Catanzaro, Laurent, Sandin, Blalock, 1996), el cual está conformado por tres elementos: un componente común, el afecto negativo (o distrés afectivo general, no específico), y dos componentes específicos, la hiperactivación fisiológica y la anhedonia (disminución del afecto positivo, apatía, pérdida de entusiasmo e interés).

La estructura bifactorial del afecto de Watson se ha visto corroborada en estudios realizados en diferentes países, entre ellos en población española, como señalan Sandín y cols. (1999). Watson y cols. (1988) han desarrollado un

instrumento, ampliamente aceptado, para la evaluación de este modelo bifactorial conocido como escala PANAS (Positive and Negative Affect Schedule).

También son numerosos los artículos revisados respecto a las dimensiones del afecto y su relación con el bienestar psicológico (Chico y Ferrando, 2008, Giacobbi, Tuccittoa y Frye, 2007, Aguedo, Buena-Casal y Spielberg, 2007, Sansinenea, Gil-Montes, Agirrezabal, Larrañaga, Ortiz, Valencia y Fuster, 2008, Sansinenea, Gil-Montes, Aguirrezabal y Garaogordobil, 2010), con el género (Simon y Nath, 2004, Alcalá, Camacho, Giner, Giner y Ibañez, 2006) o con los modelos de personalidad. Así, existe una cierta relación entre el AN y el neuroticismo mientras que el AP se asocia a la extraversión (Clark, Watson y Mineka, 1994), tanto para el modelo de Eysenck como para el modelo de cinco factores. (Clark y Watson, 1999, Watson y Clark, 1997).

En este modelo bifactorial del afecto, propuesto por Watson y Tellegen se establece que ambos factores (afecto positivo y afecto negativo), en contra de lo que pueda parecer a simple vista, no representan dimensiones con alta correlación negativa entre sí, es decir, más bien constituyen dos dimensiones independientes del afecto (Aviá y Sánchez, 1995, Chico y Ferrando, 2008, Watson y Tellegen, 1985).

Se ha evidenciado que se produce una mejor resistencia ante estresores intensos cuando quienes los sufren perciben, además de las consecuencias negativas de la experiencia traumática, algunos elementos positivos en lo sucedido (Folkman, 1997; Vázquez y Pérez-Sales, 2003). Igualmente, ser capaz de dar un significado positivo a la adversidad mejora la salud e incrementa el bienestar (Davis, Nolen-Hoeksema y Larson, 1998) de las personas.

### 2.3.3 Estrés

El estrés es un proceso adaptativo de emergencia que genera emociones pero no es una emoción en sí misma. Como se ha expuesto en el apartado de las emociones, éstas se desencadenan por un tipo de situaciones específicas, mientras el estrés, se desencadena ante cualquier cambio en la estimulación o alteración de las rutinas cotidianas (Fernández-Abascal, 2001).

La palabra estrés se utiliza con bastante ligereza en el lenguaje común y esto no minimiza ni su importancia ni los efectos que provoca en las personas sino al contrario, genera una necesidad de controlar las situaciones que lo favorecen o, en última instancia, la posibilidad de prevenirlo. Durante el proceso evolutivo, los seres humanos aprenden desde la niñez a convivir y resolver situaciones de estrés que forman parte del proceso adaptativo. En este proceso, contribuyen tanto el contexto social (padres, familiares, amigos, profesores...), como la actitud para aprovechar los recursos de los que se dispone. A continuación se revisa la definición y los elementos que interviene en el proceso de estrés así como, sus consecuencias en la salud.

### 2.3.3.1 Antecedentes Y Definición

El origen del término estrés es anterior a su uso científico y parece provenir del vocablo *distres*, que en inglés tenía un significado equivalente a pena y aflicción, pero con el uso perdería su primera sílaba *dís* y se convertiría en la actual palabra de *stress*. En este sentido, fue utilizado en diferentes circunstancias durante el siglo XIV, con la finalidad de expresar significados de dureza, adversidad o aflicción (Lazarus y Folkman, 1986).

Son muchas las menciones que hoy en día se hacen a este término y a sus consecuencias sobre la conducta del individuo, e igualmente son muchos los autores que lo definen y lo intentan cuantificar.

Aunque Hans Selye sentó las bases del concepto de estrés en el campo de la salud, las primeras aplicaciones del término a este campo tienen como antecedentes el concepto de equilibrio o constancia del medio interno corporal, propuesto por Claude Bernard en 1867 (Bernard, 1959), como esencial para el mantenimiento de una vida saludable, y la noción de homeostasis, que desarrolló Cannon (1932), para denotar la vuelta constante al estado ideal de equilibrio de un organismo después de ser alterado por las demandas del medio. Selye también rescató este vocablo de la física, donde se utilizaba para referirse a una fuerza generada en el interior del cuerpo como consecuencia de la acción de otra fuerza *load* que tiende a distorsionarlo. La palabra *load* sería la fuerza externa que actúa sobre el objeto y la distorsión producida se recogería bajo el término *strain*. *Strain* y *stress* permanecieron en la medicina del siglo XIX y

fueron concebidos como antecedentes de la pérdida de salud (Bonfil, Lleixa, Sáez y Romaguera, 2010).

En la literatura científica el estrés ha sido conceptualizado de diferentes formas, no parece que ninguna de éstas por si sola sea correcta, sino más bien que son enfoques parciales y descriptivos del proceso de estrés (Fernández, 2009).

Tabla 2.19 Conceptualizaciones de estrés

CONCEPTUALIZACION	AUTORES
Como un conjunto de estímulos. Existen ciertas condiciones ambientales, que producen sentimientos de tensión y/o se perciben como amenazantes o peligrosas. Se denominan estresores.	(Cannon, 1932, Holmes y Rahe, 1967).
Como una respuesta. Este enfoque se centra en cómo reaccionan las personas ante los estresores. Esta respuesta se entiende como un estado de tensión que tiene dos componentes: el psicológico y el fisiológico.	(Selye, 1960).
Como percepción o transacción. Como un proceso que incorpora tanto los estresores como las respuestas a los mismos y además añade la interacción entre la persona y el ambiente.	(Lazarus y Folkman, 1986, Sarafino, 1999).

Hans Selye definió el estrés como: *"el estado que se manifiesta por un síndrome específico consistente en todos los cambios inespecíficos inducidos dentro de un sistema biológico pero sin una causa particular"* también lo describe como; *"una respuesta inespecífica del organismo a cualquier demanda realizada sobre él"* (Selye, 1960).

En esta tesis doctoral, se entiende el estrés como un fenómeno de adaptación, a pesar de que son muchos los autores que lo caracterizan desde una perspectiva de efectos negativos sobre el individuo, fruto de una situación laboral o personal con connotaciones problemáticas, excesivas o incontrolables. La doble vertiente del estrés señalada por algunos autores (Edwards, 1988, Selye, 1956) está conceptualizada por los términos *"eustrés"* y *"distrés"*. El primero de ellos, se refiere a situaciones en las que el estrés es adaptativo, esto es, produce un nivel de estimulación y/o activación que permite que el sujeto logre buenos resultados sin costes excesivos, en este caso, el estrés tiene resultados y consecuencias fundamentalmente positivas, es un estrés bueno, facilita la ejecución, eleva el nivel de arousal, es adaptativo. Por otro lado, el término *"distrés"* se refiere a situaciones desagradables con consecuencias

negativas para la salud física y psíquica del individuo. De esta forma, la falta de adaptación y la presión excesiva que se cronifica poco a poco van a superar a la persona resultando disfuncional. Esta segunda perspectiva es a la que se dirigen la mayoría de las investigaciones siendo el significado popular y coloquial de "estrés" sinónimo de esta última acepción (Moriani, 2002).

### 2.3.3.2 Modelos Teóricos

#### 1 Estrés Como Estímulo

Bajo este enfoque se define el estrés como una una condición ambiental, es decir, los estímulos provienen del ambiente, asumiendo que éstos pueden perturbar o alterar el funcionamiento del organismo. Estos modelos se dedican a identificar las distintas fuentes de presión que inciden en las personas, estudian las respuestas fisiológicas, cognitivas y conductuales.

Estos enfoques están limitados por la interpretación personal que el sujeto haga sobre situaciones estresantes, puesto que frente a una misma circunstancia los individuos la pueden valorar de forma distinta, así lo que puede ser muy estresante para una persona, para otra puede serlo poco, muy poco o nada. La propuesta de este modelo de estrés indica que cuanto más cambia un suceso, el modo en el que una persona piensa y siente sobre sí misma, mayor riesgo tiene de desarrollar una enfermedad. Por lo que las consecuencias sobre la salud derivadas de sucesos vitales estresantes se suelen localizar en individuos que tienden a pensar de sí mismos en términos negativos (Pelechano, Matud y de Miguel, 1993).

#### Teoría De Holmes

Holmes y cols. (1967), desarrollaron el modelo conocido como enfoque psicosocial del estrés o enfoque de los sucesos vitales. Este modelo considera al estrés como una variable independiente definida como una carga que se produce sobre el organismo y que provoca un malestar. Puede ser entendido como una fuerza externa (situaciones a las que son expuestos los individuos) que al sobrepasar ciertos límites de tolerancia por parte de éstos, le harían experimentar estrés. Los acontecimientos vitales son experiencias que pueden

amenazar con alterar las actividades habituales del individuo, causando un reajuste sustancial en su conducta.

### Teoría De Cannon

Walter Cannon inició su investigación sobre el estrés a principios del siglo pasado (1932) y lo consideró como una perturbación de la homeostasis ante situaciones de frío, falta de oxígeno, etc. Desarrolló el modelo fisiológico del estrés. La homeostasis es el conjunto de fenómenos de autorregulación que llevan al mantenimiento de las propiedades y la composición del medio interno de un organismo. Empleó también el término estrés para referirse a conductas de lucha-huída ante situaciones amenazantes, lo que conlleva una serie de sucesos que activan en el cuerpo del individuo el sistema nervioso simpático, con la consecuente liberación de catecolaminas (sistema endocrino) junto a un incremento de la tasa cardíaca y respiratoria, la presión sanguínea, el azúcar en sangre y el movimiento de la sangre desde la piel hacia los músculos.

### 2 Estrés Como Respuesta

Estos modelos, entienden el estrés como los síntomas de tensión frente a distintas situaciones, es decir, son las respuestas fisiológicas, psicológicas y conductuales las que definirán el estrés.

El modelo de Selye acentúa el componente interno (respuesta fisiológica) del estrés, es el prototipo de las teorías basadas en la respuesta. Un inconveniente de este enfoque fue el concepto de inespecificidad, existen evidencias de que estresores particulares pueden producir diferentes patrones de respuestas o cambios específicos en el funcionamiento neurofisiológico (Mason, 1971), es decir, en lugar de una respuesta inespecífica a los estresores lo que existe es una respuesta específica a los estímulos emocionales. Además Selye también fue criticado por la poca relevancia que concede a los aspectos psicológicos, cuando la investigación demuestra que la evaluación de los acontecimientos es crucial en la determinación del estrés (Lazarus y Folkman, 1986).



## Teoría De Selye

Para Selye, el estrés es un proceso que se produce tanto ante condiciones positivas como negativas, que está constituido por un mecanismo compuesto por tres fases denominado Síndrome General de Adaptación (SGA) (Selye, 1960, 1973, 1982). El proceso de origen adaptativo pone en marcha una serie de mecanismos de emergencia necesarios para la supervivencia y sólo bajo determinadas condiciones presenta consecuencias negativas (Selye, 1973). Es sorprendente reconocer que esta última faceta negativa del estrés, por ser la más llamativa sea la que más se conoce.

El SGA es la reacción del organismo cuando se enfrenta a un estresor que se mantiene en el tiempo. Sea cual sea la causa, el individuo responde con el mismo patrón de reacciones, es decir, la respuesta es inespecífica a la situación pero específica en sus manifestaciones. Para afrontar cualquier aumento de las demandas realizadas sobre él, el organismo responde de forma estereotipada, que implica una activación del eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal y del sistema nervioso autónomo (Fernández, 2009).

Cuando la respuesta al estrés persiste en el tiempo, se produce el síndrome estereotipado (SGA) caracterizado por tres fases:

1. Fase de alarma. Es la primera reacción al estrés, el organismo reconoce un peligro y se prepara para la amenaza, está expuesto a estímulos a los que todavía no se encuentra adaptado. La activación del sistema neuroendocrino proporciona suficiente energía para manejar la situación. La persona se encuentra en estado de alerta (aumenta la frecuencia y la intensidad cardíaca, aumenta la tensión arterial, se altera el ritmo y la frecuencia de la respiración) y se coloca en situación de huida o ataque para mantener la homeostasis. Esta fase tiene dos etapas: choque y contra-choque.

---En la etapa de choque las reacciones fisiológicas son las primeras que aparecen para advertir al afectado que ha de ponerse en guardia, es la reacción inicial e inmediata al agente nocivo. Aparece taquicardia, pérdida del tono muscular y disminución de la temperatura y la presión sanguínea.

----La fase de contra-choque se caracteriza por la movilización de las defensas. Aparecen signos opuestos a los de la fase de choque e hiperactividad de la corteza suprarrenal. Muchas enfermedades asociadas al estrés agudo corresponden a esta fase de reacción de alarma (Sandín, 1995). Esta respuesta de alarma, como respuesta a una situación de emergencia, a corto plazo es adaptativa; pero muchas situaciones implican una exposición prolongada al estrés que no requiere una acción física.

2. Fase de resistencia. También llamada etapa de adaptación, si el estímulo persiste, las reacciones surgidas en la fase anterior se mantienen, pero el organismo se repara y almacena la energía, la persona trata de restablecer el equilibrio, apartándose o adaptándose al estímulo estresante. En esta fase desaparecen la mayoría de los cambios fisiológicos y bioquímicos presentes durante la reacción de alarma, se observan signos de anabolismo, mientras que en la de alarma se observan procesos catabólicos (Sandín, 1995). Los problemas empiezan a manifestarse cuando el organismo no es capaz de recuperarse o lo hace con mucha dificultad, esta situación puede provocar la aparición de una serie de enfermedades (úlceras pépticas, colitis ulcerosas, asma bronquial, etc). Además, la resistencia al estrés, produce cambios en el sistema inmunológico que favorecen la aparición de infecciones. Cuando la capacidad de resistencia disminuye y se agota, el organismo entra en la siguiente fase.

3. Fase de agotamiento. Tras la resistencia continua del organismo, las energías se acaban y el equilibrio interno, después de estar amenazado largo tiempo, se rompe. Llegará el agotamiento y la reaparición de los síntomas característicos de la fase de alarma, donde la vida del organismo estará amenazada por la enfermedad.

La mayoría de las personas asocian el estrés con experiencias desagradables e incómodas, sin embargo, el estrés, en sí mismo, no es destructivo. El estrés se genera cuando se responde a un nivel inapropiado de presión. Una presión excesiva puede causar tanto estrés como una presión demasiado baja, por lo que cierto grado de presión es realmente bueno para los individuos. La situación ideal se produce cuando se responde de manera apropiada a la presión y a sus exigencias. Cuando la exigencia se mueve por encima o por debajo del nivel de

presión adecuado para cada persona, el equilibrio comienza a alterarse, y es entonces cuando experimenta el estrés: la tensión entre la presión que percibimos y nuestra capacidad para hacerle frente (Fernández, 2009).

El estrés surge ante una situación en la que hay un desequilibrio o una discrepancia significativa entre las demandas externas o internas sobre una persona y los recursos adaptativos de la misma.

### 3 Estrés Como Proceso

Este enfoque trata de integrar las dos posturas anteriores (estímulo y respuesta) definiendo el estrés como la interacción del individuo con el medio.

Desde una perspectiva más contemporánea, en 1986 la definición de estrés de Lazarus y Folkman, exponen su teoría transaccional del estrés donde hacen referencia a la relación entre el individuo y el entorno, en la cual se tienen en cuenta las características del sujeto por un lado y la naturaleza del medio por otro. Dicen: "*el estrés psicológico es una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenaza o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar*" (Lazarus y Folkman, 1986, Bonfill y cols., 2010).

El carácter estresante o no de la relación entre individuo-ambiente depende, según estos autores (Lazarus y Folkman, 1986), principalmente de dos procesos; la evaluación que hace el individuo de la situación y el modo en que la afronta (*coping*). Se distinguen tres tipos de evaluación:

--Primaria. La situación puede ser considerada por la persona como: irrelevante, positiva-beneficiosa o estresante. En este último caso se admiten tres modalidades:

---Amenaza: anticipación de un daño o pérdida que parece inmediato.

---Daño-pérdida: el individuo percibe un perjuicio real.

---Desafío: el individuo valora la situación como un reto, ve la amenaza pero considera que es capaz de superarla si emplea adecuadamente sus recursos, se interpreta como la posibilidad de aprender o ganar.

--Secundaria. Describe la valoración de los propios recursos para afrontar la situación. La valoración se centra en considerar si es posible hacer algo para enfrentarse con éxito a la situación, es decir, se anticipa la capacidad de los recursos de afrontamiento. Además vendrá condicionada por la percepción que la persona tiene sobre sus propias capacidades y recursos, al tiempo que por la valoración primaria, pues el que la persona valore que puede controlar o no una situación de estrés depende directamente de las demandas percibidas en ésta. Cuando las personas consideran que son capaces de hacer algo para manejar la situación y creen que van a tener éxito, se reduce el estrés (Brannon y Feist, 2001). La autoeficacia es una variable clave en el proceso de evaluación como mediador entre las estructuras cognitivas y el resultado de la situación estresante (Karademas y Kalatzi-Azizi, 2004).

--Reevaluación. Aludirá a los esfuerzos por reinterpretar una situación del pasado de forma más positiva, o bien afrontar los daños y amenazas del presente mirándolos de forma menos negativa. Implica procesos de retroalimentación o *feedback* que se desarrollan durante la interacción del individuo con las demandas externas o internas y hacen que se produzcan correcciones sobre valoraciones previas durante el proceso mismo de afrontamiento. Sin embargo, este tipo de valoración podría considerarse más propiamente una estrategia de afrontamiento cognitivo (Romero, 2009).

El estrés puede ser comprendido en términos de las interpretaciones cognitivas que la persona hace sobre la capacidad estresora de los eventos. "*Si bien ciertas presiones y demandas ambientales producen estrés en un número considerable de personas, las diferencias individuales en cuanto a grado y clase de respuesta, son siempre manifiestas*" (Lazarus, 1966). La relevancia de los factores psicológicos, especialmente cognitivos, que median entre los estímulos estresores y las respuestas de estrés fue incorporada por la teoría de Lazarus y Folkman (Lazarus y Folkman, 1984, Lazarus, 1993).

El objetivo de la teoría transaccional, o también denominada aproximación mediacional cognitiva (Sandín, 1995), se focaliza en el concepto de evaluación. Lazarus insistió en su teoría que para comprender las diferencias de la respuesta que manifiestan los individuos ante situaciones similares, es necesario considerar los procesos cognitivos que median entre el encuentro con el estímulo y la

reacción, así como los factores que afectan a la naturaleza de tal mediación (Romero, 2009). La evaluación cognitiva es un proceso mental universal mediante el cual el sujeto valora constantemente la significación de lo que está ocurriendo y lo relaciona con su bienestar personal y con los recursos disponibles para responder a la situación. No es el agente estresor lo que define el estrés, sino la percepción que realiza el individuo de la situación estresante.

Más recientemente, el grupo de Lazarus relaciona estrés y emoción y el objetivo que trata de conseguir es descubrir que el estrés o la emoción es el intermediario de las relaciones entre la personalidad y la enfermedad (Lazarus, 1990).

En función de la valoración que el sujeto hace sobre sus propias posibilidades de controlar la situación, las cogniciones pueden ser adaptativas o desadaptativas, distinguiéndose los siguientes tipos (Fernández, 2009).

1. Cognición de control, parte de una valoración del individuo positiva sobre la situación y la interpretan como manejable con los propios recursos. No suelen producir activación fisiológica que conduzca al organismo al estrés.

2. Cognición de amenaza, es el resultado de la puesta en marcha de mecanismos de lucha, acción y defensa, accesibles a las posibilidades adaptativas del sujeto.

3. Cognición de indefensión o derrota, implica la valoración de la situación por parte del individuo como incontrolable y difícil de manejar, desconoce que hacer. El organismo se encuentra en un estado de alarma que puede ser atenuado con adecuadas estrategias de afrontamiento.

Estas cogniciones activan rutas nerviosas específicas, que ponen en marcha patrones neuro-endocrinos diferentes (a partir de conexiones córtico-hipotalámico-hipofisarias) y respuestas inmunitarias distintas.

### 2.3.3.3 Desencadenantes Del Estrés

Una parte importante del esfuerzo que se ha realizado para el estudio y comprensión del estrés, se ha centrado en determinar y clasificar los diferentes desencadenantes del proceso. Debido a que la mayor parte de las situaciones son de carácter psicosocial, la tendencia es clasificarlos por los cambios que

producen en las condiciones de vida (Fernández-Abascal, 2001). Así se habla de cuatro tipos de condiciones desencadenantes de estrés:

--Estrésores únicos. Cambios dramáticos en las condiciones del entorno que habitualmente afectan a la vida de un gran número de personas. Pueden tener un efecto traumático físico y/o psicológico, cuyas consecuencias se mantienen a lo largo del tiempo.

--Estrésores múltiples. Cambios significativos y de trascendencia vital que afectan a un grupo pequeño o a una sola persona. Son acontecimientos que pueden hallarse fuera del control del individuo

--Estrésores cotidianos. Molestias, imprevistos y alteraciones en las pequeñas rutinas cotidianas que pueden perturbar o irritar en un momento determinado. Son los responsables de desencadenar procesos de estrés en un porcentaje mayor que los anteriormente mencionados.

--Estrésores biogénicos. Mecanismos físicos y químicos que disparan directamente la respuesta de estrés sin mediación de los procesos psicológicos. Estos estímulos evitan el mecanismo de valoración cognitiva y trabajan directamente a nivel neurológico y afectivo. Por virtud de sus propiedades bioquímicas, indican directamente la respuesta de estrés sin el usual requisito del proceso cognitivo afectivo.

Tabla 2.20 Clasificación de los desencadenantes del estrés (Fernández-Abascal, 2001)

DSENCADENTANTES DEL ESTRÉS	
Estresores únicos	Situaciones bélicas, víctimas de terrorismo, víctimas de violencia, enfermedades terminales y situaciones de cirugía mayor, migración y desarraigo, catástrofes naturales y sucesos altamente traumáticos (divorcios, pérdidas familiares, etc...).
Estresores múltiples	Muerte de un ser querido, amenaza a la propia vida, enfermedad incapacitante y pérdida del puesto de trabajo, tener un hijo o someterse a un examen importante.
Estresores cotidianos	Problemas de tipo práctico: perder algo, atasco de tráfico, quedarse sin dinero, etc. Sucesos fortuitos; fenómenos meteorológico, rotura de objetos, etc..o problemas sociales; discusiones, decepciones, problemas familiares, etc...
Estresores biogénicos	Sustancias químicas; anfetaminas, fenilpropanolona, cafeína, teofilina, nicotina y factores físicos como estímulos que provocan calor, frío extremo o dolor

#### 2.3.3.4 Efectos Y Consecuencias Del Estrés

Son numerosas las respuestas fisiológicas que se han estudiado asociados al estrés psicológico, entre otras, Sandín (1995), destaca las siguientes:

--Respuestas cardiovasculares: incremento de tasa cardíaca, de presión sanguínea, vasoconstricción periférica, posibles arritmias cardíacas.

--Otras respuestas psico-fisiológicas: incremento de la tensión muscular general, temblor, tasa respiratoria, hiperventilación, sudoración, actividad electrodermal, dilatación pupilar y reducción de la tensión muscular intestinal, salivación, amplitud ondas EEG, pH de la piel y la saliva.

--Respuestas metabólicas: liberación de glucosa, incremento en producción de glucosa, aumento ácidos grasos libres, de colesterol plasmático, de triglicéridos plasmáticos y del transporte de oxígeno.

--Otros cambios en el organismo del individuo: incremento de secreciones gástricas en el estómago, dilatación de los bronquios, involución tímica y reducción de la competencia inmunológica, incremento del tamaño o actividad del tiroides y/o de las glándulas suprarrenales, reducción del tamaño o actividad de las glándulas sexuales, involución en el hígado y páncreas y degeneración del riñón.

Desde una perspectiva psicológica, las investigaciones están orientadas hacia la respuesta individual del sujeto a situaciones específicas de estrés, sus múltiples formas de afrontamiento (Kosten, 1984) y sus respuestas estereotipadas (Moos y Engel, 1962). La experiencia psicológica de estrés va a determinar la respuesta que un individuo pueda tener tanto a nivel emocional como físico, la más común es la sensación de malestar emocional y tensión. La importancia de las emociones se percibe cuando ante una situación de estrés agudo suele sobrevenir una respuesta de fuerte ansiedad y miedo, sin embargo, si esta situación es crónica suele dar paso a sentimientos de estado de ánimo depresivo. Pero las respuestas no son tan solo emocionales, también pueden ser conductuales (ingesta de drogas, conducta agresiva, etc.) y cognitivas (preocupaciones, negación, bloqueos, pérdidas de memoria, etc.) aunque los componentes fisiológico, emocional, cognitivo y conductual están interrelacionados (Sandín, 1995, Moriana, 2002).

En resumen, en todo proceso de estrés habría que considerar los siguientes componentes: los desencadenantes, la evaluación primaria, la evaluación de recursos o evaluación secundaria, los recursos y las estrategias de afrontamiento y finalmente, la respuesta de estrés.

### 2.3.3.5 Burnout

#### 1 Concepto Y Dimensiones Del Burnout

Un tipo de estrés laboral es el síndrome de burnout. Fue descrito por primera vez por el psiquiatra estadounidense Herbert Freudenberger en 1974. Este psiquiatra colaboró en una clínica para toxicómanos en Nueva York como asistente voluntario y observó, que tras un tiempo determinado (aproximadamente más de un año), la mayoría de sus compañeros sufrían una progresiva pérdida de energía, hasta llegar al agotamiento, así como desmotivación para el trabajo, junto con varios síntomas de ansiedad y depresión. Freudenberger describió como estas personas se volvían más frías con sus sentimientos y emociones, poco comprensivas y hasta agresivas en relación con los pacientes, con un trato distante y cínico, con tendencia a culpar al paciente de los propios problemas que padece, lo que provoca un deterioro de los cuidados y de la atención profesional a los usuarios de los servicios.

En aquel tiempo, la psicóloga Cristina Maslach (1976) investigaba las respuestas emocionales en los trabajadores de profesiones de ayuda a personas, describiendo el mismo síndrome que Freudenberger (Maslach y Jackson, 1981). El enfoque psicosocial que desarrollaron Maslach y Jackson, fue referente teórico y empírico para otros investigadores de este síndrome. El inicio conceptual del burnout se centró en la incidencia en empleados que desarrollan una actividad centrada en las personas y con las cuales tienen un contacto directo. Maslach (1982) define el burnout como *"un síndrome de extenuación emocional, despersonalización y falta de logro personal en el trabajo, que puede desarrollarse en aquellas personas cuyo objeto de trabajo son las personas en cualquier tipo de actividad. Es un síndrome psicológico que aparece como respuesta a factores estresantes crónicos interpersonales en el trabajo"* (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001).

Otra definición del síndrome de burnout fue la propuesta por Farber: *"El burnout es un síndrome relacionado con el trabajo. Surge por la percepción del sujeto de una discrepancia entre los esfuerzos y lo conseguido. Sucede con frecuencia en los profesionales que trabajan cara a cara con clientes necesitados o problemáticos. Se caracteriza por un agotamiento emocional,*



*falta de energía, distanciamiento y cinismo hacia los destinatarios, sentimiento de incompetencia, deterioro del autoconcepto profesional, actitudes de rechazo hacia el trabajo y por diversos síntomas psicológicos como irritabilidad, tristeza y baja autoestima" (Farber, 1983).*

El síndrome se caracteriza por la presencia en el trabajador de tres síntomas prototípicos; una sensación de agotamiento o cansancio emocional, una tendencia hacia la despersonalización a los usuarios o cinismo hacia las tareas en caso de profesiones no asistenciales y una falta de realización personal en el trabajo desarrollado (Maslach y Jackson, 1981, Malasch y cols., 2001).

--El cansancio emocional (CE), se caracteriza por sentirse exhausto por las demandas de la actividad realizada. Este síntoma se caracteriza por pérdida progresiva de energía, el desgaste, el agotamiento físico y psicológico abrumador, la fatiga, etc. La persona no responde a la demanda y generalmente se muestra irritado y deprimido.

--La despersonalización (DP), mide el grado de distanciamiento y frialdad en el momento de las relaciones sociales. La persona suele manifestar irritabilidad, actitudes negativas y respuestas impersonales, incluso agresividad hacia pacientes/clientes/alumnos. Esta dimensión suele aparecer inmediatamente después del cansancio emocional, razón por la que en la mayoría de las investigaciones se demuestra una asociación positiva de estas dos dimensiones.

--La falta de realización personal (RP), evalúa una serie de respuestas negativas hacia uno mismo y a su actividad profesional típicas de la depresión, moral baja, evitación de las relaciones interpersonales y profesionales, baja productividad, incapacidad para soportar la presión y una pobre autoestima. Tienen un sentimiento de inadecuación a las tareas profesionales, de incompetencia y de falta de productividad en el trabajo (Ramos, 1999).

En condiciones prototípicas en la primera fase del síndrome la persona se muestra una dificultad emocional que le impide encontrar la satisfacción en su trabajo, la reacción suele ser en un segundo lugar el distanciamiento de las fuentes de malestar y el desarrollo de actitudes negativas y deshumanizadas hacia sus clientes, finalmente, en la tercera fase del síndrome la reacción del

individuo ante el fracaso adaptativo, es la expresión de sentimientos de baja realización personal y profesional.

Las consecuencias del bournout son para Buendía y Ramos (2001) una interacción de diferentes variables emocionales (agotamiento emocional, despersonalización), cognitivas (falta de realización), conductuales y sociales (despersonalización). Estas variables aparecen de manera secuencial y articulada entre sí dentro de un proceso más amplio de estrés laboral.

## 2 Modelos Teóricos

A lo largo de la historia del síndrome surgen diversos modelos teóricos que tratan de explicar los factores desencadenantes del burnout. Se considera que existen una serie de variables e pretenden describir el proceso por el cual las personas llegan a tener los síntomas del burnout. Las variables que aparecen estar más directamente involucradas en la aparición del síndrome de burnout pueden ser de tipo individual, social u organizacional, de esta forma se pueden diferenciar tres tipos de modelos (Schaufeli, Maslach y Marek, 1993):

--El primero comprende la importancia de las variables personales en los agentes causantes del síndrome.

--El segundo tipo se refiere a los modelos que se concentran en los procesos de interacción social y sus consecuencias.

--El tercer tipo destacan la importancia de las variables organizacionales.

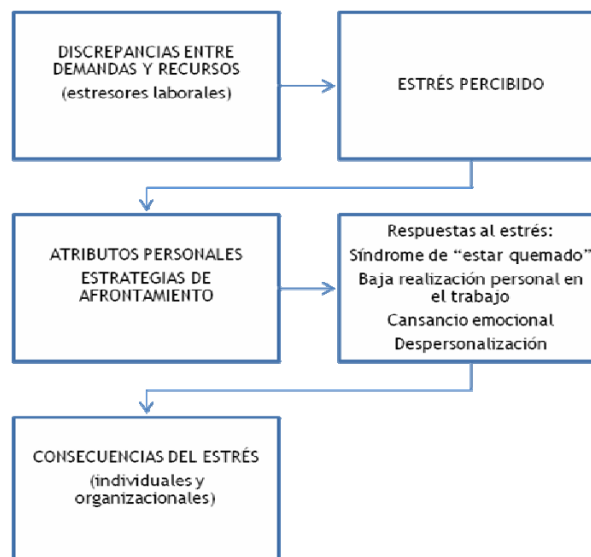
En un primer lugar, la mayoría de los modelos teóricos resaltaron la importancia de los aspectos organizacionales (Maslach, 1982) en la explicación del origen del burnout, posteriormente se ha ido acentuando la necesidad de tomar en consideración la interacción persona-ambiente (Cherniss, 1980) como un factor fundamental para su adecuada comprensión (González-Roma, Hernández, Peiró y Muñoz, 1995), a la vez que se ha confirmado cada vez con más fuerza el valor causal de las variables personales dentro del síndrome.

Ninguna de los tres enfoques teóricos aportan la explicación completa y satisfactoria sobre la etiología del síndrome y algunos autores (Buendía y Ramos,

2001) matizan la importancia de integrar variables recogidas en las tres perspectivas (individual, social y organizacional).

Desde un enfoque transaccional, el modelo explicativo del síndrome de burnout de Gil-Monte y Peiró (1997), recoge las variables organizacionales, individuales y estrategias de afrontamiento que a lo largo del proceso del burnout pueden aparecer en el individuo. Siguiendo a estos autores, el burnout se origina con el desarrollo de bajos sentimientos de realización personal en el trabajo y análogamente con altos sentimientos de cansancio emocional. Las actitudes negativas de despersonalización son considerados como una estrategia de afrontamiento desarrollada por los profesionales, que a pesar de no ser eficaz en el trabajo, evita implicaciones personales que pueden agravar la sensación de agotamiento. Esta perspectiva integra el papel de las cogniciones y emociones como variables mediadoras en la relación entre estrés laboral percibido y las respuestas actitudinales y conductuales. Es decir, los resultados dependerán en gran medida de la interpretación que haga la persona de la situación estresante y de los recursos que dispone para afrontarla (Fernández, 2009).

Figura 2.4 Modelo del síndrome del burnout (Gil-Monte y Peiró, 1997)



### 3 Variables Personales

Como se ha puesto de manifiesto reiteradamente en apartados previos, la aparición de las respuestas de estrés requiere de la interacción entre situaciones estresantes (los estresores) y determinadas variables personales relevantes, que determinan la valoración de aquéllas como una amenaza.

En esta línea, la mayor parte de teorías y modelos se han centrado en el estudio de las relaciones entre las variables o tipos de personalidad y el burnout (Byrne, 1994, Buendía y Riquelme, 1995, Cherniss, 1980, Farber, 1983, Gold y Michael, 1985, Mcknight y Glass, 1995), los análisis de regresión muestran que aproximadamente un tercio de la varianza del burnout se explica por la personalidad (Fernández, 2009).

Se ha aludido a la presencia de ciertos patrones de conducta y/o estilos de afrontamiento poco saludables (por ejemplo, el patrón de conducta tipo A) (Otero-López, Santiago y Castro, 2008) o a la ausencia de patrones de conducta y estilos de afrontamiento saludables, como el patrón denominado dureza o fortaleza mental (Moreno, Morett, Rodríguez y Morante, 2006).

En los últimos años, se ha relacionado el burnout y variables de personales enfocadas a personas con conductas activas y positivas sobre la salud, el llamado modelo salutogénico de salud. Esta perspectiva, plantea considerar la salud como una variable dinámica entre los polos de la enfermedad y el bienestar de la persona (Ballester, 1998). Los modelos salutogénicos han resaltado la relevancia de las variables personales del sujeto, especialmente las variables activas y positivas que identifican un estilo de conducta ante los factores de estrés (Moreno, Garrosa y González, 2000). Las estrategias de afrontamiento utilizadas por los individuos también influyen en el desarrollo del síndrome.

### 4 Variables Predisponentes

Aunque en un principio el estudio del burnout estaba centrado en las profesiones que trabajan directamente con personas que se encuentran en situaciones problemáticas (profesores, políticos, trabajadores sociales, personal sanitario, etc.) (Byrne, 1994, Rosales, Jiménez y Serio, 2007), en la actualidad en campo de estudio ha sido ampliado y este síndrome también se desarrolla en

un colectivo de profesiones, independientemente de que impliquen trato directo con personas o no (Bakker, Dermerouti y Scahufeli, 2002, Schutte, Toppinen, Kalimo y Schaufelli, 2000).

Otras variables que pueden predisponer a la aparición del burnout son las relacionadas con las características sociales y demográficas de la persona, así como las relacionadas con el ambiente y condiciones en que desarrolla su actividad y con su propia disposición y características personales (Garrosa, Moreno-Jiménez, Liang, y González, 2006, Schaufeli, Maslach y Marek, 1993).

Dentro de las características (Cherniss, 1995, Farber, 1983) podemos destacar:

--El burnout aparece en profesiones que requieren de una formación rigurosa para desarrollar las habilidades y capacidades específicas de la profesión.

--El burnout se da en profesionales que trabajan con un contacto emocional intenso ofreciendo ayuda a personas necesitadas de la misma.

--El burnout se da en profesionales muy motivados, que empiezan a trabajar con iniciativa y dedicación.

Existen una serie de factores de riesgo que influyen en su aparición (Anaya, Ortiz, Panduro y Ramírez, 2006, Fernández, 2009, Hernández-Martín y cols., 2006):

--La edad. Aunque no parece influir en la aparición del síndrome se cree que puede existir un periodo, en los primeros años de carrera profesional, de mayor sensibilidad o vulnerabilidad. Se ha encontrado que a mayor edad el trato es más frío y desconsiderado.

--El sexo. Las mujeres serían más vulnerables, las mujeres suelen puntuar más alto en agotamiento que los hombres (Gil-Monte, 2002).

--El estado civil. Se ha asociado el síndrome más con individuos que no tienen pareja estable, no tener hijos o estar soltero parecen ser factores de riesgo para padecer burnout. En general respecto a esta variable, estado, civil, no existe un acuerdo unánime.

--La turnicidad laboral y el horario laboral pueden conllevar a la presencia del síndrome, sobre todo cuando es intenso aunque tampoco existe un acuerdo universal.

--Respecto a la antigüedad profesional existe diversidad de opiniones. Algunos autores indican que los trabajadores con más de 10 años de experiencia en la profesión y los que inician su carrera profesional se encuentran relacionado positivamente con la aparición del síndrome.

--La sobrecarga laboral produciría una disminución de la calidad de las prestaciones ofrecidas por los trabajadores tanto cualitativa como cuantitativamente.

Además la presencia de profesionales con burnout determina altamente la probabilidad de que sus compañeros también lo desarrollen.

## 5 Burnout En Estudiantes Universitarios

El burnout no se da solamente en los profesionales, también puede aparecer en los estudiantes (Alves, Alves y Pineda, 2007, Cano y Martín, 2005) y en cualquier persona que sufra condiciones de exigencia elevada, crítica continua y no pueda administrar la exigencia que le es impuesta por la institución.

El síndrome de burnout es común a todos aquellos que realizan cualquier actividad y se ven sobrepasados por la falta de tiempo, el exceso de tareas, el incremento de obligaciones y la conciencia sobre la imposibilidad de cumplir con todo lo planeado y propuesto, es decir, no es exclusivo de género, raza, estatus social, profesión o edad. (Fernández, 2009).

De manera genérica se podría definir el burnout académico como aquél que se genera en relación con las instituciones educativas (centros universitarios y no universitarios) y que podría afectar tanto a profesores como a estudiantes de cualquier nivel educativo (Romero, 2009, Salanova, Martínez, Bresó, Llorens y Grau, 2005).

Igual que ocurre en los profesionales, se observa que en alumnos que habiendo comenzado sus estudios con mucho entusiasmo, se puede producir un decaimiento de la ilusión, que ocasiona entre otras cosas falta de energía,

cansancio, sentimiento de vacío o de fracaso, baja autoestima, falta de concentración y deseos de abandonar los estudios (Martínez, Marqués, Salanova y Lopes da Silva, 2002).

El notable desarrollo de la investigación sobre el burnout en los trabajadores contrasta con la escasa atención dedicada al burnout del estudiante. El periodo de estudio en la Universidad es percibido como un evento positivo que conlleva grandes oportunidades para el desarrollo individual y representa un periodo crítico del desarrollo en la etapa final de la adolescencia y en los jóvenes adultos, en ella los estudiantes entran en un ambiente social nuevo en el que se tienen que adaptar a nuevas normas sociales y establecer nuevas relaciones (Tao, Dong, Pratt, Hunsberger y Pancer, 2000). Además, esta experiencia va siempre acompañada de múltiples y significativos cambios, estrés y retos en las áreas académica, social y emocional. Estas circunstancias de cambio pueden derivar en el desarrollo de reacciones de estrés (González y Landero, 2007a, Bonilla, Lira, Balcazar, Enriquez y Gurrola, 2009).

El burnout en estudiantes universitarios (Ramos, 1999) se encuentra de lamisca manera que el conocido burnout profesional. En el ámbito educativo, es sobre todo la dimensión cansancio emocional la se identifica con síndrome, quedando los otros dos componentes en un segundo plano. Este cansancio emocional en los alumnos universitarios se caracterizaría por un estado de cansancio mental y emocional por las demandas del estudio y los trabajos.

En ocasiones, los estudiantes que sufren burnout dejan de asistir al aula puesto que no tienen ánimo para ello. Además se sienten distanciados de sus obligaciones y la presión del tiempo para presentar trabajos y la disposición de horarios muy ajustados están relacionados con la disminución del rendimiento académico. Destacable y muy estudiado ha sido los patrones de conducta que desarrollan los alumnos cuando se acercan el período de los exámenes, con hábitos poco sanos como el exceso del consumo de café, cigarrillos y hasta tranquilizantes, todo ello vinculado a la reducción del rendimiento mental (Fernández, 2009).

## 6 Instrumentos De Evaluación

Sin lugar a dudas el cuestionario más utilizado ha sido el MBI-HSS (Maslach Burnout Inventory-Human Service) (Maslach y Jackson, 1981). No obstante, cabe mencionar los siguientes instrumentos que han sido aplicados a todo tipo de profesiones, incluso algunos especialmente diseñados para éstas (Moriana, 2002).

Tabla 2.21 Instrumentos de evaluación del burnout

INSTRUMENTOS	AUTORES
Maslach Burnout Inventory-Human Service (MBI-HSS).	(Maslach y Jackson, 1981).
Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS).	(Maslach, Jackson y Leiter, 1996).
Maslach Burnout Inventory-Students Survey (MBI-SS).	(Schaufeli, Salanova, González-Roma, y Bakker, 2002).
Tedium Masure (TM) o Tedium Scale (TS).	(Pines, Aronson y Kafry, 1981).
The Staff Burnout Scale for Health Professionals	(Jones, 1980).
Burnout Index (BI).	(Shirom, 1986).
Energy Depletion Index (EDI).	(Garden, 1987).
Job Burnout Inventory (JBI).	(Ford, Murphy y Edwards, 1983).
Matthews Burnout Scale for Employees.	(Matthews, 1990).
Medical Personnel Stress Survey (MPSS).	(Hammer, Jones, Lyons, Sixmith y Afficiando, 1985).
Nursing Stress Scale (NSS),	(Gray-Toft y Anderson, 1981).
Psychologist´s Burnout Inventory (PBI).	(Ackerley, Burnell, Holder y Kurdel, 1988).
Teacher stress inventory (tsi).	(Fimian, 1984).
Escala de cansancio emocional para estudiantes universitarios (ECE).	(Ramos, Manga y Morán, 2005).

En el MBI-HSS se recogen tres escalas para medir los tres componentes de este síndrome en las primeras fases exploratorias. El MBI es el cuestionario más utilizado internacionalmente. Fue diseñado inicialmente para trabajadores de servicios humanos y de cuidado de la salud. Posteriormente, se realizó una versión para educadores y en la actualidad existe una versión general MBI-GS, Maslach Burnout Inventory-General Survey, (Maslach, Jackson y Leiter, 1996) susceptible de aplicar a otras profesiones más allá de las profesiones de ayuda donde el MBI mantiene estable su estructura tridimensional (Maslach, 2003). Consta de 22 ítems que recogen afirmaciones sobre pensamientos, sentimientos, emociones y conductas del profesional relacionados con su trabajo.

El MBI-SS (Maslach Burnout Inventory-Students Survey) (Schaufeli, Salanova, González-Roma y Bakker, 2002) es el cuestionario adaptado para estudiantes que



al igual que los trabajadores descrito en el apartado instrumentos del presente trabajo, es el cuestionario adaptado para estudiantes, que al igual que los trabajadores también se encuentran expuestos a riesgos psicosociales relacionados con la actividad de estudiar y con el contexto en el que se realiza esta acción, por ejemplo la Universidad (Llorens, Bresó y Salanova, 2003, Salanova, Martínez, Bresó, Llorens y Grau, 2004). Estos autores han evaluado el burnout en una muestra de 314 estudiantes universitarios españoles, mostrando que los estudiantes con burnout se sienten agotados en virtud de las exigencias del estudio, tienen una actitud cínica y distante hacia el estudio y se sienten incompetentes como estudiantes. Se reafirma la validez transicional del concepto del burnout tal como es evaluado por el MBI, y la estabilidad de su expresión en tres dimensiones fuera del ámbito profesional de las profesiones de ayuda y sugiere la ampliación del concepto a actividades pre-profesionales. Algunos estudios confirman pues, que los universitarios también muestran niveles elevados en esta escala o lo que es lo mismo; burnout (Martínez, Marqués, Salanova y Lopes da Silva, 2002, Martínez y Salanova, 2003).

Los niveles del burnout pueden diferir según las profesiones, según el país y según la cultura. Se necesitan elaborar criterios culturales y puntos de corte clínicamente válidos que permitan hacer clasificaciones y diagnósticos individuales. En España existe una versión castellana del MBI editada por TEA en 1997. Esta versión recoge datos de muestras y estudios españoles.

Resulta indispensable para medir adecuadamente el burnout contar también con datos objetivos procedentes de fuentes distintas de las medidas de auto-informe, bien utilizando la observación directa de la conducta profesional/estudiante, solicitando referencias a terceras personas que conozcan bien al trabajador/estudiante o analizando indicadores laborales como: incumplimiento de tareas, retrasos horarios, absentismo, bajas laborales, accidentes, enfermedades físicas o mentales, abandono y/o cambio de trabajo/carrera o jubilación anticipada o abandono de los estudios.

### **2.3.3.7 Estado Actual Del Tema**

Los efectos y las consecuencias derivadas de una situación de estrés en un individuo han sido considerados como un elemento central de investigación.

La traducción española del término anglosajón burnout hace referencia al síndrome de estar quemado, desgaste profesional o síndrome de cansancio emocional (Gil-Montes y Peiró, 1997, Gil-Montes, 2003). En los últimos años se ha desarrollado un creciente interés por el estrés o burnout académico, varios autores (Schaufeli, Salanova, González-Roma y Bakker, 2002, Martínez, Marqués, Salanova y Lopes da Silva, 2002, Martínez, Salanova, 2003) estudian como los universitarios manifiestan agotamiento por las demandas del estudio, teniendo una actitud cínica, de desprendimiento y sentimiento de incompetencia como estudiantes. Esto ha sido confirmado por estudios más recientes (Salanova Martínez, Bresó, Llorens y Grau, 2005, Bresó, Llorens y Salanova, 2005, Salanova, Schaufeli, Llorens, Peiró y Grau, 2000, Salanova, Martínez y Lorente, 2005, Salanova, Cifre, Grau, Llorens y Martínez, 2005), que además señalan que las dimensiones de agotamiento emocional y cinismo se deben considerar el 'corazón del burnout', mientras que la eficacia académica la relacionan con una variable de personalidad que predispone el surgimiento del burnout.

Este fenómeno ya no está tan restringido al dominio del sector servicios, sino que el burnout se extiende a nuevos colectivos, además en actuales investigaciones, se está comenzando a examinar junto al engagement (Salanova y cols., 2000), constructo considerado como el opuesto al burnout, según Malasch y Leiter (1997) las tres dimensiones del engagement se oponen a las tres dimensiones del burnout y asume que el engagement y el burnout constituyen polos opuestos de un continuo bienestar, así el burnout representan el polo negativo y el engagement el polo positivo.

Estudios sobre la repercusión del estrés en la salud de los estudiantes universitarios sugieren que existe una relación entre el estrés y el deterioro del sistema inmunológico y de la salud mental (Guarino, Gaviria, Antor y Caballero, 2000). Se han realizado estudios sobre el estrés en estudiantes de medicina en los que se ha observado una mayor prevalencia de enfermedades mentales, tenían una amplia gama de problemas y estos eran más intensos que los de otros grupos de estudiantes (Guthrie, Black, Bagalkote, Shaw, Campbell y Creed, 1998, Stewart, Betson, Marshall, Wong, Lee y Lam, 1995, Wolf, 1994). Estas relaciones se han confirmado por estudios en otras poblaciones (Pienar y

Sharron, 2008, Prosser, Johnson, Kuipers, Dunn, Szmukler, Reid, Bebbington y Thornicroft, 1999)

Otros estudios relacionan el burnout como consecuencia de una crisis de eficacia (Llorens, García-Renedo y Salanova, 2005, Bresó, Salanova y Schaufeli, 2007) y la importancia de las implicaciones prácticas.

Un estudio reciente (Ramos, Morán, Pérez y Manga, 2007) ha encontrado relaciones negativas entre la inteligencia emocional de los alumnos universitarios y el cansancio emocional que sufren los mismos. En el mismo sentido Extremera y Fernández-Berrocal (2006a) encontraron una relación positiva entre las capacidades emocionales y la salud mental, social y física. Las personas que fácilmente identifican una emoción específica durante las situaciones estresantes, pasarán menos tiempo prestando atención a sus reacciones emocionales, usando menos recursos cognitivos en ello y utilizándolos para encontrar diferentes alternativas de solución y poder usar estrategias más adaptativas, es decir, las personas más emocionalmente inteligentes, que tienen una capacidad adecuada para atender, comprender y regular sus emociones, afrontarán mejor las situaciones estresantes y regularan mejor sus emociones negativas, todo ello repercutirá de forma importante en el mantenimiento y la promoción de la salud en todas sus facetas destacan la predicción de la salud de los estudiantes universitarios a partir de la inteligencia emocional y en concreto el factor de motivación por el éxito académico.

#### 2.3.4 Engagement

Tradicionalmente el estudio del bienestar psicológico ha venido marcado por un enfoque centrado en una perspectiva claramente "negativa". Es decir, el estudio del bienestar se ha entendido y operacionalizado a partir de la medida de variables de malestar (ansiedad, burnout...) Así se consideraba que bajos niveles de variables de malestar psicológico manifestaban la existencia de bienestar psicológico.

En la actualidad, el estudio de la persona está tomando un giro hacia lo positivo convirtiéndose en lo que se ha acuñado por autores como Seligman o Csikszentmihalyi como "Psicología positiva". Así el bienestar es entendido como

una variable en sí misma y se están comenzando a medir o evaluar constructos con connotaciones afectivas positivas. Algunos ejemplos de estas variables son: engagement o *flow*. Esta nueva concepción se centra en las fortalezas humanas y el funcionamiento óptimo en vez del estudio de las carencias y del mal funcionamiento de las personas (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000).

#### 2.3.4.1 Antecedentes Y Definición

El primer académico que conceptualizó el *engagement* en el trabajo fue Kahn, este autor, describió engagement personal como "*aprovechamiento de los miembros de la organización de sus propios roles de trabajo: en el engagement las personas utilizan y se expresan así mismas, física, cognitiva, emocional y mentalmente durante el desarrollo de sus roles*" (Kahn, 1990). En otras palabras Kahn se centró en la forma en la que los trabajadores satisfacen sus roles de trabajo y asumió que los trabajadores engaged se esfuerzan mucho porque se identifican con él, se definen a sí mismos en los términos de roles de trabajo. Kahn identificó tres condiciones psicológicas que se tienen que encontrar en los roles de trabajo de las personas que están engaged (Salanova y Schaufeli, 2009):

- Satisfacción. El trabajo en si mismo sería significativo y retador.
- Seguridad. El lugar de trabajo sería fiable, seguro y previsible.
- Disponibilidad. Los recursos físicos y psicológicos necesarios estarían disponibles para mejorar el rol laboral.

De esta manera cuando el trabajo es significativo, el ambiente de trabajo es seguro y los recursos personales están disponibles para el trabajador es más probable que se desarrolle el engagement personal. Unos años después de la primera conceptualización del constructo, Kahn profundizó en el término y llegó a describir el proceso de engagement que oscila desde la presencia psicológica, descrita anteriormente, hasta la experiencia de "estar completamente inmerso", o lo que es lo mismo, cuando las personas sienten, están atentas, conectadas, integradas y centradas en su rol laboral (Kahn, 1992). El engagement se entiende como un tipo especial de conducta, dedicando energía en el rol laboral de uno mismo, y que está motivada por un estado esencial llamado presencia psicológica. A su vez se asume que el engagement produce resultados positivos, tanto a nivel individual (crecimiento y desarrollo personal)

como a nivel organizacional (calidad de rendimiento). Este concepto de Kahn se mantiene solo como una aportación teórica puesto que apenas existe evidencia empírica que lo apoye.

Para Kahn (1990, 1992) el aspecto clave del engagement es el rol laboral, mientras que para quienes definen el engagement como un estado de realización el concepto clave es la actividad del trabajador o el trabajo en sí mismo. Estas dos definiciones académicas ha sido desarrolladas independientemente una de la otra y se han originado desde distintos marcos teóricos (teoría del rol y salud ocupacional), ambas coinciden en que el engagement incluye un componente conductual-energético (vigor), un componente cognitivo (absorción) y un componente emocional (dedicación).

Así pues, los trabajadores *engaged* son proactivos, buscan y aceptan responsabilidades relacionadas con su profesión. En caso de que algo les moleste en su trabajo, expresan sus quejas, plantean alternativas o sugerencias para mejorar su situación. Organizan su trabajo de tal manera que reciben retroalimentación positiva, por ejemplo debido a sus conductas amigables con los clientes (Salanova y cols., 2009).

El engagement se ha convertido en un concepto muy de moda primero en el ámbito organizacional y recientemente en el académico. Se refiere a la vinculación, a la implicación, al entusiasmo, al esfuerzo y a la energía, sin embargo no existe un acuerdo sobre su significado ni tampoco sobre su instrumento de evaluación. Es definido como *"un estado mental positivo de realización, relacionado con el trabajo que se caracteriza por el vigor, dedicación y absorción. Más que un estado momentáneo y específico, el engagement se refiere a un estado más persistente y afectivo cognitivo que no tiene el foco en un objeto, evento, individuo o comportamiento específico. El vigor se caracteriza por los altos niveles de energía y resiliencia mental mientras trabaja, voluntad de invertir en el trabajo y persistencia en situaciones de dificultades. La dedicación se refiere a estar fuertemente envuelto en su trabajo, y experimentar un censo de significancia, entusiasmo, inspiración, orgullo y desafío. Absorción es caracterizada como estar completamente concentrado y envuelto en su trabajo, sintiendo que el tiempo*

*pasa ligeramente y el individuo tiene dificultad en desapegarse de su trabajo."* (Schaufeli, Salanova, González-Roma y Bakker, 2002). Además, es una parte básica de lo que se conoce como capital psicológico positivo: el caldo de cultivo de las organizaciones saludables (Salanova, 2008).

El origen preciso del término engagement del trabajador, (*employee engagement*) se desconoce, aunque sus orígenes se ubican a finales de lo año 90 en la organización Gallup, una empresa de consultoría líder en su sector. El engagement en el trabajo se refiere a la relación del trabajador con su trabajo, mientras que el engagement del empleado implica también la relación existente con la organización.

La traducción del concepto es compleja porque actualmente no se ha encontrado una palabra en español que incluya el significado del término. Es conocido que no simboliza lo mismo que otros conceptos que sí tiene su homónimo en lengua inglesa como son: la implicación en el trabajo (*work involvement*), el compromiso organizacional (*organitational commitment*), dedicación al trabajo (*work dedication*), adicción al trabajo (*workaholism*) o flow. Está relacionado con estos conceptos por lo que resulta interesante profundizar en ellos aunque, como se ha descrito, surge y se desarrolla desde otros planteamientos (Salanova y Schaufeli, 2004).

---Compromiso organizacional o compromiso afectivo y de continuidad, como el vínculo emocional que el profesional establece con la organización y su deseo de permanecer en la misma.

----Implicación en el trabajo, como el grado en el que la persona se identifica psicológicamente con su trabajo.

---Flow: es un estado de experiencia óptima (Csikszentmihalyi, 1990) que se caracteriza por una atención focalizada, una mente clara, facilidad de concentración, unión mente cuerpo y un disfrute intrínseco, entre otros aspectos. Se refiere a un momento concreto a corto plazo, mientras que el engagement es mas persiste y duradero (Salanova y cols., 2009). No se han realizado estudios que analicen las relaciones entre ambos constructos.

---Adicción al trabajo. Se ha estudiado que los trabajadores engaged no sufren el componente compulsivo de los adictos al trabajo. Trabajan duro

pero es una actividad retadora y divertida aunque parecen existir algunos solapamientos con la dimensión absorción (Schaufeli, Taris y Bakker, 2008).

Aunque formalmente hablando, los estudiantes no trabajan, desde un punto de vista psicológico estudiar equivale a trabajar. Esto es, igual que los trabajadores, los estudiantes realizan actividades estructuradas y proactivas que están enfocadas a una meta concreta (Salanova y cols., 2009), es por ello, que aunque se hable de engagement del trabajador en esta investigación el engagement es del estudiante.

#### 2.3.4.2 Causas Y Efectos De Engagement

Los estudios de investigación han puesto de manifiesto que existen situaciones que pueden provocar engagement y situaciones sobre las que puede influir el constructo, es decir, se ha escrito sobre posibles causas y consecuencias o efectos que se resumen en la tabla 30 (Salanova y Schaufeli, 2005, Salanova y Schaufeli, 2004).

Tabla 2.22 Causas y consecuencias del engagement (Salanova y cols., 2004)

CAUSAS	EFFECTOS
Recursos laborales.	Actitudes hacia las tareas o hacia la institución.
Recursos personales.	Desempeño en las tareas o en la salud.
Recuperación debida al esfuerzo.	Autoeficacia.
Contagio emocional.	

El engagement parece estar asociado de manera positiva con las características del puesto, como la autonomía o el apoyo social, estos recursos laborales están considerados como motivadores o vigorizantes de las tareas. El apoyo social es uno de los más significativos, sobre todo aquel procedente de los compañeros y superiores (Demerouti, Bakker, De Jonge, Janssen y Schaufeli, 2001, Salanova, Schaufeli, Llorens, Peiró y Grau, 2000). La investigación demuestra que cuanto más recurso laboral mayor será la probabilidad de tener empleados *engaged*.

La creencia en la propia eficacia personal es una causa y un efecto a la vez, este recurso personal de autoeficacia o de creencia en las competencias individuales para realizar bien el trabajo, influyen positivamente en el engagement (Salanova, Bresó y Schaufeli, 2005, Salanova, Grau, Llorens y Schaufeli, 2001).

Los empleados que se recuperan fácilmente de la tensión generada el día anterior presentan mayores niveles de engagement que aquellos que se recuperan con dificultad en sus días libres (Sonnentga, 2003).

El engagement no es un fenómeno individual sino que también tiene naturaleza colectiva, existen equipos de trabajo con niveles más elevados de este constructo que otros dentro de la misma organización (Salanova, Agut y Peiró, 2005) o en organizaciones diferentes.

Las principales consecuencias son conductas más proactivas y de iniciativa personal, así como niveles de motivación más alto y de aprendizaje, el engagement es un predictor de conductas que van más allá de los comportamientos esperados para una persona estándar (Salanova y cols., 2000, Demerouti y cols, 2001, Salanova y cols., 2002). Además predice el desempeño en las tareas académicas de los estudiantes mejorando su rendimiento (Salanova y cols., 2003).

El engagement tiene como consecuencia también el aumento de los niveles de salud, esta relación se tratará mas detenidamente en el apartado relativo al engagement y salud (Demerouti, Bakker, Jorge, Janssen y Schaufeli, 2001).

#### 2.3.4.3 Relación Entre Burnout Y Engagement

El engagement en el trabajo es visto como un constructo teóricamente opuesto al burnout. Al contrario de los que sufren el síndrome de burnout, personas con engagement, están conectados enérgica y efectivamente con el trabajo, y se ven capaces de combatir con las demandas que se presentan (Schaufeli y Bakker, 2003).

Hay dos escuelas de pensamientos en relación al burnout y engagement.

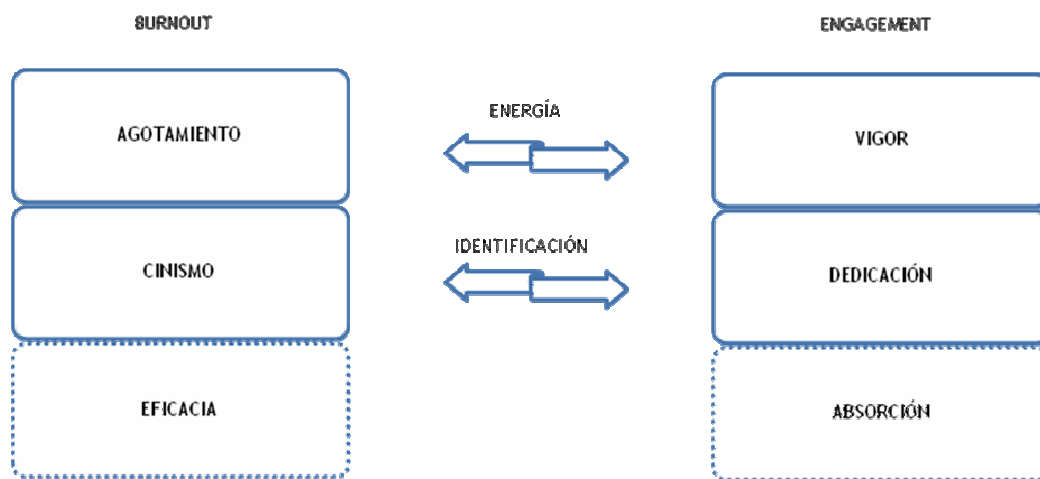
---El primer enfoque es de Maslach y Leiter (1997) que propusieron que el engagement y el burnout constituyen polos opuestos de un continuo bienestar, siendo el burnout el polo negativo y el engagement el polo positivo. Como ya se ha mencionado anteriormente, Maslach y Leiter (1997) definen el burnout en términos de agotamiento, cinismo y poca eficacia profesional, siendo el engagement caracterizado por absorción, dedicación y vigor (Schaufeli, y cols., 2002). Por definición las tres dimensiones del engagement constituyen el opuesto de las tres dimensiones del burnout. Este enfoque parece indicar que



bajas puntuaciones en las dimensiones de agotamiento y cinismo y altos valores en eficacia puede ser indicativos de engagement.

---El segundo enfoque defiende que ambos constructos no correlacionan negativamente entre sí de forma perfecta, de esta manera, cuando una persona no está afectada por el burnout, no significa que tenga engagement en el trabajo, se consideran estos constructos como independientes uno del otro (Schaufeli y Bakker, 2001). Esto significa, que un individuo que no experimenta el burnout puede tener altos o bajos niveles de engagement, aunque puede ocurrir que el engagement y el burnout estén negativamente correlacionados como asumen Maslach y Leiter (1997). De acuerdo con los conceptos de absorción, dedicación y vigor, el vigor y la dedicación son considerados opuestos al agotamiento y cinismo respectivamente. Así se identifican dos continuos, el que va desde el agotamiento hasta el vigor se ha llamado energía o activación y el que va desde el cinismo a la dedicación se denomina identificación (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001). Ver figura 2.5.

Figura 2.5 Relaciones hipotéticas entre burnout y engagement



Hay varias evidencias empíricas de que el agotamiento y el cinismo constituyen el centro del burnout, mientras que la falta de eficacia no parece ser un factor tan evidente en el burnout. (Maslach, y cols., 2001, Shirom, 2002).

#### 2.3.4.4 Instrumentos De Evaluación

A continuación se clasifican algunos instrumentos elaborados alrededor del constructo del engagement.

Tabla 2.23 Instrumentos de evaluación de engagement

CUESTIONARIO	AUTORES
Engagement personal.	(May, Gilson y Harter, 2004).
Cuestionario Utrech Work Engagement survey (UWES).	(Schaufeli, Salanova, González-Roma y Bakker, 2002, Salanova, Schaufeli, Llorens, Perió y Grau, 2000).
Cuestionario Utrech Work Engagement survey (UWES), version reducida.	(Schaufeli, Bakker y Salanova, 2006).
Cuestionario Utrech Work Engagement survey (UWES-S), versión estudiantes.	(Schaufeli, Martínez, Marqués-Pinto, Salanova y Bakker, 2002).

May, Gilson y Harter, desarrollaron la escala de Engagement personal en base a la aproximación teórica establecida por Kahn en 1990, este cuestionario consta de 13 ítems y está formada por tres dimensiones, engagement cognitivo, emocional y físico, debido a que apenas ha sido utilizado existe muy poca información disponible.

Algunos ítems del cuestionario anterior muestran un parecido con el Utrecht Work Engagement Survey (UWES) (Salanova, Schaufeli, Llorens, Perió y Grau, 2000, Schaufeli y cols., 2002). Este cuestionario incluye las tres dimensiones del engagement: absorción, dedicación y vigor (Salanova y Schaufeli, 2004):

---La absorción con 6 ítems, se relaciona con los sentimientos de felicidad, concentración y a la vez dificultad para abandonar las tareas. Las personas que alcanzan altas puntuaciones en esta dimensión disfrutan de su actividad dejándose llevar por la situación motivante y experimentando sentimientos de distorsión del tiempo.

---La dedicación se mide con 5 ítems, alude al significado que tienen las tareas para la persona, el entusiasmo y el orgullo que provoca realizarlas, los individuos que puntúan alto en este factor, se identifican fuertemente con sus tareas, que son experimentadas como retadoras e inspiradoras.

---El vigor se evalúa con 6 ítems que hacen referencia a los altos niveles de resistencia mientras se trabaja, al deseo de invertir más esfuerzo y de persistir en la actividad aunque aparezcan las dificultades. Aquellas personas que

obtienen altas valoraciones en esta dimensión son empleados que invierten mucha energía en sus tareas.

La estructura factorial de engagement del cuestionario original se mantuvo en otros estudios con poblaciones diferentes como el sector de turismo (Grau, Llorens, Burrel, Salanova y Agut, 2004), con trabajadores de nuevas tecnologías (Llorens, Salanova y Cifre, 2001) y en estudiantes universitarios (Schaufeli, Salanova, González-Roma y Bakker, 2002, Martínez y cols., 2002), incluso la estructura del engagement se ha testado en diferentes culturas en estudiantes de España, Portugal y Holanda (Schaufeli y cols., 2002). El UWES, está disponible en 19 idiomas (Schaufeli y Bakker, 2003), además el original está formado por 17 ítems, existe una versión reducida de 9 ítems, además de la versión para estudiantes.

#### 2.3.4.5 Estado Actual Del Tema

En apartados anteriores se ha indicado los cambios que están teniendo lugar actualmente en el mundo académico universitario, la mayor parte de los cambios requieren participación psicológica, de esta forma, a demás de las características físicas se ponen a prueba las competencias psicosociales, más concretamente, se exige el llamado trabajo emocional (Nogareda, García, Martínez y Salanova, 2007).

Las investigaciones que relacionan burnout con engagement son muy abundantes, existen numerosos trabajos realizados con muestras de estudiantes (Caballero, Abello y Palacio, 2007, Extremera, Durán y Rey 2007, Manzano, 2002, Martínez y Salanova, 2003, Schaufeli y cols., 2002, Salanova, Martínez, Bresó, Llorens y Grau, 2005) y en muestras de trabajadores de distintas organizaciones (Lorente, Salanova, Martínez y Schaufeli, 2008, Salanova, Schaufeli, Llorens, Peiró y Grau, 2000, Salanova, Agut y Peiró, 2005, Salanova y Schaufeli, 2008, Salanova y Llorens, 2009). También la investigación ha demostrado que el engagement está relacionado con la existencia de recursos personales como son las creencias en la propia eficacia profesional o auto-eficacia (Salanova, Grau, Llorens y Schaufeli, 2001) como aspecto importante organizacional positivo. La investigación demuestra que cuantos más recursos disponibles en el trabajo (apoyo social por parte de los compañeros y superiores, feed-back, autonomía

laboral, variedad de tareas, facilidades de formación...) hay una mayor probabilidad de tener empleados engaged (Salanova, Agut y Peiro, 2005, Salanova y Schaufeli, 2008). Esta es una nueva línea de investigación que debe ser más profundamente explorada (Salanova y cols., 2009).

Se asume que el vigor y la dedicación son los polos opuestos del agotamiento y el cinismo, respectivamente. Estos dos últimos se consideran como los síntomas centrales de burnout (Schaufeli, Taris y Bakker, 2005). Este marco teórico se ha confirmado reciente de forma empírica en un estudio que mostró que el vigor y el agotamiento, así como la dedicación y el cinismo constituyen dos dimensiones diferentes (González-Roma, Schaufeli, Bakker y Llorent, 2006). Sin embargo, esta combinación de dedicación y vigor no cuenta la historia entera de engagement, la tercera característica se denomina absorción. Si comparamos las dos aproximaciones académicas del engagement, se puede observar que no coinciden en la base pero sí están de acuerdo en sus dimensiones.

El papel del compromiso y la repercusión que ello provoca en las distintas instituciones ha sido estudiado y relacionado con diversas variables, entre ellas, se menciona el bienestar psicológico, la satisfacción, emociones positivas (Reschly, Scott, Appleton y, Antaramian, 2008), además se pone de evidencia el impacto de la actividad dinámica de las personas y los resultados que pueden llegar a obtener en materia de salud (Mañas, Salvador, Boada y Agullo, 2007).



## Capítulo 3. Estudio Empírico: Salud Emocional En Estudiantes Universitarios De Enfermería Y Fisioterapia De Castilla Y León

### 3.1 Objetivos De La Investigación

#### General:

--Describir el estado de salud emocional en los estudiantes de Enfermería y Fisioterapia matriculados en las Universidades públicas de Castilla y León; Universidad de Burgos, Universidad de León (Campus de Ponferrada y Campus de León), Universidad de Salamanca y Universidad de Valladolid (Campus de Soria y Campus de Valladolid), a través de las variables inteligencia emocional, afecto positivo y negativo, estrés, engagement y salud general.

#### Específicos:

--Medir las variables inteligencia emocional, afecto positivo general y reciente, afecto negativo general y reciente, estrés, cansancio emocional, engagement y estado de bienestar psicológico.

--Analizar las relaciones, asociaciones y predicciones entre las variables inteligencia emocional, afecto positivo general y reciente, afecto negativo general y reciente, estrés, cansancio emocional, engagement y estado de bienestar psicológico.

--Valorar diferencias en función del sexo, edad, curso, titulación y Universidad o campus de los constructos de salud emocional señalados.

#### Complementario:

--Calcular las propiedades psicométricas de los instrumentos de medida utilizados: Escala de Inteligencia Emocional (EIE-33), Escala de Inteligencia emocional (EIE-25), Cuestionario de Inteligencia Emocional Percibida (TMMS-24), Escala de Afecto Positivo y Negativo (PANAS), Cuestionario de estrés para universitarios (MBI-SS), Escala de Cansancio Emocional para universitarios (ECE), Escala de Satisfacción con los estudios (Student Academic Engagement) y Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-12) para medir el bienestar psicológico.

## 3.2 Metodología

### 3.2.1 Diseño De Investigación

La metodología empleada en este estudio fue una modalidad de investigación cuantitativa sin intervención, no experimental. Las modalidades no experimentales describen aspectos o examinan relaciones sin ninguna manipulación directa de las condiciones (McMillam y Schumacher, 2005). Siguiendo a Sánchez-Cánovas y Sánchez (1994) se utilizará un método comparativo que da lugar a dos tipos de diseño, el propiamente comparativo y el correlacional (el diseño comparativo es útil para analizar las diferencias entre los grupos a estudio y el correlacional da a conocer las relaciones que se establecen entre las distintas variables a estudio además de la intensidad de su relación).

### 3.2.2 Sujetos Y Ámbito De Estudio

La población de estudio fueron 1840 estudiantes de Enfermería y Fisioterapia matriculados en el curso académico 2009/2010, en las Universidades públicas de Castilla y León. Los estudiantes se encuentran distribuidos en la distintas Universidades, titulaciones y campus de la siguiente manera:

--Universidad de Burgos: la titulación de Enfermería cuenta con 220 alumnos.

--Universidad de León: en el campus de Vegazana se impartió la diplomatura de Enfermería con 300 alumnos y, en el campus de Ponferrada, las carreras de Enfermería y Fisioterapia con 150 alumnos cada una.

--Universidad de Salamanca: cursaban Enfermería 210 alumnos y Fisioterapia 150 universitarios.

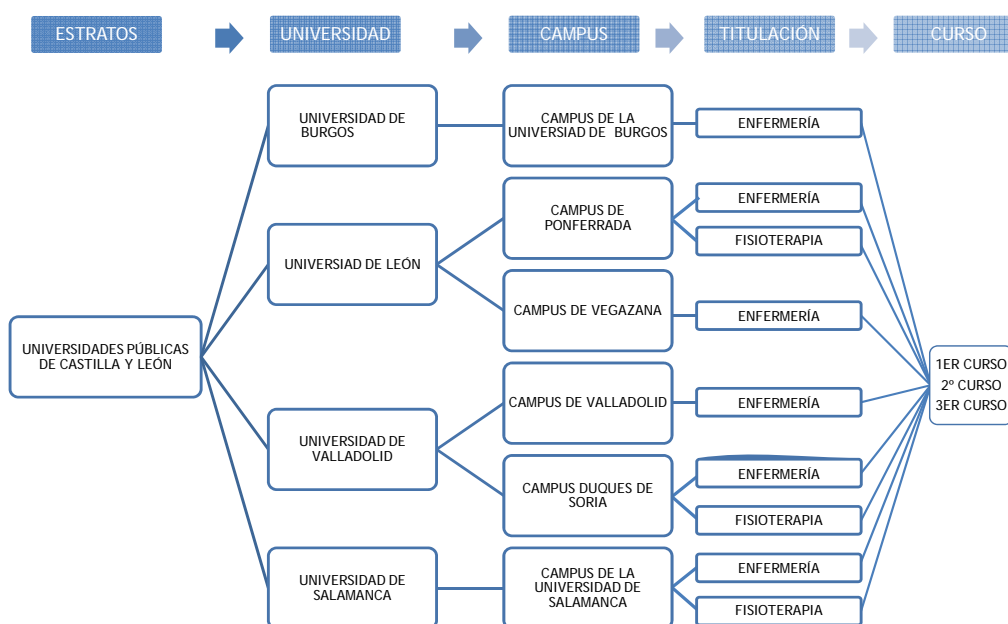
--Universidad de Valladolid: campus Duques de Soria donde se localizan las titulaciones de Enfermería y Fisioterapia contando cada una de ellas con 150 alumnos, en el campus de Valladolid la población de Enfermería fue 360 estudiantes.

Se realizó un muestreo aleatorio estratificado. Consiste en dividir a la población en sub-poblaciones o estratos que presenten una dispersión de la

variable de interés inferior a la variación total de la población (Fontes, García, Garriga, Pérez-Llantada y Sarriá, 2001).

Los estratos que se establecieron para este estudio fueron, la Universidad, el campus, la titulación y el curso. Ver figura 3. 1.

Figura 3.1 Estratos de la muestra



El cálculo de la muestra, realizado con el programa C4-SDP versión 1.1 de Glaxo-Wellcome, en base a una prevalencia del 77.6 % en el estado de salud de estudiantes universitarios de medicina (Firth-Cozens, 1987), con una precisión de 1.5% y un nivel de confianza de 95%, a partir de una población total de 1840 alumnos, fue de 682 estudiantes. Esta muestra se distribuyó en los diferentes estratos mediante el método de "afijación proporcional", obteniéndose así los siguientes grupos:

--Universidad de Burgos (11.95%), Enfermería, 81 alumnos.

--Universidad de León, Campus de León (16.30%), Enfermería, 111 alumnos y Campus de Ponferrada (16.3%), Enfermería y Fisioterapia, 56 alumnos cada titulación.



--Universidad de Salamanca (11.41%), Enfermería, 78 alumnos y (8.15%) Fisioterapia, 56 alumnos.

--Universidad de Valladolid, Campus de Soria (16.30%), Enfermería y Fisioterapia, 56 alumnos cada titulación, Campus de Valladolid (19.56%), Enfermería, 133 estudiantes.

Ante la posibilidad de pérdidas en la muestra y principalmente por respecto extremo a la intimidad de los alumnos se distribuyeron más cuestionarios del mínimo que dio la predeterminación del tamaño muestral, alrededor al 50%.

### 3.2.3 Variables

Las variables cualitativas objeto de este estudio fueron: sexo (variable dicotómica; hombre, mujer), edad (variable continua; años), curso (variable ordinal; primero, segundo, tercero), titulación (variable nominal; Enfermería, Fisioterapia), Universidad (variable nominal; Universidad de León: campus de León y Ponferrada; Universidad de Salamanca; Universidad de Valladolid: campus de Valladolid y de Soria; Universidad de Burgos).

Además se ha evaluado a través de los instrumentos de medida referenciados en el apartado siguiente las variables:

--Inteligencia emocional, EIE-33, EIE-25 y TMMS-24 con 33, 25 y 24 ítems respectivamente, escalas de 1 (muy en desacuerdo) a 5 (muy de acuerdo).

--Afecto, PANAS de 20 ítems, escala de 1 (nada o casi nada) a 5 (mucho o muchísimo).

--Estrés, MBI-SS de 15 ítems puntuados de 0 (nunca o ninguna vez) a 6 (siempre o todos los días).

--Cansancio emocional, ECE con 10 ítems de 1 (nunca o raras veces) hasta 5 (siempre o casi siempre).

--Engagement, escala SAE de 17 ítems que puntúan desde 0 (nunca) a 6 (siempre).

--Estado de bienestar psicológico, GHQ-12 de 12 ítems, escala de 0 (mejor de lo habitual) hasta 3 (mucho peor de lo habitual).

### 3.2.4 Instrumentos De Recogida De Datos

El instrumento de recogida de datos elegido fueron los cuestionarios, éstos se pueden definir como un conjunto de preguntas, preparadas cuidadosamente, que recaban información sobre los objetivos de la investigación y que tienen que ser contestados por la muestra a la que se extiende el estudio. Al ser un listado de preguntas, puede considerarse un instrumento rígido, pero hay autores (Stoezel y Girad, 1976), que describen la doble función del cuestionario en el proceso de una investigación, por un lado, intentan situar a los encuestados en la misma posición psicológica y por otro lado, mediante un sistema de notaciones simples, facilita la tabulación de las respuestas y su comparación (Fontes, García, Garriga, Pérez-Llantada y Sarriá, 2001).

Todos los cuestionarios utilizados se recogen en anexo 1 instrumentos de medida, desde las escalas 1.2 hasta la 1.9 inclusive.

#### 3.2.4.1 Cuestionario De Características Socio-Demográficas

Se recogen distintas características de la muestra de estudio que pueden resultar relevantes en el análisis de los datos. Así el participante debe rellenar las categorías relacionadas con la fecha de cumplimentación, sexo, edad, curso, titulación, Universidad y campus donde realizan sus estudios. En la tabla 3.1 se muestran los datos solicitados.

Tabla 3.1 Cuestionario de características socio-demográficas

<b>FECHA DE CUMPLIMENTACION</b>	_____ a _____ de _____ de 2010.
<b>EDAD</b>	_____ años
<b>SEXO</b>	Hombre/Mujer
<b>TITULACIÓN</b>	Enfermería/Fisioterapia
<b>CURSO</b>	Primero/Segundo/Tercero
<b>UNIVERSIDAD</b>	León/Salamanca/Valladolid/Burgos
<b>CAMPUS</b>	Ponferrada/León/Valladolid/Soria/Salamanca/Burgos

#### 3.2.4.2 Cuestionario De Salud General De Goldberg (GHQ-12)

El bienestar psicológico o el estado general de salud de los estudiantes se ha medido mediante la escala GHQ en su versión de 12 ítems. El cuestionario GHQ (Goldberg y Williams, 1996) se centra en dos tipos de problemas, la dificultad auto-percibida para poder desarrollar un funcionamiento sano y la aparición de fenómenos de naturaleza angustiosa para la persona. Es un

instrumento que permite hacer un cribado poblacional detectando la prevalencia de casos probables de morbilidad psiquiátrica o de padecimiento psicológico en la población, explorando su estado habitual durante el último mes respecto al estado habitual de la persona. No es adecuado para hacer diagnósticos clínicos ni para valorar trastornos crónicos. Es una medida de auto-informe (Goldberg, 1972, Goldberg, 1978) que en su versión original consta de 60 ítems, sin embargo existen otras versiones (30, 28, 20, 12 y 5 ítems) que han surgido posteriormente. De todas ellas, la versión que se utilizó en este estudio fue la de 12 ítems con respuestas tipo Likert y con cuatro anclajes. Se ha empleado el método GHQ de codificar los ítems con las puntuaciones 0-1-2-3, indicando una puntuación baja en el GHQ-12 un mayor bienestar psicológico y viceversa. Los ítems 3, 4, 5, 9 y 12 recogen puntuaciones respecto a la evaluación que los individuos hacen de su estado de salud:

--Ítem 3. *¿Ha sentido que está jugando un papel útil en la vida?*

--Ítem 4. *¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?*

--Ítem 5. *¿Se ha sentido constantemente agobiado y en tensión?*

--Ítem 9. *¿Se ha sentido poco feliz y deprimido?*

--Ítem 12. *¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?*

Este cuestionario, además trata de evaluar funciones intelectuales y fisiológicas (ítems 1 y 2).

--Ítem 1. *¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace?*

--Ítem 2. *¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?*

También mide la auto-valoración en el establecimiento y alcance de las metas (ítems 10 y 11) e información referente al afrontamiento de las dificultades (ítem 6).

--Ítem 10. *¿Ha perdido confianza en sí mismo?*

--Ítem 11. *¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?*

--Ítem 6. *¿Ha sentido que no puede superar sus dificultades?*

La puntuación total se calculó sumando las calificaciones obtenidas en todos los enunciados de la escala. Según este método, el valor máximo que se

puede obtener en la escala es de 36 puntos y el mínimo de cero puntos. El modo en el que se distribuyan las puntuaciones indicará mayor (con puntuaciones más bajas) o menor salud mental y bienestar psicológico. La consistencia interna del *General Health Questionnaire* ha sido demostrada en numerosos estudios (Muñoz, Vázquez y Rodríguez, 1979, Garrido-Luque, 1992), donde se encontraron que los coeficientes alfa de Cronbach oscilaban entre 0.82 y 0.85.

La versión de 12 ítems parece surgir a partir de un primer factor detectable en todas las versiones del GHQ (Banks, Clegg, Jackson, Kemp, Stafford y Wall, 1980, Golberg, 1972), pero estudios posteriores del análisis factorial obtienen resultados diferentes (Cifre y Salanova, 2000, González-Romá, Lloret y Espejo, 1993a, González-Romá, Peiró, Luna, Baeza, Espejo y Muñoz, 1991).

### 3.2.4.3 Escala De Inteligencia Emocional (EIE-33)

Una de las escalas para medir la inteligencia emocional, tomando como punto de partida el modelo inicial de Salovey y Mayer (1990), fue la versión adaptada del *Shutte Self-Report inventory SSRI* (Schutte, Malouff, Hall, Haggerty, Cooper, Goleen y Dornheim, 1998). Esta medida está compuesta por 33 ítems que se puntúan en una escala tipo Likert de 1 a 5 desde "*totalmente en desacuerdo*" con un valor de 1, hasta "*totalmente de acuerdo*" con un valor de 5 puntos. El propósito de los autores al confeccionar esta escala, era abarcar las tres habilidades descritas en modelo inicial de Salovey y Mayer, pero los estudios (Schutte y cols., 1998) de los autores, determinaron un único factor general, es decir, el cuestionario proporciona una única puntuación de IE. Sin embargo, existen datos empíricos que cuestionan su naturaleza unifactorial, así investigaciones más reciente han demostrado que el factor general se puede dividir en cuatro sub-factores (Ciarrochi, Deane y Anderson, 2002, Petrides y Furham, 2000).

--Percepción emocional; Ítem 5. *Me resulta difícil entender los mensajes no verbales de las otras personas.*

--Manejo de las emociones; Ítem 23. *Me motiva al imaginar un buen resultado en mis trabajos*

--Manejo de las emociones de los demás. Ítem 13. *Yo preparo acontecimientos con los que otros disfrutan.*

--Utilización de las emociones; Ítem 7. *Cuando cambia mi estado de ánimo, veo nuevas posibilidades* e ítem 20. *Cuando estoy en un estado de ánimo positivo, soy capaz de tener ideas nuevas.*

Algunos autores afirman que el último factor puede excluirse por la poca fiabilidad que presenta (Ciarrochi, Chan y Bajgar, 2001).

La consistencia interna evaluada puede oscilar entre 0,87 y 0,90 (Chico, 1999, Schutte, Malouff, Bobik, Coston, Greeson, Jedlicka, Rhodes y Wendorf, 2001). Una mayor puntuación en esta escala supone un mayor nivel de IE. Una mayor puntuación en esta escala supone un mayor nivel de IE.

#### 3.2.4.4 Escala De Inteligencia Emocional (EIE-25)

Este cuestionario EIE-25 (Ramos, Morán, Pérez y Manga, 2007) está inspirado en los cinco componentes (5C-IE) de la Inteligencia Emocional según Goleman. Consta de 5 escalas una para cada dimensión de la IE (conciencia emocional, control emocional, empatía, motivación y habilidades sociales) y cada escala consta de 5 ítems con similar modo de respuesta que para el cuestionario de Schutte y cols., mencionado anteriormente en el EIE-33. La escala conciencia emocional proporciona información sobre la conciencia de los estados emocionales.

--Ítem 1. *Soy consciente de mis emociones cuando las experimento.*

--Ítem 11. *Fácilmente conozco el estado emocional de otros a través del rostro.*

La escala control emocional muestra el grado de capacidad de la persona para manejar y controlar las emociones.

--Ítem 2. *Cuando me noto emocionalmente excitado, puedo controlarme.*

--Ítem 22. *Mi control de las emociones hace que no se perciba en mi expresión facial.*

La empatía es la tercera escala que compone este cuestionario y se refiere al grado en que una persona sabe entender y comprender los sentimientos y las emociones de los demás por ejemplo:

--Ítem 3. *Tengo facilidad para entender los sentimientos de los demás.*

--Ítem 23. *Me contagio fácilmente de las penas y de las alegrías de los demás.*

La escala motivación está formada por los siguientes ejemplos de ítems y evalúa el grado de expectativas que la persona desarrolla para conseguir sus objetivos.

--Ítem 4. *Persigo mis propias metas con esfuerzo, aunque requieran privaciones.*

--Ítem 19. *Ayudar a los demás es una meta que me hace sentirme realizado.*

La última dimensión son las habilidades sociales, que incluye comunicación o desarrollo de habilidades sociales.

--Ítem 5. *Inspiro suficiente confianza en los demás y tengo buenas relaciones.*

Con respecto a la puntuación total, la suma de las dimensiones anteriores, una elevada puntuación en el EIE-25 implica un mayor rendimiento de la competencia emocional, los valores altos en esta escala indican un mayor nivel de IE. La fiabilidad por consistencia interna es aceptablemente buena para el conjunto de las variables del EIE-25 (Ramos y cols., 2007).

#### 3.2.4.5 Cuestionario De Inteligencia Emocional (TMMS-24)

Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai (1995) desarrollaron una medida, el *Trait Meta-Mood Scale*, que trataba de recoger los aspectos de IE intrapersonal, en concreto sus habilidades para atender, discriminar y reparar los propios estados emocionales. En España, un grupo de investigación ha realizado una versión reducida y modificada denominada TMMS-24 (Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos, 2004). Esta versión mantiene la misma estructura que la original y, a través de 24 ítems, evalúa tres dimensiones (8 ítems por factor): atención a los sentimientos, claridad emocional y reparación de las emociones.

--La atención a los sentimientos hace referencia al grado en el que las personas creen prestar atención a sus emociones y sentimientos y valorar y examinar sus estados afectivos, centrándose y maximizando su experiencia

emocional (Gohm y Clore, 2000). Sus niveles extremos se relacionan con un desajuste emocional. Ejemplo de uno de los ítems:

---Ítem 6. Pienso en mi estado de ánimo constantemente.

--La Claridad emocional sería la capacidad de los sujetos para dominar sus emociones en contraposición a saber únicamente que uno se siente bien o mal. Ejemplo de uno de los ítems:

---Ítem 10. Frecuentemente me equivoco con mis sentimientos.

--La Reparación de las emociones alude a la creencia del sujeto en su capacidad para interrumpir y regular estados emocionales negativos y prolongar los positivos. Ejemplo de uno de los ítems:

---Ítem 17. Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.

Los sujetos deben de valorar cada una de las afirmaciones acerca de sí mismos con una escala Likert de 1 a 5. Para obtener una puntuación en cada uno de los factores se suman los ítems del 1 al 8 para el factor atención emocional, los ítems del 9 al 16 para el factor claridad emocional y del 17 al 24 para el factor reparación de las emociones. Fernández-Berrocal y cols. (2004) han encontrado una consistencia interna de un alfa de Cronbach de 0.90 para la atención, 0.90 para la claridad y 0.86 para la reparación. Igualmente presenta una fiabilidad test-retest adecuada (atención=0.60, claridad=0.70 y reparación=0.83). Esta medida sigue siendo ampliamente utilizada y es considerada la escala de IE de mayor uso en investigación psicológica y educativa tanto en España como en gran parte de Latinoamérica (Extremera y Fernández-Berrocal, 2005, Salguero, Balluerka y Artzeta, 2010).

#### 3.2.4.6 Escala De Afecto Positivo Y Negativo (PANAS)

La escala de afecto positivo y negativo, *Positive and Negative Affect Schedule* (PANAS) (Watson, Clark y Tellegen, 1988) versión española de Sandín y cols. (1999), está compuesta por un listado de 20 adjetivos que describen sentimientos y emociones. La mitad de los adjetivos evalúan afecto positivo y la otra mitad evalúa afecto negativo. A continuación se muestran algunos ejemplos:

--Afecto Positivo: ítem 1. *Interesada*, ítem 3. *Viva*, ítem 5. *Fuerte* o ítem 9. *Entusiasta*

--Afecto Negativo: ítem 2. *Tensa*, ítem 4. *Hostil*, ítem 6. *Culpable*, ítem 7. *Asustada* o ítem 8. *Atemorizada*.

Se responde en una escala Likert de cinco opciones de acuerdo al grado en que las experimenta. En el primer apartado se evalúa la presencia de los afectos "en las últimas semanas" (afecto como estado) y en el segundo apartado se les evalúa "generalmente" (afecto como rasgo).

En general las personas con bajo nivel de afecto positivo muestran mayor inclinación a experimentar sentimientos de tristeza y depresión, mientras que las personas con altos niveles de afecto negativo frecuentemente experimentan emociones tales como la ansiedad, culpa u hostilidad (Tellegen, 1985, Clark, Watson y Mineka, 1994).

Los coeficientes de consistencia interna de la prueba se hallan entre 0.84 y 0.90 (Watson y cols., 1988), se ha encontrado índices de fiabilidad test-retest entre 0.39 y 0.71, correspondiendo los valores más altos a los intervalos más amplios entre aplicaciones. La estructura bifactorial del afecto postulada por los autores se ha visto corroborada en diferentes países y culturas (Sandín y cols., 1999).

Las escalas PANAS han demostrado ser una medida válida y confiable para evaluar la presencia y el grado del afecto positivo y negativo en población clínica y normal, de adolescentes, adultos y adultos mayores (Robles y Páez, 2003).

#### 3.2.4.7 Escala De Cansancio Emocional (ECE)

Un factor a tener en cuenta para mejorar la validez de la medida de un constructo determinado se refiere a la elaboración no de cuestionarios genéricos, sino específicos de la profesión o tipo de tarea que se está evaluando, ya que los factores antecedentes varían en función de las diferentes actividades que se llevan a cabo, de las distintas funciones que se desempeñan y de las características de la tarea específica, es por ello que resulta aconsejable ajustar



las características del instrumento de medida a las condiciones en que desarrollan sus actividades las personas a las que queremos evaluar.

Tomando como referencia estas afirmaciones, investigadores españoles han construido una escala que mide el cansancio emocional en estudiantes universitarios (Ramos, Manga y Morán, 2005). Es una escala unidimensional compuesta de 10 ítems que puntúan de 1 (raras veces) a 5 (siempre) que evalúan situaciones relacionadas con este factor del burnout durante los últimos doce meses de vida académica, por ejemplo.

---Ítem 1. *Los exámenes me producen una tensión excesiva.*

---Ítem 6. *Hay días que no duermo bien a causa del estudio.*

---Ítem 10. *Me falta tiempo y me siento desbordado por los estudios.*

La puntuación de la escala ECE en su calificación oscila entre los 10 puntos mínimos y los 50 como máximos. En el estudio reportado por Ramos y cols. (2005) la ECE demostró una estructura unifactorial que explicaba el 40% de la varianza y con un alfa de Cronbach de 0.83. Tiene una alta fiabilidad interna y la correlación entre ítems es de 0.33. Esta estructura también ha sido confirmada en otros estudios (González y Landero, 2007b, Bonilla, Lira, Balcázar, Enríquez y Gurrola, 2009, Fernández, 2009).

#### 3.4.2.8 Cuestionario De Estrés Para estudiantes (MBI-SS)

Este cuestionario, *Maslach Burnout Inventory-Students Survey* (MBI-SS) (Schaufeli, Salanova, González-Roma y Bakker, 2002), está adaptado para medir el nivel de burnout en estudiantes universitarios de la traducción del instrumento *Maslach Burnout Inventory-General-Survey* (MBI-GS) (Maslach y Jackson, 1982). Esta escala contiene 15 ítems, a continuación se enuncian algún ejemplo, que evalúan las dimensiones de:

--Agotamiento, calcula la percepción de encontrarse física, mental y emocionalmente exhausto y con una sensación de no poder más de sí mismo frente a las actividades académicas. Ejemplo de dos de los ítems:

---Ítem 1. *Estoy emocionalmente "agotado" por hacer esta carrera.*

---Ítem 2. Estoy cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que afrontar otro día en la Universidad.

--Cinismo, mide la actitud negativa del estudiante frente a sus estudios, evidenciada por la autocrítica, pérdida de interés y de valor frente al estudio. Ejemplo de dos de los ítems:

---Ítem 13. He perdido interés en la carrera desde que empecé en la Universidad o

---Ítem 14. He perdido entusiasmo por mi carrera.

---Eficacia académica, evalúa la percepción del universitario sobre la competencia en sus estudios. Ejemplo de dos ítems:

---Ítem 6. *En mi opinión soy un buen estudiante.*

---Ítem 7. *Me estimula conseguir objetivos en mis estudios.*

Todos ellos están relacionados con sentimientos, creencias y conductas respecto a la experiencia como "estudiante" en la Universidad. El intervalo de respuesta de los distintos ítems, oscila desde 0 a 6 en una escala tipo Likert en la que 0 significa *totalmente en desacuerdo* y 6 *totalmente de acuerdo*. Para obtener las puntuaciones de cada escala, hay que sumar las puntuaciones obtenidas en cada uno de los ítems que pertenecen a cada escala y dividir el resultado por el número de ítems en cada escala. El estudiante está más quemado cuando manifiesta altas puntuaciones en agotamiento y cinismo y bajas puntuaciones en su creencia de eficacia académica.

La consistencia interna hallada por los estudios originales apunta un alfa de Cronbach de 0.72, 0.71 y 0.79, para el agotamiento, cinismo y eficacia académica respectivamente.

#### 3.4.2.9 Cuestionario De Engagement Para Estudiantes (UWES-S)

Además de la versión para trabajadores del UWES, también existe una versión para estudiantes, UWES-S (Schaufeli, Salanova, González-Roma y Bakker, 2002) también denominada Student Academic Engagement (SAE). Es una escala de 17 ítems que se usa para medir las tres dimensiones de este constructo: a continuación se muestran algunos ejemplos.

--Vigor (6 ítems), mide la energía y la resistencia mental mientras se está estudiando, el deseo de invertir esfuerzo, tiempo, persistencia en el estudio, incluso cuando aparecen obstáculos y barreras. Ejemplo de dos de los ítems de esta dimensión son:

---Ítem 8. Puedo seguir estudiando durante largos períodos de tiempo.

---Ítem 13. Es difícil para mí separarme de mis estudios.

--Absorción (6 ítems), evalúa un estado agradable de inmersión total en el trabajo, el individuo es incapaz de separarse a pesar de que ha pasado mucho tiempo. Ejemplo de tres de los ítems.

---Ítem 3. Estoy inmerso en mis estudios.

---Ítem 10. El tiempo "pasa volando" cuando realizo mis tareas.

---Ítem 11. Me "dejo llevar" cuando realizo mis tareas.

--Dedicación (5 ítems), evalúa el entusiasmo, orgullo, inspiración y reto relacionado con los estudios. Ejemplo de dos de los ítems se muestra a continuación:

---Ítem 14. Creo que mi carrera tiene significado.

---Ítem 17. Estoy orgulloso de hacer esta carrera.

Las respuestas de los encuestados se evaluaron haciendo uso de la escala tipo Likert, en la que 0 significa totalmente *en desacuerdo* y 6 *totalmente de acuerdo* con la afirmación reflejada en el ítem. Altas puntuaciones en estas dimensiones reflejan elevados niveles de engagement. La consistencia interna para la dimensión vigor, dedicación y absorción es de un alfa de Cronbach de 0.74, 0.70 y 0.77 respectivamente.

### 3.2.5 Procedimiento Y Cronograma

El procedimiento de elaboración de esta tesis comenzó con la confección del proyecto de investigación durante en el curso académico 2009/2010, la distribución de las tareas se realizó en los periodos de tiempo expresados en la tabla 3.2. En primer lugar se llevó a cabo una profunda revisión bibliográfica de los estudios existentes relacionados con la salud y las emociones, con el fin de recoger la información relevante publicada sobre el tema y elegir los instrumentos de evaluación validados de las variables sometidas a estudio.

Posteriormente, se diseñó el proyecto para su presentación en el programa de doctorado "Metodología de la investigación en ciencias de la salud" para posteriormente pasar al programa de doctorado "Biomedicina", en ambos casos dentro de la línea de investigación "Cuidados enfermeros" de la Universidad de Córdoba. Una vez elegidos los cuestionarios (ver anexo 5.1) se comenzó con la redacción del marco teórico y a la vez se preparó un *dossier*, que incluyó las variables de características socio-demográficas, instrumentos de evaluación y consentimiento informado (ver anexo 2), para entregar a todos los participantes. Para administrar el *dossier* con los cuestionarios, se solicitó, mediante un documento escrito, a todas las direcciones de las Escuelas Universitarias de las distintas Universidades y Campus, la autorización para recoger los datos (ver anexo 3), igualmente se informó por escrito a las direcciones, de los objetivos del estudio. Tras la respuesta favorable por parte de los centros, la doctoranda, se pone en contacto telefónico con los profesores de las distintas asignaturas de las titulaciones de Enfermería y Fisioterapia, con el fin de ajustar el día y la hora más adecuadas para el desplazamiento a la Universidad correspondiente y proceder con la recogida de datos, tal y como se especifica en la tabla 3.3. En el contexto del aula y previamente a la administración de los cuestionarios, se proporcionó oralmente y por escrito, a través del consentimiento informado que no precisaron firmar, para preservar su anonimato, una explicación de los objetivos del estudio y se contestó a las preguntas que se plantearon al respecto, tras asegurar a todos los individuos participantes el anonimato y el carácter voluntario se les distribuyó los instrumentos de medida para que los cumplimentasen de forma individual. El tiempo utilizado fue de aproximadamente 30 minutos. La base de datos se diseñó a través del programa informático SPSS 19.0.

Tabla 3.2 Cronograma del curso académico 2009/2010

CURSO ACADÉMICO 2009/2010											
TAREAS	Nov	Dic	Ene	Febr	Mar	Abril	May	Jun	Jul	Agos	Sept
Revisión bibliográfica											
Elección de instrumentos											
Diseño del proyecto											
Redacción del marco teórico											
Administración de los instrumentos											
Diseño de la base de datos											

Tabla 3.3 Fechas de administración de los cuestionarios en los centros

FECHA	UNIVERSIDAD Y CAMPUS	LOCALIDAD
14/01/2010	ULe. Campus de Vegazana	León
09/03/2010	ULe. Campus de Vegazana	León
26/02/2010	ULe. Campus de Ponferrada	Ponferrada
16/04/2010	ULe. Campus de Ponferrada	Ponferrada
31/03/2010	UBu. Burgos	Burgos
14/04/2010	UBu. Burgos	Burgos
21/04/2010	Uva. Campus Duques de Soria	Soria
30/04/2010	USal. Salamanca	Salamanca
03/05/2010	USal. Salamanca	Salamanca
06/05/2010	Uva. Valladolid	Valladolid
11/05/2010	Uva. Valladolid	Valladolid

La segunda fase de la elaboración de la presente tesis tuvo lugar en el curso académico 2010/2011, la distribución de las tareas realizadas se muestra en la tabla 3.4. Se dio continuidad a la revisión bibliográfica y a la redacción del marco teórico, se procedió durante los primeros meses de este curso a la corrección de todos los cuestionarios administrados y a la introducción de los resultados de los cuestionarios en la base de datos construida previamente. El análisis de los mismos así como la elaboración de los resultados, fueron las siguientes tareas desempeñadas para finalizar con la confección de la discusión y conclusiones que dieron lugar a la entrega de esta investigación. Estas últimas tareas se prolongaron durante el mes de septiembre del año 2011.

Tabla 3.4 Cronograma del curso académico 2010/2011

CURSO ACADÉMICO 2010/2011												
TAREAS	Oct	Nov	Dic	Ene	Febr	Mar	Abril	May	Jun	Julio	Agos	Sept
Revisión bibliográfica	■											
Redacción del marco teórico	■											
Corrección de cuestionarios	■											
Análisis de los datos							■					
Elaboración de resultados						■						
Discusión y conclusiones								■				
Redacción y entrega	■											

### 3.2.6 Análisis De Los Datos

La base de datos y los análisis estadísticos se realizó mediante el programa informático SPSS 19.0. Las variables cualitativas se describieron como porcentaje y error estándar del porcentaje, mientras que las cuantitativas se resumieron con media y error estándar de la media.

Para el análisis descriptivo del estado de salud emocional, se utilizaron las variables incluidas en el estudio, se analizaron los estadísticos de tendencia central que describen la localización de la distribución (media, mediana y moda), los estadísticos de dispersión que miden la variación o dispersión de los datos (desviación típica, varianza, rango, mínimo, máximo y error típico de la media, éste último se define como la desviación típica entre la raíz cuadrada del número de individuos) y las medidas de forma de la distribución, es decir, la asimetría (Skewness) y curtosis (Kurtosis) que en la mayor parte de los programas estadísticos corresponden a los coeficientes de Fisher.

Con el fin de averiguar el grado de relación o asociación entre diferentes variables se utilizó el análisis de correlación lineal con el coeficiente de correlación de Pearson. La correlación nos indica la fuerza y la dirección de una relación lineal ente dos variables y los valores de este coeficiente oscilan entre -1 y +1. Para la significación estadística se tuvo en cuenta una  $p < 0.05$  y  $p < 0.001$  en función de cada relación.

Para comparar medias para dos muestras independientes utilizamos el análisis T-test con la prueba t de Student. Esta prueba puede utilizarse cuando la comparación se realice entre las medias de dos poblaciones independientes (los individuos de una de las poblaciones son distintos a los individuos de la otra) como por ejemplo en el caso de la comparación de las poblaciones de hombres y mujeres.

Para conocer si existen diferencias significativas entre grupos se llevó a cabo el análisis de varianza de un factor y multifactorial con ajuste de comparaciones múltiples post-hoc de HSD de Tukey. El procedimiento ANOVA de un factor genera un análisis de varianza de un factor para una variable dependiente cuantitativa respecto a una única variable de factor (la variable independiente). El análisis de varianza se utiliza para contrastar la hipótesis de que varias medias son iguales. Esta técnica es una extensión de la prueba t para dos muestras. Además de determinar que existen diferencias entre las medias, es posible saber qué medias difieren. Existen dos tipos de contrastes para comparar medias: a priori y post-hoc. Los contrastes que se plantean en este proyecto son los contrastes post-hoc que se realizan después de haber llevado a cabo el experimento. El análisis múltiple se utiliza cuando la variable dependiente está influenciada por varias variables independientes, que interactúan juntas.

A través del análisis de regresión lineal múltiple se elaboraron predicciones sobre una variable a partir de otras. La regresión lineal estima los coeficientes de la ecuación lineal, con una o más variables independientes, que mejor prediga el valor de la variable dependiente.

Con el fin de hallar los indicadores psicométricos de los instrumentos de medida se analizaron los estadísticos descriptivos básicos, los coeficientes de fiabilidad (alfa de Cronbach) y la estructura factorial de las escalas, a través del método de componentes principales y rotación varimax. La fiabilidad se refiere a la precisión o consistencia interna de un cuestionario. Se pueden distinguir dos tipos de fiabilidad; la estabilidad (también llamada test-retest) y la consistencia interna. Este estudio se centró en ésta última, que se refiere al grado en que los ítems que miden el mismo constructo general dan como resultado puntuaciones

parecidas. La consistencia interna se mide con el alfa de Cronbach, un estadístico que se calcula a partir de las correlaciones bivariadas entre ítems. Los valores de alfa que suelen considerarse significativos en términos de fiabilidad son de 0.60 como mínimo, se aceptan a partir de 0.70, buenos a partir de 0.80 y muy altos a partir de 0.90. (Nunnally y Bernstein, 1994). Además, en el estudio de los instrumentos de medida también se ha utilizado el análisis factorial, que es una técnica de reducción de datos que sirve para encontrar grupos homogéneos de variables a partir de un conjunto numeroso. Cuando se recogen un gran número de variables de forma simultánea, como ocurre en los distintos instrumentos utilizados para medir un constructo, puede ser de interés averiguar si las preguntas del cuestionario se agrupan de alguna forma característica. Aplicando el análisis factorial a la respuesta de los sujetos, se pueden hallar grupos de variables con significado común y conseguir reducir el número de dimensiones capaces de explicar el máximo de información de los datos. La medida de adecuación muestral KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) contrasta si las correlaciones parciales entre las variables son suficientemente pequeñas. El estadístico KMO varía entre 0 y 1. Los valores pequeños indican que el análisis factorial puede no ser una buena idea y los valores de KMO por encima de 0.5 indican que puede utilizarse esta técnica con los datos muestrales que se están analizando. La prueba de esfericidad de Barlett contrasta la hipótesis nula de que la matriz de correlaciones es una matriz de identidad, el modelo factorial sería pertinente siempre y cuando la significación sea menos de 0.05. El gráfico de sedimentación sirve para determinar el número óptimo de factores, es una representación del tamaño de los autovalores. El método Varimax de rotación ortogonal se realiza porque minimiza el número de variables que tienen saturaciones altas en cada factor, es decir, simplifica la interpretación de los factores optimizando la solución por columna.

### 3.2.7 Limitaciones De La Investigación

En el apartado siguiente se recogen las conclusiones basadas en los resultados de este estudio, limitadas por las siguientes reflexiones.

Los resultados obtenidos no permiten obtener conclusiones acerca de la causalidad existente entre las variables estudiadas, sería para ello necesario



desarrollar estudios longitudinales o de carácter experimental que permitan ahondar en esta cuestión.

La muestra no es representativa de la población universitaria, ya que los alumnos participantes provienen de la rama de ciencias de la salud. Además, suelen presentar un perfil más saludable y positivo de comportamientos de salud o de acciones relacionadas con la prevención de la enfermedad frente a otros grupos de adultos jóvenes (Steptoe y Wardle, 1996).

Existe también un sesgo en cuanto al sexo y titulación, ya que la muestra no es homogénea para a estas variables, por lo que los resultados y conclusiones sobre las diferencias de género y titulación deben ser tomados con cautela.

En las limitaciones relativas a los instrumentos de evaluación utilizados se contempla la posibilidad de problemas de sesgo debido a la deseabilidad social por fingir mejores respuestas. Sería interesante corroborar los resultados obtenidos utilizando medidas de ejecución o incluyendo criterios conductuales más objetivos.

### 3.2.8 Consideraciones Éticas

El conjunto de cuestionarios fue acompañado de una carta de presentación del estudio, firmada por la investigadora principal, a modo de consentimiento informado, en la que no se exigió la firma de conformidad de los lectores, para preservar la intimidad de los mismos. Se adjunta el modelo en el anexo 2 consentimiento informado.

Se solicitó permiso por escrito, a través de correo electrónico, para administrar los cuestionarios en todos los centros. Además se concertó con ellos las fechas más apropiadas para la recogida de datos. Se adjunta modelo en el anexo 3 solicitud de autorización.

Tras las indicaciones del Instituto de Estudios de Postgrados de la Universidad de Córdoba, se obtuvo el informe favorable para desarrollar esta investigación por parte del Comité de ética de la Universidad de León (ver anexo 5).

La investigación propuesta respeta los principios fundamentales de la declaración de Helsinki, del Consejo de Europa relativo a los derechos humanos y la biomedicina, de la declaración Universal de la UNESCO, sobre el genoma humano y los derechos humanos y el Consejo de Oviedo relativo a los derechos humanos y a la biomedicina.

### 3.3 Resultados

#### 3.3.1 Análisis Descriptivo

Las puntuaciones medias, el mínimo y el máximo, así como la desviación típica obtenidos en cada una de las variables a estudio se encuentran recogidos en el anexo 4 tablas de resultados, donde se incluyen las tablas 4.1, 4.2, 4.3, 4.4 y 4.5.

##### 3.3.1.1 Muestra

En la realización de este estudio participaron 1278 estudiantes universitarios de las titulaciones de Enfermería y Fisioterapia de las Universidades públicas de Castilla y León. La media de edad fue de 21.36 años siendo el máximo 17 y el mínimo 51, y la moda 20 años, además menos del 10% superaban 21 años. A continuación se describe la población a través de las distintas variables socio-demográficas analizadas.

Para la variable titulación se ha encontrado una muestra de 1009 estudiantes de Enfermería (79%) repartidos por todos los campus universitarios de Castilla y León. En la titulación de Fisioterapia se recogieron 269 (21%) cuestionarios de participantes pertenecientes a los campus de Ponferrada, Valladolid, Duques de Soria y campus Universitario de Salamanca (ver tabla 3.5).

Tabla 3.5 Estadísticos descriptivos para la variable Titulación

TITULACIÓN		FRECUENCIA	PORCENTAJE
Válidos	Enfermería	1009	79.0
	Fisioterapia	269	21.0
	Total	1278	100.0

Los estudiantes se reparten entre las cuatro Universidades públicas de Castilla y León de la siguiente manera (ver tabla 3.6), 577 estudiantes (45.1%) estaban matriculados en la Universidad de León, 189 (14.8%) pertenecían a la

Universidad de Salamanca, 128 (10%) eran los vinculados a la Universidad de Burgos y 384 (30%) se encontraban en la Universidad de Valladolid.

Tabla 3.6 Estadísticos descriptivos para la variable Universidad

UNIVERSIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Válidos		
León	577	45.1
Salamanca	189	14.8
Valladolid	384	30.0
Burgos	128	10.0
Total	1278	100.0

Respecto a la variable campus los estudiantes se distribuyen entre los seis campus estudiados. Así 293 alumnos (22.9%), pertenecen al campus de Ponferrada, 284 estudiantes (22.2%) cursan su carrera en el campus de León, 235 (18.4%) estudian en el campus de Valladolid, el campus de Duques de Soria acoge a 149 universitarios (11.7%), 189 participantes (14.8%) fueron del Campus de Salamanca y 128 (10%) que colaboraron en este estudio eran del Campus de Burgos (ver tabla 3.7).

Tabla 3.7 Estadísticos descriptivos para la variable Campus

CAMPUS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Válidos		
Ponferrada	293	22.9
Leon	284	22.2
Valladolid	235	18.4
Soria	149	11.7
Salamanca	189	14.8
Burgos	128	10.0
Total	1278	100.0

Los universitarios se repartieron en tres cursos, 438 (34.3%) fueron de primer curso, 452 (35.4%) de segundo y 388 (30.4%) alumnos estudiaban en el último año de la titulación (ver tabla 3.8).

Tabla 3.8 Estadísticos descriptivos para la variable Curso

CURSO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Válidos		
Primero	438	34.3
Segundo	452	35.4
Tercero	388	30.4
Total	1278	100.0

En cuanto a la variable sexo se ha obtenido un total de 1062 mujeres (83.1%) frente a 189 hombres (14.8%), 27 personas (2.1%) no cumplimentaron correctamente la casilla del sexo (ver tabla 3.9). En la titulación de Enfermería 859 (85.1%) son mujeres y 127 (12.6%) hombres y en Fisioterapia se cuenta con

203 mujeres (75.5%) y 62 hombres (23%). La distribución de la variable sexo por Universidades (ver tabla 3.11) indica que en la ULe 481 personas fueron mujeres, (83.3%) y 87 (15.1%) hombres, en la USal hubo 150 (79.3%) del sexo femenino y 33 (17.5%) del masculino. La muestra de mujeres en la UVa fue de 317 (82.6%) y 57 hombres (14.8%). Por último en la UBu se cuenta con una muestra de 114 mujeres (89.1%) y 12 hombres (9.4%) (ver tabla 3.11). Para la variable Campus Universitario se ha recogido 231 (78.8%) cuestionarios de mujeres y 56 (19.1%) de hombres para el campus de Ponferrada. En el campus de León se han obtenido 250 mujeres (88.8%) y 31 (10.9%) hombres. 198 (84.3%) mujeres y 29 (12.3%) hombres pertenecen al campus de Valladolid. En el campus Duques de Soria se encontraron 119 alumnas (79.9%) y 28 alumnos (18.8%). En el caso de los campus de Burgos y Salamanca el sexo de los participantes coincide con la estadística de la variable Universidad descrita anteriormente (ver tabla 3.12). Respecto a la variable curso, el sexo de los participantes fue de 357 mujeres (81.5%) y 67 hombres (15.3%), para el primer curso, 375 mujeres (83%) y 71 hombres (15.7%) en el segundo curso y 330 mujeres (85.1%) y 51 hombres (13.1%) para el último curso de las titulaciones (ver tabla 3.13).

Tabla 3.9 Estadísticos descriptivos para la variable Sexo de toda la muestra

SEXO		FRECUENCIA	PORCENTAJE
Válidos	Desconocido	27	2.1
	Mujer	1062	83.1
	Hombre	189	14.8
	Total	1278	100.0

Tabla 3.10 Estadísticos descriptivos para las variables Titulación y Sexo

Sexo		TITULACIÓN		TOTAL
		Enfermería	Fisioterapia	
	Desconocido	23	4	27
	Mujer	859	203	1062
	Hombre	127	62	189
Total		1009	269	1278

Tabla 3.11 Estadísticos descriptivos para las variables Universidad y Sexo

Sexo		UNIVERSIDAD				TOTAL
		León	Salamanca	Valladolid	Burgos	
	Desconocido	9	6	10	2	27
	Mujer	481	150	317	114	1062
	Hombre	87	33	57	12	189
Total		577	189	384	128	1278

Tabla 3.12 Estadísticos descriptivos para las variables Campus y Sexo

Sexo	CAMPUS							TOTAL
	Ponferrada	León	Valladolid	Soria	Salamanca	Burgos		
Desconocido	6	3	8	2	6	2	27	
Mujer	231	250	198	119	150	114	1062	
Hombre	56	31	29	28	33	12	189	
Total	293	284	235	149	189	128	1278	

Tabla 3 13 Estadísticos descriptivo para las variables Curso y Sexo

Sexo	CURSO			TOTAL
	Primero	Segundo	Tercero	
Desconocido	14	6	7	27
Mujer	357	375	330	1062
Hombre	67	71	51	189
Total	438	452	388	1278

En la tabla 3.14 se expone la distribución de la muestra referente a la variable sexo y al resto de las variables cualitativas estudiadas, Universidad, campus, titulación y curso. De primer curso de Enfermería en el campus de Ponferrada, hubo 37 mujeres y 9 hombres, en campus de León 77 fueron mujeres y 8 hombres. Siguiendo con primero de Enfermería pero esta vez en el campus de Salamanca, se encontraron 28 mujeres y 3 hombres, en el campus de Valladolid 72 mujeres y 15 hombres, en el campus de Soria hubo 29 mujeres y 5 hombres y en Burgos 39 mujeres y 3 fueron hombres. En segundo curso de la misma titulación se hallaron 40 mujeres y 7 hombres para el campus de Ponferrada, 83 mujeres y 12 hombres en el de León, 32 mujeres y 11 hombres en Salamanca, en Valladolid 72 mujeres y 8 hombres, en Soria 23 mujeres y 2 fueron hombres y en Burgos participaron 44 mujeres y 7 hombres. En el tercer curso de la titulación de Enfermería, colaboraron en el campus de Ponferrada 49 mujeres y 5 hombres, en León 90 mujeres y 11 hombres, 54 mujeres y 6 hombres en Valladolid, en Soria 19 mujeres y 7 hombres y 31 mujeres y 2 hombres de la Universidad de Burgos.

En primero de Fisioterapia se ha contado con 31 mujeres y 12 hombres en el campus de Ponferrada, 20 mujeres y 6 hombres en el de Salamanca y en el campus de Soria 24 mujeres y 6 hombres. En el segundo curso de la diplomatura respondieron a los cuestionarios 38 mujeres y 13 hombres del campus de Ponferrada, 30 mujeres y 7 hombres perteneciente al campus de Salamanca y en el campus de Soria fueron 23 mujeres y 2 hombres. En el último curso de

Fisioterapia se obtuvo una muestra en Ponferrada de 36 mujeres y 10 hombres, y en Soria hubo 11 mujeres y 4 hombres.

Tabla 3.14 Estadísticos descriptivos para todas las variables

UNIVERSIDAD	CAMPUS	TITULACIÓN	Curso		SEXO		TOTAL	
					MUJERES	HOMBRES		
ULe	Ponferrada	Enfermería	Curso	Primero	37	9	46	
				Segundo	40	7	47	
				Tercero	49	5	54	
		Fisioterapia	Curso	Primero	31	12	43	
				Segundo	38	13	51	
				Tercero	36	10	46	
	León	Enfermería	Curso	Primero	77	8	85	
				Segundo	83	12	95	
				Tercero	90	11	101	
USal	Salamanca	Enfermería	Curso	Primero	28	3	31	
				Segundo	32	11	43	
				Tercero	40	6	46	
		Fisioterapia	Curso	Primero	20	6	26	
				Segundo	30	7	37	
				Tercero	30	7	37	
UVa	Valladolid	Enfermería	Curso	Primero	72	15	87	
				Segundo	72	8	80	
				Tercero	54	6	60	
		Soria	Enfermería	Curso	Primero	29	5	34
					Segundo	23	2	25
					Tercero	19	7	26
	Fisioterapia	Curso	Primero	24	6	30		
			Segundo	13	4	17		
			Tercero	11	4	15		
UBu	Burgos	Enfermería	Curso	Primero	39	3	42	
				Segundo	44	7	51	
				Tercero	31	2	33	

### 3.3.1.2 Inteligencia Emocional

Este constructo tal y como se ha explicado en el apartado metodología, instrumentos de recogida de datos, fue medido con tres cuestionarios, EIE-33, EIE-25 y TMMS-24 (ver tabla 3.15).

El EIE-33, lo cumplimentaron correctamente 1268 participantes que obtienen una media y desviación típica de 122.05 y 12.588 respectivamente.

El cuestionario EIE-25 lo completaron adecuadamente 1275 alumnos universitarios. Se obtuvo unas medias de 18.78, 15.95, 18.11, 17.90, 19.39, 90.03 y desviaciones típicas de 2.467, 2.801, 4.080, 2.477, 2.457 y 9.106 para la conciencia emocional, control emocional, empatía, motivación, habilidades sociales y EIE-25 total respectivamente.

El tercer y último cuestionario que se ha utilizado en este estudio y que mide el constructo de IE, es el TMMS-24. Para sus factores atención, claridad y reparación emocional, se han alcanzado una medias de 26.72, 25.39 y 26.62 y, unos valores de desviación típica de 5.96, 5.60 y 6.110. Lo cumplimentaron un total de 1275 participantes.

Tabla 3.15 Resultados de la muestra global para la puntuación de IE

	N	MÍNIMO	MÁXIMO	MEDIA	DESV. TÍP.	CURTOSIS	ASIMETRÍA
EIE-33	1268	52	164	122.05	12.588	-0.319	1.570
Conciencia emocional	1275	9	27	18.78	2.467	-0.132	0.201
Control emocional	1275	6	26	15.96	2.801	-0.179	0.651
Empatía	1275	5	119	18.11	4.080	-0.113	0.485
Motivación	1275	8	25	17.90	2.477	-0.238	0.399
Habilidades sociales	1275	7	26	19.39	2.457	-0.448	1.250
EIE-25	1275	42	120	90.03	9.106	-0.299	1.635
Atención emocional	1275	8	40	26.7224	5.96666	-0.094	0.358
Claridad emocional	1275	8	40	25.3984	5.60063	0.038	-0.246
Reparación emocional	1275	10	40	26.62	6.110	-0.095	-0.512

A continuación, en la tabla 3.16, se exponen los estadísticos descriptivos de las variables sexo y valores de le IE para los que se han encontrado diferencias significativas con el ANOVA. Las mujeres obtuvieron una media y una desviación típica para el EIE-33 de 122.39 y 12.312 y los hombres de 120.17 y 13.528 respectivamente. La media y la desviación típica de la variable empatía para las mujeres fue de 18.21 y 2.827 y para los hombres ascendió a 16.91 y 3.214 respectivamente. En el caso de la atención, claridad y reparación emocional del TMMS-24 las mujeres tuvieron una media de 27.0009, 25.2441 y 26.41 y una desviación típica de 5.95415, 5.53580 y 6.119 y en el caso de los hombres fue de 25.1604, 26.3369 y 27,83 de media y unos valores de desviación típica de 6.07267, 5.92778 y 5.843 respectivamente.

Tabla 3.16 Resultados de la muestra globales para las puntuaciones de la IE y el sexo

SEXO		EIE-33	EMPATÍA	ATENCIÓN	CLARIDAD	REPARACIÓN
Mujer	Media	122.39	18.21	27.0009	25.2441	26.41
	N	1054	1060	1061	1061	1061
	Desv. Típ.	12.312	2.827	5.95415	5.53580	6.119
Hombre	Media	120.17	16.91	25.1604	26.3369	27.83
	N	187	188	187	187	187
	Desv. típ.	13.528	3.214	6.07267	5.92778	5.843

### 3.3.1.3 Afecto Positivo Y Afecto Negativo

El cuestionario de afecto positivo y negativo, escala PANAS, fue cumplimentado correctamente por 1239 alumnos en la versión PA general y 1207 en la PA reciente. En la versión del NA general se obtuvo un total de 1235 cuestionarios y en la NA reciente fueron 1211. En la puntuación de PA general la media fue de 37.28 y la desviación típica de 4.84. Los valores obtenidos en la puntuación del PA reciente muestran una media de 35.29 y una desviación típica de 5.64. En el caso de los resultados del NA general la media alcanzaba el valor de 24.09 y la desviación típica de 6.45. Para el NA reciente la media fue de 26.22 y la desviación típica de 7.08 (ver tabla 3.17).

Tabla 3.17 Resultados de la muestra global para las puntuaciones del PANAS

PANAS	N	MÍNIMO	MÁXIMO	MEDIA	DESV. TÍP.	CURTOSIS	ASIMETRÍA
PA general	1239	17	50	37.28	4.835	-0.172	0.059
PA reciente	1207	14	50	35.29	5.643	-0.286	0.102
NA general	1235	10	47	24.09	6.448	0.269	-0.213
NA reciente	1211	10	48	26.22	7.080	0.089	-0.290

En la tabla 3.18 se muestran los descriptivos de las variables afecto negativo y sexo para las que se han encontrado diferencias significativas. Las medias de NA general y reciente fueron de 24.55 y 26.75 y las desviaciones típicas de 6.444 y 7.068 para las mujeres y para los hombres se obtuvo una medias de 21.55 y 23.10 y unas desviaciones típicas de 5.870 y 6.416.

Tabla 3.18 Resultados de la muestra globales para las puntuaciones del afecto y el sexo

SEXO		NA GENERAL	NA RECIENTE
Mujer	Media	24.55	26.75
	N	1027	1007
	Desv. típ.	6.444	7.068
Hombre	Media	21.55	23.10
	N	182	177
	Desv. típ.	5.870	6.416



### 3.3.1.4 Estrés

La Escala de Cansancio Emocional fue cumplimentada por 1270 alumnos y se obtuvo una puntuación media de 31.76 puntos y una desviación típica de 7.94. La media en satisfacción con los estudios fue de 3.63 y la desviación típica de 0.874, en 975 sujetos. En la variable autoestima, para 976 sujetos, la media fue de 3.21 y la desviación típica de 1.023. El cuestionario MBI-SS contiene 3 dimensiones que se corresponden con síndrome de estar quemado. El número de cuestionarios recogido fue de 1265. En la tabla 3.19 se pueden observar las puntuaciones medias y desviaciones típicas para cada una de estas variables mencionadas.

Tabla 3.19 Resultados de la muestra global para las puntuaciones de ESTRÉS

	N	MÍNIMO	MÁXIMO	MEDIA	DESV. TÍP.	CURTOSIS	ASIMETRÍA
ECE	1270	10	50	31.76	7.936	-0.140	-0.442
Satisfacción con los estudios	975	1	5	3.63	0.874	-0.472	0.469
Autoestima	976	1	5	3.21	1.023	-0.212	-0.394
Agotamiento	1265	0.00	6	2.5354	1.28180	0.544	-0.227
Cinismo	1265	0.00	6	1.2121	1.11511	1.331	1.959
Eficacia académica	1265	1.33	6	4.1269	0.78127	-0.220	-0.271

Los resultados de las medias de las mujeres para las variables ECE, autoestima, cinismo y eficacia académica fueron de 32.43, 3.12, 1.1504 y 4.1530, mientras que las desviaciones típicas obtuvieron valores de 7.660, 1.005, 1.08061 y 0.77928 respectivamente. En el caso de los hombres, los resultados indican una media para las variables mencionadas de 27.93, 3.66, 1.5384 y 3.9949 y las desviaciones típicas de 8.594, 1.004 y 1.22455 y 0.78359 (ver tabla 3.20).

Tabla 3.20 Resultados de la muestra globales para las puntuaciones del Estrés y el sexo

SEXO		ECE	AUTOESTIMA	CINISMO	EFICACIA
Mujer	Media	32.43	3.12	1.1504	4.1530
	N	1054	798	1050	1050
	Desv. típ.	7.660	1.005	1.08061	0.77928
Hombre	Media	27.93	3.66	1.5384	3.9949
	N	189	162	189	189
	Desv. típ.	8.594	1.004	1.22455	0.78359

### 3.3.1.5 Engagement

El cuestionario de engagement consta de tres factores, fue cumplimentado por 1259 alumnos universitarios y los resultados descriptivos se muestran en la tabla siguiente. Para las dimensiones absorción, dedicación y vigor se alcanzaron unas medias de 3.2086, 4.4017 y 3.0815 y las desviaciones típicas muy cercanas a 1 de 0.98323, 0.95237 y 0.97659 respectivamente.

Tabla 3.21 Resultados de la muestra global para las puntuaciones del SAE

SAE	N	MÍNIMO	MÁXIMO	MEDIA	DESV. TÍP.	CURTOSIS	ASIMETRÍA
Absorción	1259	0.00	6	3.2086	0.98323	0.097	-0.102
Dedicación	1259	0.00	6	4.4018	0.95237	-0.712	0.604
Vigor	1259	0.00	6	3.0815	0.97659	0.052	-0.116

En cuanto a la distribución por sexo para la variable dedicación, las mujeres alcanzaron una media y una desviación típica de 4.4274 y 0.95424 respectivamente. En este mismo caso, los hombres obtuvieron de media 4.2556 y 0.96314 de desviación típica (ver tabla 3.22).

Tabla 3.22 Resultados de la muestra globales para las puntuaciones del ENGAGEMENT y el sexo

SEXO	DEDICACION	
Mujer	Media	4.4274
	N	1046
	Desv. típ.	0.95424
Hombre	Media	4.2556
	N	187
	Desv. típ.	0.96314

### 3.3.1.6 Salud General

La salud general o bienestar psicológico, medido con el test de Salud General GHQ-12 de Goldberg, fue cumplimentado por 1274 estudiantes universitarios, la puntuación media obtenida fue de 13.3006 y la desviación típica fue de 5.40619 (ver tabla 3.23).

Tabla 3.23 Resultados de la muestra global para las puntuaciones del GHQ-12

	N	MÍNIMO	MÁXIMO	MEDIA	DESV. TÍP.	CURTOSIS	ASIMETRÍA
GHQ-12	1274	3	35	13.3006	5.40619	0.766	0.562

La puntuación media de las mujeres para el GHQ-12 ascendió a 13.4453 y una desviación típica de 5.42298, mientras, los hombres obtuvieron una media

ligeramente inferior de 12.2500 y una desviación típica de 5.39124 (ver tabla 3.24).

Tabla 3.24 Resultados de la muestra globales para las puntuaciones de la salud y el sexo

SEXO		GHQ-12
Mujer	Media	13.4453
	N	1060
	Desv. típ.	5.42298
Hombre	Media	12.2500
	N	188
	Desv. típ.	5.39124

### 3.3.2 Análisis Correlacional

El análisis de correlación se realizó mediante el cálculo de los coeficientes de Pearson entre las variables objeto de este estudio. Las asociaciones se van presentando parcialmente en los siguientes apartados. Los resultados obtenidos indican que las correlaciones son estadísticamente significativas (para un nivel de significación 0.05) o muy significativas (para un nivel de significación 0.001). Las tablas completas de los resultados de las correlaciones, se recogen en el anexo 4, apartado 4.2, desde la tabla 4.6 hasta la tabla 4.11 inclusive.

#### 3.3.2.1 Relaciones De La Edad Con Las Variables Estudiadas

La edad se relaciona significativamente en positivo con la IE obtenida con el EIE-33 ( $r=0.060$ ,  $p<0.05$ ), con la variable motivación ( $r=0.068$ ,  $p<0.05$ ) del cuestionario EIE-25 y con el factor claridad ( $r=0.137$ ,  $p>0.001$ ) del TMMS-24, lo que parece indicar que a mayor edad, mayor puntuación en estas variables de la IE. Además, la edad también correlaciona significativamente con la salud, de lo que se puede deducir que las personas de más edad puntúan más alto en el GHQ-12 ( $r=0.090$ ,  $p<0.001$ ) y por lo tanto su estado de salud es peor que en personas más jóvenes. La edad también se relaciona en positivo con el afecto positivo reciente ( $r=0.072$ ,  $p<0.05$ ), ECE ( $r=0.073$ ,  $p<0.05$ ) y satisfacción con los estudios ( $r=0.133$ ,  $p<0.001$ ), lo que lleva a pensar que los estudiantes de mayor edad obtiene valores más altos de afecto positivo en las últimas semanas, cansancio emocional y satisfacción con los estudios. Respecto a la edad y al engagement los resultados muestran una correlación estadísticamente significativa también en positivo con todos los factores del cuestionario, absorción ( $r=0.114$ ,  $p<0.001$ ), dedicación ( $r=0.073$ ,  $p<0.05$ ) y vigor ( $r=0.115$ ,  $p<0.001$ ), por lo que se puede

deducir que estos universitarios, puntúan más alto en engagement cuanto mayor es su edad. Todos estos datos se resumen en la tabla 3.25.

Tabla 3.25 Correlaciones entre la edad y resto de las variables

		EDAD
EIE-33	Correlación de Pearson	0.060*
	Sig. bilateral	0.035
	N	1246
MOTIVACIÓN	Correlación de Pearson	0.068*
	Sig. bilateral	0.017
	N	1252
CLARIDAD	Correlación de Pearson	0.137**
	Sig. bilateral	0.000
	N	1252
GHQ-12	Correlación de Pearson	0.090**
	Sig. bilateral	0.001
	N	1252
PA RECIENTE	Correlación de Pearson	0.072*
	Sig. bilateral	0.013
	N	1185
ECE	Correlación de Pearson	0.073*
	Sig. bilateral	0.010
	N	1247
SATISFACCIÓN CON LOS ESTUDIOS	Correlación de Pearson	0.133**
	Sig. bilateral	0.000
	N	961
ABSORCIÓN	Correlación de Pearson	0.114**
	Sig. bilateral	0.000
	N	1236
DEDICACIÓN	Correlación de Pearson	0.073*
	Sig. bilateral	0.011
	N	1236
VIGOR	Correlación de Pearson	0.115**
	Sig. bilateral	0.000
	N	1236

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral).

### 3.3.2.2 Relaciones Entre Inteligencia Emocional Y Sus Dimensiones

En este apartado se muestran las asociaciones descubiertas entre la inteligencia emocional evaluada con los tres instrumentos de medida. Así para la población estudiada se han encontrado correlaciones significativas del valor global del EIE-33 con el resto de los factores de la IE, estos resultados se muestran en las tablas 3.26 y 3.27. La inteligencia emocional evaluada con el EIE-33 correlaciona en positivo con conciencia emocional ( $r=0.613$ ,  $p<0.001$ ), control emocional ( $r=0.400$ ,  $p<0.001$ ), empatía ( $r=0.427$ ,  $p<0.001$ ), motivación ( $r=0.496$ ,  $p<0.001$ ), habilidades sociales ( $r= 0.598$ ,  $p<0.001$ ), valor global del EIE-

25 ( $r=0.726$ ,  $p<0.001$ ), atención ( $r=0.236$ ,  $p<0.001$ ), claridad ( $r=0.408$ ,  $p<0.001$ ) y reparación emocional ( $r=0.411$ ,  $p<0.001$ ), lo que lleva a suponer que los alumnos de Enfermería y Fisioterapia de Castilla y León que puntúan alto en EIE-33 también lo hacen en el resto de las variables de la IE evaluadas.

Tabla 3.26 Correlaciones entre EIE-33 y EIE-25

		CONCIENCIA EMOCIONAL	CONTROL EMOCIONAL	EMPATÍA	MOTIVACIÓN	HABILIDADES SOCIALES	EIE-25
EIE-33	Correlación de Pearson	0.613**	0.400**	0.427**	0.496**	0.598**	0.726**
	Sig.bilateral	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	1265	1265	1265	1265	1265	1265

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 3.27 Correlaciones entre EIE-33 y TMMS-24

		ATENCIÓN EMOCIONAL	CLARIDAD EMOCIONAL	REPARACIÓN EMOCIONAL
EIE-33	Correlación de Pearson	0.236**	0.408**	0.411**
	Sig.bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1265	1265	1265

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Se han hallado correlaciones positivas entre el factor de conciencia emocional y el resto de las variables de la IE (ver tablas 3.28 y 3.29), control emocional ( $r=0.282$ ,  $p<0.001$ ), empatía ( $r=0.411$ ,  $p<0.001$ ), motivación ( $r=0.220$ ,  $p<0.001$ ), habilidades sociales ( $r=0.496$ ,  $p<0.001$ ), puntuación global del EIE-25 ( $r=0.683$ ,  $p<0.001$ ), atención ( $r=0.294$ ,  $p=0.001$ ), claridad ( $r=0.298$ ,  $p<0.001$ ) y reparación emocional ( $r=0.229$ ,  $p<0.001$ ), se demuestra que cuanto mayores son los valores de la conciencia emocional aumentan los niveles del resto de la variables mencionadas.

La dimensión control emocional del EIE-25 correlaciona en positivo con la empatía ( $r=0.190$ ,  $p<0.001$ ), motivación ( $r=0.371$ ,  $p<0.001$ ), habilidades sociales ( $r=0.326$ ,  $p<0.001$ ), puntuación total del EIE-25 ( $r=0.644$ ,  $p<0.001$ ), claridad ( $r=0.234$ ,  $p<0.001$ ) y reparación emocional ( $r=0.417$ ,  $p<0.001$ ), los alumnos que puntúan alto en control emocional también lo hacen en las variables referidas.

La empatía muestra una correlación positiva con motivación ( $p=0.272$ ,  $p<0.001$ ), habilidades sociales ( $r=0.392$ ,  $p<0.001$ ), puntuación total del EIE-25 ( $r=0.671$ ,  $p<0.001$ ), atención ( $r=0.310$ ,  $p<0.001$ ), claridad ( $r=0.117$ ,  $p<0.001$ ) y reparación emocional ( $r=0.85$ ,  $p<0.001$ ), lo que significa que los individuos con

elevados valores de empatía igualmente obtienen valores elevados de estas variables de la IE.

La variable motivación revela una correlación positiva con habilidades sociales ( $r=0.427$ ,  $p<0.001$ ), puntuación total del EIE-25 ( $r=0.654$ ,  $p<0.001$ ), claridad ( $r=0.210$ ,  $p<0.001$ ) y reparación emocional ( $r=0.369$ ,  $p<0.001$ ). Obtener niveles altos de motivación en estos estudiantes está asociado a valores elevados en el resto de las variables de la IE aludidas.

Tabla 3.28 Correlaciones del EIE-25

		1	2	3	4	5	6
1. CONCIENCIA EMOCIONAL	Correlación de Pearson	1					
	Sig. (bilateral)						
	N	1275					
2. CONTROL EMOCIONAL	Correlación de Pearson	0.282**	1				
	Sig. (bilateral)	0.000					
	N	1275	1275				
3. EMPATÍA	Correlación de Pearson	0.411**	0.190**	1			
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000				
	N	1275	1275	1275			
4. MOTIVACIÓN	Correlación de Pearson	0.220**	0.371**	0.272**	1		
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000			
	N	1275	1275	1275	1275		
5. HABILIDADES SOCIALES	Correlación de Pearson	0.496**	0.362**	0.392**	0.427**	1	
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000	0.000		
	N	1275	1275	1275	1275	1275	
6. EIE-25	Correlación de Pearson	0.683**	0.644**	0.671**	0.654**	0.761**	1
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	
	N	1275	1275	1275	1275	1275	1275

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 3.29 Correlaciones entre el EIE-25 Y TMMS-24

		ATENCIÓN EMOCIONAL	CLARIDAD EMOCIONAL	REPARACIÓN EMOCIONAL
CONCIENCIA EMOCIONAL	Correlación de Pearson	0.294**	0.298**	0.229**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1272	1272	1272
CONTROL EMOCIONAL	Correlación de Pearson	-0.050	0.234**	0.417**
	Sig. bilateral	0.073	0.000	0.000
	N	1272	1272	1272
EMPATÍA	Correlación de Pearson	0.310**	0.117**	0.085**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.002
	N	1272	1272	1272
MOTIVACIÓN	Correlación de Pearson	-0.019	0.210**	0.369**
	Sig. bilateral	0.496	0.000	0.000
	N	1272	1272	1272
HABILIDADES SOCIALES	Correlación de Pearson	0.127**	0.223**	0.331**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1272	1272	1272
EIE-25	Correlación de Pearson	0.191**	0.306**	0.409**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000
	N	1272	1272	1272

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Las dimensiones del cuestionario TMMS-24 correlacionan significativamente en positivo tal y como se muestra en la tabla 3.30, la atención correlaciona con la claridad ( $r=0.187$ ,  $p<0.001$ ) y la claridad con la reparación ( $r=0.277$ ,  $p<0.001$ ), lo que parece indicar un carácter secuencial en los factores de la IE evaluados con este cuestionario, a mayor atención mayores puntuaciones en claridad y ésta a su vez muestra mayores valores a mayor reparación emocional en esta muestra.

Tabla 3.30 Correlaciones del TMMS-24

	1	2	3	
1.ATENCIÓN EMOCIONAL	Correlación de Pearson	1		
	Sig. (bilateral)			
	N	1275		
2.CLARIDAD EMOCIONAL	Correlación de Pearson	0.187**	1	
	Sig. (bilateral)	0.000		
	N	1275	1275	
3.REPARACIÓN EMOCIONAL	Correlación de Pearson	-0.012	0.277**	1
	Sig. (bilateral)	0.671	0.000	
	N	1275	1275	1275

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### 3.3.2.3 Relaciones Entre La Inteligencia Emocional Y La Salud

El bienestar psicológico evaluado con el GHQ-12 correlaciona con todas las variables de la IE (ver tablas 3.31, 3.32, 3.33). El sentido de esta correlación fue en negativo con EIE-33 ( $r=-0.147$ ,  $p<0.001$ ), control emocional ( $r=-0.154$ ,  $p<0.001$ ), motivación ( $r=-0.192$ ,  $p<0.001$ ), habilidades sociales ( $r=-0.0136$ ,  $p<0.001$ ), EIE-25 ( $r=-0.111$ ,  $p<0.001$ ), claridad ( $r=-0.173$ ,  $p<0.001$ ) y reparación emocional ( $r=-0.271$ ,  $p<0.001$ ), por lo que se puede decir que los alumnos que puntúan elevado en estas variables de la IE tienen un mejor bienestar psicológico. La correlación positiva del GHQ-12 se obtuvo con las variables empatía ( $r=0.089$ ,  $p<0.001$ ) y atención emocional ( $r=0.227$ ,  $p<0.001$ ), los estudiantes que alcanzan elevados valores en empatía y atención emocional puntúan más alto en el GHQ-12 y por lo tanto muestran un peor estado de bienestar psicológico.

Tabla 3.31 Correlaciones entre EIE-33 y salud

		EIE-33
GHQ-12	Correlación de Pearson	-0.147**
	Sig. bilateral	0.000
	N	1264

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 3.32 Correlaciones entre EIE-25 y salud

		CONTROL EMOCIONAL	EMPATÍA	MOTIVACION	HABILIDADES SOCIALES	EIE-25
GHQ-12	Correlación de Pearson	-0.154**	0.089**	-0.192**	-0.0136**	-0.111**
	Sig. bilateral	0.000	0.002	,000	0.000	0.000
	N	1271	1271	1271	1271	1271

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 3.33 Correlaciones entre TMMS-24 y salud

		ATENCIÓN EMOCIONAL	CLARIDAD EMOCIONAL	REPARACIÓN EMOCIONAL
GHQ-12	Correlación de Pearson	0.227**	-0.173**	-0.271**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1272	1272	1272

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### 3.3.2.4 Relaciones Entre La Inteligencia Emocional Y El Afecto

La tabla 3.34 recoge el análisis correlacional entre las variables EIE-33 y el PANAS. El EIE-33 correlaciona en positivo con el PA general ( $r=0.466$ ,  $p<0.001$ ) y



reciente ( $r=0.432$ ,  $p<0.001$ ), así una mayor IE, medida con el EIE-33, puede indicar que mayores serán los niveles de afecto positivo de los estudiantes. Al contrario, esta variable correlaciona en negativo con el NA general ( $r=-0.153$ ,  $p<0.001$ ) y reciente ( $r=-0.074$ ,  $p<0.001$ ), lo que revela que valores elevados con el EIE-33 se asocia con puntuaciones bajas de afecto negativo.

Tabla 3.34 Correlaciones entre EIE-33 y PANAS

		PA GENERAL	PA RECIENTE	NA GENERAL	NA RECIENTE
EIE-33	Correlación de Pearson	0.466**	0.432**	-0.153**	-0.074*
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	1229	1198	1225	1202

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Las asociaciones entre el EIE-25 y el PANAS se presentan en la tabla 3.35. La conciencia emocional correlaciona en positivo con el PA general ( $r=0.346$ ,  $p<0.001$ ), PA reciente ( $r=0.301$ ,  $p<0.001$ ) y NA reciente ( $r=0.097$ ,  $p<0.001$ ), este resultado parece mostrar que cuando aumenta la conciencia emocional también lo hace el afecto positivo y el negativo de las últimas semanas.

Respecto a la variable control emocional se observa una asociación en positivo con el PA general ( $r=0.231$ ,  $p<0.001$ ) y reciente ( $r=0.249$ ,  $p<0.001$ ) y en negativo con el NA general ( $r=-0.222$ ,  $p<0.001$ ) y reciente ( $r=-0.195$ ,  $p<0.001$ ), lo que significa que puntuaciones más elevadas de control emocional se relacionan con puntuaciones más elevadas de afecto positivo y más bajas de afecto negativo.

Las empatía se correlaciona débilmente en positivo con todas las variables del afecto, PA general ( $r=0.169$ ,  $p<0.001$ ), PA reciente ( $r=0.118$ ,  $p<0.001$ ), NA general ( $r=0.132$ ,  $p<0.001$ ) y reciente ( $r=0.191$ ,  $p<0.001$ ), cuanto mayor es la empatía en los estudiantes mayor es el afecto, tanto positivo como negativo.

La puntuación del la motivación se relaciona en positivo con PA general ( $r=0.386$ ,  $p<0.001$ ) y reciente ( $r=0.390$ ,  $p<0.001$ ) y en negativo con el NA general ( $r=-0.181$ ,  $p<0.001$ ) y reciente ( $r=-0.53$ ,  $p<0.001$ ), se interpreta que en la muestra, cuando aumenta la motivación también lo hace el afecto positivo sin embargo desciende el afecto negativo.

La variable habilidades sociales muestra una asociación en sentido positivo con el PA general ( $r=0.412$ ,  $p<0.001$ ) y reciente ( $r=0.372$ ,  $p<0.001$ ) y en sentido negativo con el NA general ( $r=-0.129$ ,  $p<0.001$ ) y reciente ( $r=-0.087$ ,  $p<0.001$ ), el afecto positivo aumenta y el negativo disminuye cuanto mayor es la puntuación de la dimensión habilidades sociales.

Los valores de EIE-25 globales correlacionan en positivo con el PA general ( $r=0.436$ ,  $p<0.001$ ) y reciente ( $r=0.407$ ,  $p<0.001$ ) y en negativo con el NA general ( $r=-0.106$ ,  $p<0.001$ ), por lo que cuanto mayor es el EIE-25 mayor es la puntuación de afecto positivo y menor la de afecto negativo en general.

Tabla 3.35 Correlaciones entre EIE-25 y PANAS

		PA GENERAL	PA RECIENTE	NA GENERAL	NA RECIENTE
CONCIENCIA EMOCIONAL	Correlación de Pearson	<b>0.346**</b>	<b>0.301**</b>	0.032	<b>0.097**</b>
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.258	0.001
	N	1236	1204	1232	1208
CONTROL EMOCIONAL	Correlación de Pearson	<b>0.231**</b>	<b>0.249**</b>	<b>-0.222**</b>	<b>-0.195**</b>
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	1236	1204	1232	1208
EMPATÍA	Correlación de Pearson	<b>0.169**</b>	<b>0.118**</b>	<b>0.132**</b>	<b>0.191**</b>
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	1236	1204	1232	1208
MOTIVACION	Correlación de Pearson	<b>0.386**</b>	<b>0.390**</b>	<b>-0.181**</b>	<b>-0.053**</b>
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	1236	1204	1232	1208
HABILIDADES SOCIALES	Correlación de Pearson	<b>0.412**</b>	<b>0.372**</b>	<b>-0.129**</b>	<b>-0.087**</b>
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000	0.003
	N	1236	1204	1232	1208
EIE-25	Correlación de Pearson	<b>0.436**</b>	<b>0.407**</b>	<b>-0.106**</b>	-0.036
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000	0.213
	N	1236	1204	1232	1208

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Las relaciones entre los diferentes factores de la IE evaluadas con el TMMS-24 y el afecto se presentan en la tabla 3.36. La atención emocional correlaciona en positivo de manera significativa con el PA general ( $r=0.061$ ,  $p<0.05$ ) y con el NA general ( $r=0.298$ ,  $p<0.001$ ) y reciente ( $r=0.313$ ,  $p<0.001$ ), mayores niveles de atención emocional indican puntuaciones más elevadas de afecto positivo general y afecto negativo.

La dimensión claridad emocional se asocia en positivo con PA general ( $r=0.258$ ,  $p<0.001$ ) y PA reciente ( $r=0.305$ ,  $p<0.001$ ) y en sentido negativo con el NA general ( $r=-0.152$ ,  $p<0.001$ ) y reciente ( $r=-0.126$ ,  $p<0.001$ ), la claridad aumenta significativamente con el afecto positivo y disminuye con el afecto negativo.

Por último, la reparación de las emociones muestra una asociación en el mismo sentido que la anterior variable claridad emocional, así existe una correlación positiva con PA general ( $r=0.333$ ,  $p<0.001$ ) y PA reciente ( $r=0.342$ ,  $p<0.001$ ) y negativa con el NA general ( $r=-0.305$ ,  $p<0.001$ ) y reciente ( $r=-0.279$ ,  $p<0.001$ ).

Tabla 3.36 Correlaciones ente TMMS-24 y PANAS

		PA GENERAL	PA RECIENTE	NA GENERAL	NA RECIENTE
ATENCIÓN EMOCIONAL	Correlación de Pearson	0.061*	0.012	0.298**	0.313**
	Sig. bilateral	0.033	0.681	0.000	0.000
	N	1236	1204	1232	1208
CLARIDAD EMOCIONAL	Correlación de Pearson	0.258**	0.305**	-0.152**	-0.126**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	1236	1204	1232	1208
REPARACIÓN EMOCIONAL	Correlación de Pearson	0.333**	0.342**	-0.305**	-0.279**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	1236	1204	1232	1208

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

### 3.3.2.5 Relaciones Entre La Inteligencia Emocional Y El Estrés

El EIE-33 correlaciona en positivo con satisfacción con los estudios ( $r=0.275$ ,  $p<0.001$ ), autoestima ( $r=0.320$ ,  $p<0.001$ ) y eficacia académica ( $r=0.413$ ,  $p<0.001$ ) y en negativo con el ECE ( $r=-0.102$ ,  $p<0.001$ ), agotamiento ( $r=-0.144$ ,  $p<0.001$ ) y cinismo ( $r=-0.239$ ,  $p<0.001$ ), esto indica que niveles elevados de EIE-33 se asocian con altos valores en satisfacción, autoestima y eficacia académica y con bajas puntuaciones en cansancio emocional, agotamiento y cinismo en los estudiantes universitarios (ver tablas 3.37 y 3.38).

Tabla 3.37 Correlaciones entre el EIE-33 y ECE

		ECE	SATISFACCIÓN CON LOS ESTUDIOS	AUTOESTIMA
EIE-33	Correlación de Pearson	-0.102**	0.275**	0.320**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1261	970	971

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 3.38 Correlaciones entre el EIE-33 y MBI-SS

		AGOTAMIENTO	CINISMO	EFICACIA ACADÉMICA
EIE-33	Correlación de Pearson	-0.144**	-0.239**	0.413**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1256	1256	1256

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Respecto a las correlaciones significativas entre el EIE-25, ECE y MBI-SS se sintetizan en las tablas 3.39 y 3.40. La conciencia emocional se asocia en positivo con el ECE ( $r=0.068$ ,  $p<0.05$ ), satisfacción con los estudios ( $r=0.236$ ,  $p<0.001$ ), autoestima ( $r=0.147$ ,  $p<0.001$ ) y eficacia académica ( $r=0.282$ ,  $p<0.001$ ) y en negativo con el cinismo ( $r=-0.141$ ,  $p<0.001$ ), las personas que presentan valores mayores de conciencia emocional, también los presentarán en las variables mencionadas, excepto en cinismo que los valores serán menores.

El control emocional se relaciona en positivo con satisfacción con los estudios ( $r=0.108$ ,  $p<0.001$ ), autoestima ( $r=0.264$ ,  $p<0.001$ ) y eficacia académica ( $r=0.199$ ,  $p<0.001$ ) y en negativo con ECE ( $r=-0.174$ ,  $p<0.001$ ), agotamiento ( $r=-0.180$ ,  $p<0.001$ ) y cinismo ( $r=-0.128$ ,  $p<0.001$ ), puntuaciones elevadas en control propician valores más altos de satisfacción autoestima y eficacia y más bajos de cansancio emocional, agotamiento y cinismo.

La empatía correlaciona en positivo con ECE ( $r=0.118$ ,  $p<0.001$ ), satisfacción los estudios ( $r=0.169$ ,  $p<0.001$ ), y eficacia académica ( $r=0.167$ ,  $p<0.001$ ), mayores valores de empatía muestran mayores valores de las variables referidas y menores de cinismo ( $r=-0.120$ ,  $p<0.001$ ) por su correlación negativa.

La motivación se relaciona en positivo con satisfacción con los estudios ( $r=0.201$ ,  $p<0.001$ ), autoestima ( $r=0.260$ ,  $p<0.001$ ) y eficacia académica ( $r=0.360$ ,  $p<0.001$ ) y en negativo con ECE ( $r=-0.154$ ,  $p<0.001$ ), agotamiento ( $r=-0.168$ ,  $p<0.001$ ) y cinismo ( $r=-0.181$ ,  $p<0.001$ ), cuanto más motivados están los estudiantes mayores niveles de satisfacción, autoestima y eficacia presentan y menores de cansancio emocional, agotamiento y cinismo.

La variable habilidades sociales correlaciona en positivo con satisfacción con los estudios ( $r=0.155$ ,  $p<0.001$ ), autoestima ( $r=0.285$ ,  $p<0.001$ ) y eficacia académica ( $r=0.341$ ,  $p<0.001$ ) y en negativo con ECE ( $r=-0.066$ ,  $p<0.001$ ), agotamiento ( $r=-0.122$ ,  $p<0.001$ ) y cinismo ( $r=-0.220$ ,  $p<0.001$ ), en el mismo sentido que la variable mencionada anteriormente, motivación, y la posterior, EIE-25. Así esta variable EIE-25 se asocia en positivo con satisfacción con los estudios ( $r=0.249$ ,  $p<0.001$ ), autoestima ( $r=0.236$ ,  $p<0.001$ ) y eficacia académica ( $r=0.380$ ,  $p<0.001$ ) y en negativo con ECE ( $r=-0.059$ ,  $p<0.001$ ), agotamiento ( $r=-0.142$ ,  $p<0.001$ ) y cinismo ( $r=-0.225$ ,  $p<0.001$ ).

Tabla 3.39 Correlaciones entre EIE-25 y ECE

		ECE	SATISFACCIÓN CON LOS ESTUDIOS	AUTOESTIMA
CONCIENCIA EMOCIONAL	Correlación de Pearson	0.068*	0.236**	0.147**
	Sig. bilateral	0.015	0.000	0.000
	N	1267	974	975
CONTROL EMOCIONAL	Correlación de Pearson	-0.174**	0.108**	0.264**
	Sig. bilateral	0.000	0.001	0.000
	N	1267	974	975
EMPATÍA	Correlación de Pearson	0.118**	0.169**	-0.116**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1267	974	975
MOTIVACION	Correlación de Pearson	-0.154**	0.201**	0.260**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1267	974	975
HABILIDADES SOCIALES	Correlación de Pearson	-0.066*	0.155**	0.285**
	Sig. bilateral	0.018	0.000	0.000
	N	1267	974	975
EIE-25	Correlación de Pearson	-0.059*	0.249**	0.236**
	Sig. bilateral	0.037	0.000	0.000
	N	1267	974	975

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral).

Tabla 3.40 Correlaciones entre EIE-25 y MBI-SS

		AGOTAMIENTO	CINISMO	EFICACIA ACADÉMICA
CONCIENCIA EMOCIONAL	Correlación de Pearson	-0.013	-0.141**	0.282**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1262	1262	1262
CONTROL EMOCIONAL	Correlación de Pearson	-0.180**	-0.128**	0.199**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1262	1262	1262
EMPATÍA	Correlación de Pearson	-0.009	-0.120**	0.167**
	Sig. bilateral	0.739	0.000	0.000
	N	1262	1262	1262
MOTIVACIÓN	Correlación de Pearson	-0.168**	-0.181**	0.360**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1262	1262	1262
HABILIDADES SOCIALES	Correlación de Pearson	-0.122**	-0.220**	0.341**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1262	1262	1262
EIE-25	Correlación de Pearson	-0.142**	-0.225**	0.380**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1262	1262	1262

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Las asociaciones entre TMMS-24 y las diferentes medidas de estrés se resumen en las tablas 3.41 y 3.42. La atención correlaciona en positivo con ECE ( $r=0.238$ ,  $p<0.001$ ), satisfacción con los estudios ( $r=0.092$ ,  $p<0.001$ ), agotamiento ( $r=0.120$ ,  $p<0.001$ ) y eficacia académica ( $r=0.088$ ,  $p<0.001$ ) y en negativo con autoestima ( $r=-0.169$ ,  $p<0.001$ ), no se han encontrado relaciones con el cinismo y, excepto en el caso de la autoestima, el resto de las variables citadas aumentan cuando lo hace la atención emocional.

La claridad se relaciona en positivo con satisfacción con los estudios ( $r=0.139$ ,  $p<0.001$ ), autoestima ( $r=0.300$ ,  $p<0.001$ ) y eficacia académica ( $r=0.240$ ,  $p<0.001$ ) y en negativo con ECE ( $r=-0.142$ ,  $p<0.001$ ), agotamiento ( $r=-0.113$ ,  $p<0.001$ ), cinismo ( $r=-0.042$ ,  $p<0.001$ ), cuanto más desarrolladas tienen la habilidad de claridad emocional los estudiantes de ciencias de la salud presentan mayores niveles de autoestima, eficacia y satisfacción y menores de cansancio emocional, agotamiento y cinismo.

La reparación emocional muestra resultados muy parecidos respecto a la dirección de las asociaciones, con la claridad emocional, correlaciona positivamente con satisfacción con los estudios ( $r=0.150$ ,  $p<0.001$ ), autoestima ( $r=0.434$ ,  $p<0.001$ ) y eficacia académica ( $r=0.220$ ,  $p<0.001$ ) y en negativo con

ECE ( $r=-0.275$ ,  $p<0.001$ ), agotamiento ( $r=-0.194$ ,  $p<0.001$ ) y cinismo ( $r=-0.142$ ,  $p<0.001$ ).

Tabla 3.41 Correlaciones entre TMMS-24 y ECE

		ECE	SATISFACCIÓN CON LOS ESTUDIOS	AUTOESTIMA
ATENCIÓN EMOCIONAL	Correlación de Pearson	0.238**	0.092**	-0.169**
	Sig. bilateral	0.000	0.004	0.000
	N	1267	974	975
CLARIDAD EMOCIONAL	Correlación de Pearson	-0.142**	0.139**	0.300**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1267	974	975
REPARACIÓN EMOCIONAL	Correlación de Pearson	-0.275**	0.150**	0.434**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1267	974	975

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 3.42 Correlaciones entre TMMS-24 y MBI-SS

		AGOTAMIENTO	CINISMO	EFICACIA ACADÉMICA
ATENCIÓN EMOCIONAL	Correlación de Pearson	0.120**	0.017	0.088**
	Sig. bilateral	0.000	0.547	0.002
	N	1262	1262	1262
CLARIDAD EMOCIONAL	Correlación de Pearson	-0.113**	-0.102**	0.240**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1262	1262	1262
REPARACIÓN EMOCIONAL	Correlación de Pearson	-0.194**	-0.142**	0.220**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1262	1262	1262

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### 3.3.2.6 Relaciones Entre Inteligencia Emocional Y Engagement

Las tablas 3.43, 3.44 y 3.45 muestran los datos referentes a las correlaciones estadísticamente significativas de las variables de la IE y del engagement.

La EIE-33 correlaciona en positivo con la absorción ( $r=0.335$ ,  $p<0.001$ ), dedicación ( $r=0.347$ ,  $p<0.001$ ) y vigor ( $r=0.379$ ,  $p<0.001$ ).

De la misma manera, la conciencia emocional lo hace con la absorción ( $r=0.257$ ,  $p<0.001$ ), dedicación ( $r=0.276$ ,  $p<0.001$ ) y vigor ( $r=0.278$ ,  $p<0.001$ ), el control emocional se relaciona con absorción ( $r=0.195$ ,  $p<0.001$ ), dedicación ( $r=0.177$ ,  $p<0.001$ ) y vigor ( $r=0.247$ ,  $p<0.001$ ), a su vez la empatía también se asocia con absorción ( $r=0.160$ ,  $p<0.001$ ), dedicación ( $r=0.187$ ,  $p<0.001$ ) y vigor

( $r=0.157$ ,  $p<0.001$ ). La motivación, en la misma línea, se correlaciona con absorción ( $r=0.266$ ,  $p<0.001$ ), dedicación ( $r=0.248$ ,  $p<0.001$ ) y vigor ( $r=0.330$ ,  $p<0.001$ ), de forma similar, las habilidades sociales se asocian con absorción ( $r=0.247$ ,  $p<0.001$ ), dedicación ( $r=0.291$ ,  $p<0.001$ ) y vigor ( $r=0.298$ ,  $p<0.001$ ), por último el EIE-25, también se relaciona con absorción ( $r=0.316$ ,  $p<0.001$ ), dedicación ( $r=0.333$ ,  $p<0.001$ ) y vigor ( $r=0.370$ ,  $p<0.001$ ).

La atención correlaciona significativamente con absorción ( $r=0.145$ ,  $p<0.001$ ), dedicación ( $r=0.167$ ,  $p<0.001$ ) y vigor ( $r=0.096$ ,  $p<0.001$ ) igualmente la claridad muestra la asociación con absorción ( $r=0.138$ ,  $p<0.001$ ), dedicación ( $r=0.170$ ,  $p<0.001$ ) y vigor ( $r=0.210$ ,  $p<0.001$ ) de la misma forma que lo hace la reparación emocional con absorción ( $r=0.159$ ,  $p<0.001$ ), dedicación ( $r=0.157$ ,  $p<0.001$ ) y vigor ( $r=0.211$ ,  $p<0.001$ ).

Por lo tanto, se puede observar que todas las variables correlacionan en el mismo sentido, es decir, en positivo, de esta forma cuando aumentan los valores de la variable de IE referida, independientemente del instrumento de medida utilizado, también lo hacen todas las evaluadas con el engagement, absorción, dedicación y vigor.

Tabla 3.43 Correlaciones entre el EIE-33 y SAE

		ABSORCIÓN	DEDICACION	VIGOR
EIE-33	Correlación de Pearson	0.335**	0.347**	0.379**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1250	1250	1250

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).



Tabla 3.44 Correlaciones entre EIE-25 y SAE

		ABSORCIÓN	DEDICACION	VIGOR
CONCIENCIA EMOCIONAL	Correlación de Pearson	0.257**	0.276**	0.278**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1256	1256	1256
CONTROL EMOCIONAL	Correlación de Pearson	0.195**	0.177**	0.247**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1256	1256	1256
EMPATÍA	Correlación de Pearson	0.160**	0.187**	0.157**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1256	1256	1256
MOTIVACIÓN	Correlación de Pearson	0.266**	0.248**	0.330**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1256	1256	1256
HABILIDADES SOCIALES	Correlación de Pearson	0.247**	0.291**	0.298**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1256	1256	1256
EIE-25	Correlación de Pearson	0.316**	0.333**	0.370**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1256	1256	1256

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 3.45 Correlaciones entre TMMS-24 y SAE

		ABSORCIÓN	DEDICACION	VIGOR
ATENCIÓN EMOCIONAL	Correlación de Pearson	0.145**	0.167**	0.096**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.001
	N	1256	1256	1256
CLARIDAD EMOCIONAL	Correlación de Pearson	0.138**	0.170**	0.210**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1256	1256	1256
REPARACIÓN EMOCIONAL	Correlación de Pearson	0.159**	0.157**	0.211**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1256	1256	1256

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### 3.3.2.7 Relaciones De La Salud Con Afecto, Estrés Y Engagement

En la tablas 3.46, 3.47, 3.48 y 3.49 se pueden encontrar las correlaciones estadísticamente significativas entre la salud y el resto de las variables estudiadas.

La salud general medida con el GHQ-12 correlaciona en negativo con el PA general ( $r=-0.142$ ,  $p<0.001$ ) y PA reciente ( $r=-0.424$ ,  $p<0.001$ ), satisfacción con los estudios ( $r=-0.123$ ,  $p<0.001$ ), autoestima ( $r=-0.363$ ,  $p<0.001$ ), eficacia académica ( $r=-0.136$ ,  $p<0.001$ ), dedicación ( $r=-0.102$ ,  $p<0.001$ ) y vigor ( $r=-0.118$ ,  $p<0.001$ ), lo que significa que los individuos que manifiestan mejor bienestar psicológico o puntuaciones más baja en el GHQ-12, también muestran niveles

más elevados de las variables descritas. La salud también correlaciona, esta vez en positivo, con NA general ( $r=0.274$ ,  $p<0.001$ ) y reciente ( $r=0.519$ ,  $p<0.001$ ), ECE ( $r=0.559$ ,  $p<0.001$ ), agotamiento ( $r=0.429$ ,  $p<0.001$ ) y cinismo ( $r=0.337$ ,  $p<0.001$ ), puntuaciones más altas en el GHQ-12, es decir, menor nivel de bienestar psicológico, se relaciona con puntuaciones más elevadas de estas variables citadas.

Tabla 3.46 Correlaciones entre GHQ-12 Y PANAS

		PA GENERAL	PA RECIENTE	NA GENERAL	NA RECIENTE
GHQ-12	Correlación de Pearson	-0.142**	-0.424**	0.274**	0.519**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	,000	0.000
	N	1236	1204	1232	1208

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 3.47 Correlaciones entre GHQ-12 y ECE, Satisfacción y autoestima

		ECE	SATISFACCIÓN CON LOS ESTUDIOS	AUTOESTIMA
GHQ-12	Correlación de Pearson	0.559**	-0.123**	-0.363**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1267	974	975

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 3.48 Correlaciones entre GHQ-12 y MBI-SS

		AGOTAMIENTO	CINISMO	EFICACIA ACADÉMICA
GHQ-12	Correlación de Pearson	0.429**	0.337**	-0.136**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1261	1261	1261

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 3.49 Correlaciones entre GHQ-12 y SAE

		ABSORCIÓN	DEDICACIÓN	VIGOR
GHQ-12	Correlación de Pearson	-,004	-0.102**	-0.118**
	Sig. bilateral	0.895	0.000	0.000
	N	1255	1255	1255

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### 3.3.2.8 Relaciones Entre El Afecto Positivo Y Negativo

En la tabla 3.50 se presentan las correlaciones relativas a las distintas variables del afecto. El PA general correlaciona en positivo con el PA reciente ( $r=0.650$ ,  $p<0.001$ ) y en negativo con el NA general ( $r=-0.4937$   $p<0.001$ ) y reciente ( $r=-0.115$ ,  $p<0.001$ ), esto explica que cuando aumenta el afecto positivo en general también lo hace en las últimas semanas, sin embargo, disminuye el afecto negativo tanto en general como en las últimas semanas. El PA reciente

correlaciona en negativo con el NA general ( $r=-0.144$ ,  $p<0.001$ ) y con el NA reciente ( $r=-0.206$ ,  $p<0.001$ ), de manera que cuando aumenta el afecto positivo disminuye el negativo. Por último el NA general correlaciona con el NA reciente en positivo, es decir, cuando aumenta uno también lo hace el otro.

Tabla 3.50 Correlaciones del PANAS

		1	2	3	4
1. PA GENERAL	Correlación de Pearson	1			
	Sig. bilateral				
	N	1239			
2. PA RECIENTE	Correlación de Pearson	0.650**	1		
	Sig. bilateral	0.000			
	N	1176	1207		
3. NA GENERAL	Correlación de Pearson	-0.237**	-0.144**	1	
	Sig. bilateral	0.000	0.000		
	N	1234	1176	1235	
4. NA RECIENTE	Correlación de Pearson	-0.115**	-0.206**	0.700**	1
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000	
	N	1180	1207	1176	1211

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### 3.3.2.9 Relaciones Entre El Afecto Y El Estrés

El análisis correlacional referente al afecto medido con la escala PANAS y al estrés evaluado con las escalas ECE y MBI-SS se resume en las tablas 3.51 y 3.52.

El PA general correlaciona en positivo con satisfacción con los estudios ( $r=0.191$ ,  $p<0.001$ ), autoestima ( $r=0.399$ ,  $p<0.001$ ) y eficacia académica ( $r=0.383$ ,  $p<0.001$ ), en cambio la correlación es negativa con las variables ECE ( $r=-0.113$ ,  $p<0.001$ ), agotamiento ( $r=-0.108$ ,  $p<0.001$ ) y cinismo ( $r=-0.146$ ,  $p<0.001$ ). El otro factor del afecto positivo, el PA reciente, se relaciona de la misma manera, es decir, en positivo con satisfacción con los estudios ( $r=0.228$ ,  $p<0.001$ ), autoestima ( $r=0.439$ ,  $p<0.001$ ) y eficacia académica ( $r=0.379$ ,  $p<0.001$ ) y en negativo con el ECE ( $r=-0.249$ ,  $p<0.001$ ), agotamiento ( $r=-0.285$ ,  $p<0.001$ ) y cinismo ( $r=-0.289$ ,  $p<0.001$ ), lo que da a entender que las personas que puntúan alto en PA general o reciente también los hacen en satisfacción, autoestima y eficacia, y al contrario puntúan bajo en agotamiento y cinismo.

El NA general se relaciona en positivo con el ECE ( $r=0.433$ ,  $p<0.001$ ), agotamiento ( $r=0.199$ ,  $p<0.001$ ) y cinismo ( $r=0.188$ ,  $p<0.001$ ) y en negativo con autoestima ( $r=-0.404$ ,  $p<0.001$ ) y con la eficacia académica ( $r=-0.124$ ,  $p<0.001$ ).

Igualmente el NA reciente se asocia en positivo con el ECE ( $r=0.569$ ,  $p<0.001$ ), agotamiento ( $r=0.291$ ,  $p<0.001$ ) y cinismo ( $r=0.172$ ,  $p<0.001$ ) y en negativo con autoestima ( $r=-0.388$ ,  $p<0.001$ ) y con la eficacia académica ( $r=-0.079$ ,  $p<0.001$ ), lo que supone que los universitarios que obtienen mayores niveles de afecto negativo general o reciente también alcanzan mayores puntuaciones en cansancio emocional, agotamiento y cinismo y menores en autoestima y eficacia académica.

Tabla 3.51 Correlaciones entre el PANAS y ECE

		ECE	SATISFACCIÓN CON LOS ESTUDIOS	AUTOESTIMA
PA GENERAL	Correlación de Pearson	-0.113**	0.191**	0.399**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000
	N	1234	951	952
PA RECIENTE	Correlación de Pearson	-0.249**	0.228**	0.439**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000
	N	1200	918	919
NA GENERAL	Correlación de Pearson	0.433**	0.027	-0.404**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.413	0.000
	N	1230	947	948
NA RECIENTE	Correlación de Pearson	0.569**	0.016	-0.388**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.631	0.000
	N	1204	922	923

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 3.52 Correlaciones entre PANAS y MBI-SS

		AGOTAMIENTO	CINISMO	EFICACIA ACADÉMICA
PA GENERAL	Correlación de Pearson	-0.108**	-0.146**	0.383**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000
	N	1226	1226	1226
PA RECIENTE	Correlación de Pearson	-0.285**	-0.289**	0.379**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000
	N	1194	1194	1194
NA GENERAL	Correlación de Pearson	0.199**	0.118**	-0.124**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000
	N	1222	1222	1222
NA RECIENTE	Correlación de Pearson	0.291**	0.172**	-0.079**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.007
	N	1198	1198	1198

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### 3.3.2.10 Relaciones Entre El Afecto Y Engagement

Se han encontrado correlaciones significativas que relacionan el afecto y el engagement (ver tabla 3.53). Así existe una asociación positiva entre el PA general y la absorción ( $r=0.232$ ,  $p<0.001$ ), dedicación ( $r=0.253$ ,  $p<0.001$ ) y vigor

( $r=0.293$ ,  $p<0.001$ ), de forma similar esta asociación también aparece en el PA reciente y la absorción ( $r=0.310$ ,  $p<0.001$ ), dedicación ( $r=0.328$ ,  $p<0.001$ ) y vigor ( $r=0.407$ ,  $p<0.001$ ), a mayores puntuaciones de afecto positivo mayores niveles de engagement. El NA general y reciente correlacionan con la absorción ( $r=0.057$ ,  $p<0.001$ ), ( $r=0.072$ ,  $p<0.001$ ), respectivamente. Cuanto mayor es el afecto negativo mayores son los niveles de absorción que experimentan los estudiantes universitarios.

Tabla 3.53 Correlaciones entre PANAS y SAE

		ABOSRCIÓN	DEDICACION	VIGOR
PA GENERAL	Correlación de Pearson	0.232**	0.253**	0.293**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1220	1220	1220
PA RECIENTE	Correlación de Pearson	0.310**	0.328**	0.407**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1190	1190	1190
NA GENERAL	Correlación de Pearson	0.057*	0.029	0.022
	Sig. bilateral	0.048	0.319	0.434
	N	1216	1216	1216
NA RECIENTE	Correlación de Pearson	0.072*	0.029	-0.007
	Sig. bilateral	0.012	0.318	0.797
	N	1194	1194	1194

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

### 3.3.2.11 Relaciones Entre Las Distintas Medidas De Estrés

Las distintas medidas del estrés muestran correlaciones que se resumen en la tabla 3.54.

El ECE se relaciona en negativo con la autoestima ( $r=-0.356$ ,  $p<0.001$ ) y con la eficacia académica ( $r=-0.084$ ,  $p<0.001$ ) y en positivo con el agotamiento ( $r=0.588$ ,  $p<0.001$ ) y cinismo ( $r=0.252$ ,  $p<0.001$ ), es decir, a mayor cansancio emocional menor autoestima y eficacia académica y mayor agotamiento y cinismo.

Respecto a la satisfacción con los estudios, se han encontrado correlaciones negativas para el agotamiento ( $r=-0.218$ ,  $p<0.001$ ) y cinismo ( $r=-0.368$ ,  $p<0.001$ ) y correlaciones positivas para eficacia académica ( $r=0.330$ ,  $p<0.001$ ), lo que parece indicar que las personas más satisfechas presentan menores niveles de agotamiento y cinismo y mayores de eficacia académica.

Con relación a la autoestima, se han hallado relaciones negativas con agotamiento ( $r=-0.258$ ,  $p<0.001$ ) y cinismo ( $r=-0.163$ ,  $p<0.001$ ) y positivas con eficacia académica ( $r=0.309$ ,  $p<0.001$ ), aquellas personas con la autoestima más alta muestran mayor eficacia académica y menores puntuaciones de agotamiento y cinismo.

Se pueden observar asociaciones negativas entre agotamiento y eficacia académica ( $r=-0.109$ ,  $p<0.001$ ), y en el mismo sentido se produce la relación entre el cinismo y la eficacia académica ( $r=-0.283$ ,  $p<0.001$ ), lo que significa que a mayor agotamiento menor eficacia y a menor cinismo mayor eficacia académica.

Tabla 3.54 Correlaciones del MBIS-SS y ECE

		1	2	3	4	5	6
1. ECE	Correlación de Pearson	1					
	Sig. bilateral						
	N	1270					
2. SATISFACCIÓN CON LOS ESTUDIOS	Correlación de Pearson	-0.043	1				
	Sig. bilateral	0.179					
	N	975	975				
3. AUTOESTIMA	Correlación de Pearson	-0.356**	0.192**	1			
	Sig. bilateral	0.000	0.000				
	N	976	975	976			
4. AGOTAMIENTO	Correlación de Pearson	0.588**	-0.218**	-0.258**	1		
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000			
	N	1261	968	969	1265		
5. CINISMO	Correlación de Pearson	0.252**	-0.368**	-0.163**	0.494**	1	
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000	0.000		
	N	1261	968	969	1265	1265	
6. EFICACIA ACADÉMICA	Correlación de Pearson	-0.084**	0.330**	0.309**	-0.109**	-0.283**	1
	Sig. bilateral	0.003	0.000	0.000	0.000	0.000	
	N	1261	968	969	1265	1265	1265

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral).

### 3.3.2.12 Relaciones Entre Estrés Y Engagement

Los resultados de las correlaciones entre las distintas medidas del estrés y las dimensiones del engagement se resumen en las tablas 3.55 y 3.56.

La absorción se correlaciona en positivo con ECE ( $r=0.177$ ,  $p<0.001$ ), satisfacción con los estudios ( $r=0.420$ ,  $p<0.001$ ), autoestima ( $r=0.154$ ,  $p<0.001$ ), y eficacia académica ( $r=0.476$ ,  $p<0.001$ ) y en negativo, con agotamiento ( $r=-0.083$ ,  $p<0.001$ ) y cinismo ( $r=-0.194$ ,  $p<0.001$ ), los estudiantes con mayores niveles de absorción obtienen puntuaciones más altas de cansancio emocional, satisfacción con los estudios, autoestima y eficacia académica y niveles más bajos de agotamiento y cinismo.

La variable dedicación se relaciona en positivo con satisfacción con los estudios ( $r=0.453$ ,  $p<0.001$ ), autoestima ( $r=0.144$ ,  $p<0.001$ ) y eficacia académica ( $r=0.456$ ,  $p<0.001$ ) y en negativo, con agotamiento ( $r=-0.178$ ,  $p<0.001$ ) y con cinismo ( $r=-0.520$ ,  $p<0.001$ ), por lo que los alumnos de Enfermería y Fisioterapia que presentan un nivel elevado de dedicación puntúan más alto en satisfacción, autoestima y eficacia y más bajo en agotamiento y cinismo.

La tercera dimensión del engagement, el vigor, correlaciona significativamente en positivo con satisfacción con los estudios ( $r=0.396$ ,  $p<0.001$ ), autoestima ( $r=0.240$ ,  $p<0.001$ ) y eficacia académica ( $r=0.538$ ,  $p<0.001$ ) y en negativo con ECE ( $r=-0.068$ ,  $p<0.05$ ), agotamiento ( $r=-0.256$ ,  $p<0.001$ ) y cinismo ( $r=-0.265$ ,  $p<0.001$ ), las personas con valores más altos de vigor alcanzan mayores valores de satisfacción, autoestima y eficacia y menores valores de ECE, agotamiento y cinismo.

Tabla 3.55 Correlaciones entre ECE, SATISFACCION, AUTOESTIMA Y SAE

		ECE	SATISFACCION CON LOS ESTUDIOS	AUTOESTIMA
ABSORCIÓN	Correlación de Pearson	0.117**	0.420**	0.154**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1254	967	968
DEDICACIÓN	Correlación de Pearson	0.035	0.453**	0.144**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1254	967	968
VIGOR	Correlación de Pearson	-0.068*	0.396**	0.240**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1254	967	968

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Tabla 3.56 Correlaciones entre MBI-SS y SAE

		AGOTAMIENTO	CINISMO	EFICACIA ACADÉMICA
ABSORCIÓN	Correlación de Pearson	-0.083**	-0.194**	0.476**
	Sig. bilateral	0.003	0.000	0.000
	N	1253	1253	1253
DEDICACIÓN	Correlación de Pearson	-0.178**	-0.520**	0.456**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1253	1253	1253
VIGOR	Correlación de Pearson	-0.256**	-0.265**	0.538**
	Sig. bilateral	0.000	0.000	0.000
	N	1253	1253	1253

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

### 3.3.2.13 Relaciones Entre Las Distintas Dimensiones Del Engagement

Las relaciones de las diferentes dimensiones del engagement encontradas se muestran en la siguiente tabla. La variable absorción correlaciona en positivo con dedicación ( $r=0.544$ ,  $p<0.001$ ) y vigor ( $r=0.740$ ,  $p<0.001$ ) y dedicación con el vigor ( $r=0.539$ ,  $p<0.001$ ), estos resultados indican que las personas que puntúan alto en absorción también lo hacen en dedicación y vigor y que aquellas que alcanzan valores elevados en dedicación también lo hacen en vigor, todas las dimensiones se correlacionan entre sí.

Tabla 3.57 correlaciones del SAE

		1	2	3
1. ABSORCIÓN	Correlación de Pearson	1		
	Sig. bilateral			
	N	1259		
2. DEDICACIÓN	Correlación de Pearson	0.544**	1	
	Sig. bilateral	0.000		
	N	1259	1259	
3. VIGOR	Correlación de Pearson	0.740**	0.539**	1
	Sig. bilateral	0.001	0.000	
	N	1259	1259	1259

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

### 3.3.3 Análisis De Diferencias Intergrupos

En el anexo 4 apartado 4.4 tablas de resultados, se recogen las tablas, desde la 4.12 hasta la 4.63 inclusive, de las comparaciones de medias inter-grupo para curso, campus, titulación y sexo con respecto a las variables estudiadas utilizando la prueba t para muestras independientes.



### 3.3.3.1 Sexo

En la tabla 3.58 se resumen las variables para las que se han encontrado diferencias de las medias estadísticamente significativas.

Como se puede observar existen estas diferencias de medias estadísticamente significativas entre sexos con respecto a las variables EIE-33 ( $t=2.234$ ,  $p=0.027$ ), conciencia emocional ( $t=1.919$ ,  $p=0.009$ ), ECE ( $t=7.287$ ,  $p=0.012$ ), satisfacción con los estudios ( $t=1.562$ ,  $p=0.002$ ) y cinismo ( $t=-4.449$ ,  $p=0.006$ ), siendo más altas las puntuaciones de las medias de las variables mencionadas en las mujeres que en los hombres excepto en el caso de la variable cinismo en la que puntúan más alto los hombres.

Tabla 3.58 Comparaciones con diferencias estadísticamente significativas por sexo mediante la prueba t.

	SEXO	N	MEDIA	DESVIACIÓN TÍPICA	PRUEBA T	SIG.
EIE-33	Mujer	1054	122.39	12.312	2.234	0.027
	Hombre	187	120.17	13.528		
CONCIENCIA EMOCIONAL	Mujer	1060	18,83	2,401	1.919	0.009
	Hombre	188	18.45	2.756		
ECE	Mujer	1054	32,43	7.660	7.287	0.012
	Hombre	189	27,93	8.594		
SATISFACCIÓN CON LOS ESTUDIOS	Mujer	797	3.65	0.846	1.562	0.002
	Hombre	162	3.54	1.010		
CINISMO	Mujer	1050	1.1504	1.08061	-4.449	0.006
	Hombre	189	1.5384	1.22455		

### 3.3.3.2 Titulación

En la tabla 3.59 se reflejan las variables para las que se han encontrado diferencias de medias estadísticamente significativas para la titulación. En la variable satisfacción con los estudios las diferencias de medias significativas obtenidas ( $t=-1.933$ ,  $p=0.042$ ) entre Enfermería y Fisioterapia indican que, los alumnos de Fisioterapia ( $M=3.74$ ) se manifiestan más satisfechos con sus estudios que los de Enfermería ( $M=3.60$ ).

Respecto al agotamiento se observan diferencias estadísticamente significativas ( $t=6.236$ ,  $p=0.000$ ) entre Enfermería ( $M=2.6505$ ) y Fisioterapia ( $M=2.1093$ ), encontrándose una media más elevada para los estudiantes de Enfermería.

Tabla 3.59 Comparaciones con diferencias estadísticamente significativas por titulación mediante la prueba t.

	TITULACIÓN	N	MEDIA	DESVIACIÓN TÍPICA	PRUEBA T	SIG.
SATISFACCIÓN CON LOS ESTUDIOS	Enfermería	781	3.60	0.884	-1.933	0.042
	Fisioterapia	194	3.74	0.826		
AGOTAMIENTO	Enfermería	996	2.6505	1.29583	6.236	0.000
	Fisioterapia	269	2.1093	1.13287		

### 3.3.3.3 Curso

En la tabla 3.60 se recogen los datos referentes a las diferencias de medias estadísticamente significativas entre el curso y resto de las variables estudiadas.

En la variable control emocional existen diferencias estadísticamente significativas ( $t=1.196$ ,  $p=0.049$ ) entre las medias de primero ( $M=15.85$ ) y segundo curso ( $M=16.07$ ), siendo mayor en segundo curso.

Para el agotamiento se obtienen diferencias de medias estadísticamente significativas ( $t=5.245$ ,  $p=0.001$ ) entre primero ( $M=2.2056$ ) y segundo ( $M=2.6408$ ) y ( $t=-6.643$ ,  $p=0.000$ ) entre primero ( $M=2.2056$ ) y tercero ( $M=2.7829$ ), siendo la media en ambos casos más baja en primero, lo que significa que los alumnos se encuentran menos agotados.

En cuanto a la variable ECE se han hallado las diferencias estadísticamente significativas ( $t=-1.179$ ,  $p=0.040$ ), entre primero ( $M=31.67$ ) y tercero ( $M=32.33$ ), mostrando valores más altos en cinismo los alumnos del último curso.

En la variable GHQ-12 se han encontrado diferencias estadísticamente significativas ( $t=3.143$ ,  $p=0.015$ ) para primero ( $M=12.7202$ ) y tercero ( $M=13.9119$ ), siendo la media más elevada en los alumnos de tercero, lo que implica una peor valoración de su estado de bienestar psicológico por parte de éstos.

Respecto a la variable cinismo se observan diferencias estadísticamente significativas ( $t=-4.129$ ,  $p=0.045$ ), entre primero ( $M=1.0894$ ) y tercero ( $M=1.4211$ ) y también ( $t=-3.523$ ,  $p=0.012$ ) entre segundo ( $M=1.1507$ ) y tercero ( $M=1.4211$ ), como se puede apreciar la media de cinismo es mayor en los alumnos de tercer curso.

Las diferencias de medias en la dedicación estadísticamente significativas analizadas ( $t=2.370$ ,  $p=0.040$ ) son para segundo ( $M=4.4560$ ) y tercero ( $M=4.3005$ ), siendo más elevadas las puntuaciones encontradas en segundo curso.

Tabla 3.60 Comparaciones con diferencias estadísticamente significativas por curso mediante la prueba t.

	CURSO	N	MEDIA	DESVIACIÓN TÍPICA	PRUEBA T	SIG.
CONTROL EMOCIONAL	Primero	437	15.85	2.912	1.196	0.049
	Segundo	451	16.07	2.614		
AGOTAMIENTO	Primero	432	2.2056	1.16195	5.245	0.001
	Segundo	448	2.6408	1.29368		
	Primero	432	2.2056	1.16195	-6.643	0.000
	Tercero	385	2.7829	1.32209		
ECE	Primero	435	31.67	7.603	-1.179	0.040
	Tercero	386	32.33	8.423		
GHQ-12	Primero	436	12.7202	5.13851	3.143	0.015
	Tercero	386	13.9119	5.73144		
CINISMO	Primero	432	1.0894	1.11126	-4.129	0.045
	Tercero	385	1.4211	1.18438		
	Segundo	448	1.1507	1.03175	-3.523	0.012
	Tercero	385	1.4211	1.18438		
DEDICACIÓN	Segundo	444	4.4560	0.90067	2.370	0.040
	Tercero	383	4.3005	0.98563		

### 3.3.3.4 Universidad

Las comparaciones de medias estadísticamente significativas entre las distintas Universidades públicas de Castilla y León con respecto a las variables estudiadas se resumen en la tabla 3.61.

La EIE-33 muestra diferencias estadísticamente significativas en primer lugar ( $t=-0.511$ ,  $p=0.001$ ) entre las Universidades de León ( $M=121.46$ ) y Salamanca ( $M=122.02$ ), en segundo lugar ( $t=-1.815$ ,  $p=0.001$ ) entre Salamanca ( $M=122.02$ ) y Valladolid ( $M=124.12$ ) y en último lugar ( $t=2.134$ ,  $p=0.031$ ) entre Salamanca ( $M=122.02$ ) y Burgos ( $M=118.50$ ). Salamanca puntúa más alto que León y Burgos y más bajo que Valladolid para esta variable.

En relación con la conciencia emocional, se han obtenido diferencias estadísticamente significativas ( $t=-1.104$ ,  $p=0.011$ ), entre las medias de León ( $M=18.66$ ) y Salamanca ( $M=18.88$ ) además de diferencias significativas ( $t=0.316$ ,  $p=0.028$ ) entre León ( $M=18.66$ ) y Burgos ( $M=18.59$ ), lo que indica que los alumnos

de Salamanca alcanzan valores más altos que los de León y que éstos últimos puntúan por encima de los que estudian en Burgos.

Como se puede observar para la variable atención emocional, se han encontrado diferencias estadísticamente significativas ( $t=-0.400$ ,  $p=0.043$ ) entre León ( $M=26.7608$ ) y Salamanca ( $M=26.9628$ ), los estudiantes de Salamanca prestan más atención a sus emociones que los de León.

En la variable NA reciente existen diferencias estadísticamente significativas ( $t=-8.752$ ,  $p=0.020$ ) entre León ( $M=35.40$ ) y Salamanca ( $M=34.99$ ), en la Universidad de León se puntúa más alto en afecto negativo en las últimas semanas que en la Universidad de Salamanca.

En estas mismas Universidades se han obtenido diferencias estadísticamente significativas ( $t=2.454$ ,  $p=0.043$ ) en la variable agotamiento, siendo los estudiantes de la Universidad de León ( $M=2.6360$ ) los que alcanzan valores superiores a los de Salamanca ( $M=2.3733$ ).

La motivación también muestra diferencias estadísticamente significativas ( $t=-4.019$ ,  $p=0.019$ ) entre las instituciones de León ( $M=17.72$ ) y Valladolid ( $M=17.69$ ), los universitarios de León se encuentran más motivados que los que estudian en Valladolid.

Respecto a la claridad se han localizado diferencias estadísticamente significativas ( $t=1.767$ ,  $p=0.040$ ) entre León ( $M=25.7938$ ) y Valladolid ( $M=25.1387$ ), éstos último presentan una media más baja que los de León para esta variable.

A cerca del PA reciente se han obtenido diferencias estadísticamente significativas ( $t=0.986$ ,  $p=0.040$ ) entre León ( $M=37.32$ ) y Burgos ( $M=37.53$ ), alcanzando los alumnos de Burgos valores de afecto positivo en la últimas semanas por encima que los de León.

La variable ECE presenta diferencias estadísticamente significativas ( $t=-0.466$ ,  $p=0.022$ ) entre León ( $M=31.00$ ) y Burgos ( $M=31.37$ ), siendo los de Burgos los que alcanzan mayores puntuaciones. Asimismo, también se muestran diferencias estadísticamente significativas para esta variable ( $t=3.071$ ,  $p=0.011$ )

entre Salamanca ( $M=34.27$ ) y Burgos ( $M=31.37$ ), en este caso los de Salamanca superan a los de Burgos. Igualmente se obtienen diferencias estadísticamente significativas ( $t=0.518$ ,  $p=0.042$ ) entre Valladolid ( $M=31.80$ ) y Burgos ( $M=31.37$ ), mostrándose los alumnos de Valladolid más cansados emocionalmente que los de Burgos.

La dedicación es otra de las variables para las que se han hallado diferencias estadísticamente significativas ( $t=-2.471$ ,  $p=0.033$ ), los alumnos perteneciente a la Universidad de Burgos ( $M=4.5644$ ) se perciben con mayor dedicación que lo matriculados en León ( $M=4.3354$ ).

En la variable EIE-25 existen diferencias estadísticamente significativas ( $t=-1.827$ ,  $p=0.020$ ) entre Salamanca ( $M=89.97$ ) y Valladolid ( $M=91.46$ ), siendo las medias más elevadas en la Universidad de Valladolid.

Finalmente, en cuanto a la satisfacción con los estudios se obtienen diferencias estadísticamente significativas ( $t=-0.915$ ,  $p=0.026$ ), entre Salamanca ( $M=3.55$ ) y Valladolid ( $M=3.84$ ) y datos significativos ( $t=-1.742$ ,  $p=0.039$ ) entre las medias de Salamanca ( $M=3.55$ ) y Burgos ( $M=3.84$ ), los estudiantes de Burgos y Valladolid están más satisfechos que los de Salamanca.

Tabla 3.61 Comparaciones con diferencias estadísticamente significativas por Universidad mediante la prueba t.

	UNIVERSIDAD	N	MEDIA	DESVIACIÓN TÍPICA	PRUEBA T	SIG.
EIE-33	León	574	121.46	12.053	-0.511	0.001
	Salamanca	185	122.02	15.468		
	Salamanca	185	122.02	15.468	-1.815	0.001
	Valladolid	382	124.12	11.553		
	Salamanca	185	122.02	15.468	2.134	0.031
	Burgos	127	118.50	12.347		
CONCIENCIA EMOCIONAL	León	576	18.66	2.309	-1.104	0.011
	Salamanca	189	18.88	2.732		
	León	576	18.66	2.309	0.316	0.028
	Burgos	128	18.59	2.722		
ATENCIÓN EMOCIONAL	León	577	26.7608	5.85042	-0.400	0.043
	Salamanca	188	26.9628	6.47196		
NA RECIENTE	León	540	35.40	5.804	-8.752	0.020
	Salamanca	183	34.99	5.869		
AGOTAMIENTO	León	573	2.6360	1.29389	2.454	0.043
	Salamanca	187	2.3733	1.19836		
MOTIVACIÓN	León	576	17.72	2.591	-4.019	0.019
	Valladolid	189	17.69	2.495		
CLARIDAD EMOCIONAL	León	577	25.7938	5.36521	1.767	0.040
	Valladolid	382	25.1387	5.98678		
PA RECIENTE	León	556	37.32	4.797	0.986	0.040
	Burgos	377	37.53	4.692		
ECE	León	577	31.00	7.755	-0.466	0.022
	Burgos	124	31.37	8.910		
	Salamanca	186	34.27	7.609	3.071	0.011
	Burgos	124	31.37	8.910		
	Valladolid	383	31.80	7.806	0.518	0.042
	Burgos	124	31.37	8.910		
DEDICACION	León	573	4.3354	0.95805	-2.471	0.033
	Burgos	124	4.5644	0.82286		
EIE-25	Salamanca	189	89.97	10.468	-1.827	0.020
	Valladolid	382	91.46	8.403		
SATISFACCIÓN CON LOS ESTUDIOS	Salamanca	486	3.55	0.871	-0.915	0.026
	Valladolid	82	3.84	0.824		
	Salamanca	122	3.61	0.966	-1.742	0.039
	Burgos	82	3.84	0.824		

### 3.3.3.5 Campus

En la tabla 3.62 se recogen los resultados de las comparaciones de medias estadísticamente significativas para el campus y las variables estudiadas, tras el análisis de la prueba t para muestras independientes.

En la variable EIE-33 se obtienen diferencias de medias estadísticamente significativas entre los siguientes campus, en primer lugar ( $t=2.037$ ,  $p=0.032$ ) entre el campus de Ponferrada ( $M=122.46$ ) y el de León ( $M=120.41$ ), en segundo

lugar ( $t=0.335$ ,  $p=0.047$ ) entre el de Ponferrada ( $M=122.46$ ) y Salamanca ( $M=122.02$ ), los alumnos de Ponferrada puntúan más alto que los de León y Salamanca. En tercer lugar, las diferencias significativas ( $t=-1.312$ ,  $p=0.000$ ) se encuentran entre los campus de León ( $M=120.41$ ) y Salamanca ( $M=122.02$ ), en cuarto lugar ( $t=2.134$ ,  $p=0.031$ ) entre las medias de EIE-33 de Salamanca ( $M=122.02$ ) y Burgos ( $M=118.50$ ), obteniendo Salamanca valores superiores a las de León y Burgos. En quinto lugar las diferencias estadísticas ( $t=1.807$ ,  $p=0.004$ ) se dan entre Valladolid ( $M=124.41$ ) y Salamanca ( $M=122.02$ ), en este caso Valladolid consigue valores mayores a los de Salamanca y en sexto lugar ( $t=1.088$ ,  $p=0.020$ ) entre Soria ( $M=123.67$ ) y Salamanca ( $M=122.02$ ), superando la puntuación de los estudiantes de Soria aquella obtenida por los estudiantes de Salamanca.

Como se puede observar las diferencias en la media son estadísticamente significativas ( $t=1.033$ ,  $p=0.021$ ) con respecto a la eficacia académica entre los campus de Ponferrada ( $M=4.0998$ ) y León ( $M=4.0327$ ), y ( $t=-1.312$ ,  $p=0.011$ ) entre los campus de León ( $M=4.0327$ ) y Salamanca ( $M=4.1292$ ), de esta forma los alumnos de ciencias de la salud del campus de León se manifiestan menos eficaces que los del campus de Ponferrada y Salamanca.

En cuanto a la motivación se obtienen diferencias estadísticamente significativas ( $t=-2.757$ ,  $p=0.010$ ) entre Ponferrada ( $M=17.84$ ) y Valladolid ( $M=18.43$ ) y también ( $t=-3.896$ ,  $p=0.018$ ) entre León ( $M=17.60$ ) y Valladolid ( $M=18.43$ ), siendo los alumnos de Valladolid los más motivados.

Con respecto al agotamiento se han hallado diferencias estadísticamente significativas ( $t=-2.249$ ,  $p=0.047$ ) entre los campus de Ponferrada ( $M=2.3123$ ) y Valladolid ( $M=2.5643$ ) y también ( $t=1.529$ ,  $P=0.028$ ) entre Valladolid ( $M=2.5643$ ) y Salamanca ( $M=2.3733$ ). En el campus de Valladolid las medias de agotamiento son más elevadas que en los de Ponferrada y Salamanca.

Para la variable satisfacción con los estudios se han encontrado diferencias estadísticamente significativas ( $t=-0.128$ ,  $p=0.034$ ) entre Ponferrada ( $M=3.65$ ) y Soria ( $M=3.67$ ), así como ( $t=-1.641$ ,  $p=0.035$ ) entre León ( $M=3.46$ ) y Salamanca ( $M=3.61$ ), se muestran medias más altas en Soria y Salamanca que en Ponferrada

y León respectivamente. También se han localizado diferencias estadísticamente significativas ( $t=0.459$ ,  $p=0.002$ ) entre Soria ( $M=3.67$ ) y Salamanca ( $M=3.61$ ) y datos significativos ( $t=-1.742$ ,  $p=0.039$ ) entre Salamanca ( $M=3.61$ ) y Burgos ( $M=3.84$ ), teniendo los estudiantes de enfermeros y fisioterapeutas salmantinos menor puntuación que los del campus de Soria y Burgos en satisfacción con los estudios.

En la variable vigor las diferencias de medias fueron significativas ( $t=0.966$ ,  $p=0.016$ ) entre Ponferrada ( $M=3.0957$ ) y Soria ( $M=3.0023$ ) y ( $t=3.091$ ,  $p=0.041$ ) entre Valladolid ( $M=3.3085$ ) y Soria ( $M=3.0023$ ), los estudiantes de Soria puntúan más bajo que los de Ponferrada y Valladolid. Además, también se encontraron diferencias estadísticamente significativas ( $t=-1.384$ ,  $p=0.036$ ) entre Ponferrada ( $M=3.0957$ ) y Burgos ( $M=3.2402$ ), éste último campus supera las puntuaciones obtenidas por los alumnos de Ponferrada.

En la variable PA reciente se obtienen diferencias estadísticamente significativas ( $t=2.190$ ,  $p=0.041$ ) entre Ponferrada ( $M=36.16$ ) y Burgos ( $M=34.83$ ), siendo mayor la puntuación de los estudiantes del campus de Ponferrada.

Referente al ECE existen diferencias estadísticamente significativas ( $t=-1.104$ ,  $p=0.020$ ) entre el campus de Ponferrada ( $M=30.42$ ) y Burgos ( $M=31.37$ ), y también ( $t=3.071$ ,  $p=0.011$ ) entre el de Salamanca ( $M=34.27$ ) y Burgos ( $M=31.37$ ), las personas matriculadas en el campus de Burgos puntúan más alto que los de Ponferrada y más bajo que los de Salamanca.

También para la variable dedicación se han localizado diferencias estadísticamente significativas ( $t=-1.095$ ,  $p=0.031$ ) entre los estudiantes de los campus Ponferrada ( $M=4.4524$ ) y Burgos ( $M=4.5644$ ), siendo en Burgos las medias más altas.

Las diferencias de medias fueron significativas ( $t=-0.540$ ,  $p=0.033$ ) en atención emocional para los campus de León ( $M=26.3838$ ) y Valladolid ( $M=26.6609$ ) y también fueron ( $t=-1.033$ ,  $p=0.008$ ) para León ( $M=26.3838$ ) y Salamanca ( $M=26.9628$ ), León obtuvo puntuaciones inferiores para esta variables respecto a los otros campus.



En lo que se refiere a la claridad emocional se han observado diferencias estadísticamente significativas ( $t=1.763$ ,  $p=0.004$ ) entre León ( $M=25.665$ ) y Valladolid ( $M=24.7854$ ) y entre León ( $M=25.665$ ) y Salamanca ( $M=25.3723$ ), superando León a los campus de Valladolid y Salamanca en la puntuación media de la claridad.

En NA general las diferencias de medias son significativas ( $t=1.126$ ,  $p=0.013$ ) entre León ( $M=24.21$ ) y Valladolid ( $M=23.55$ ) y ( $t=-2.163$ ,  $p=0.004$ ) entre León ( $M=24.21$ ) y Salamanca ( $M=25.55$ ), superando León a Valladolid y Salamanca a León.

En la misma línea, respecto al NA reciente también se han hallado diferencias significativas ( $t=-1.545$ ,  $p=0.049$ ) entre León ( $M=25.44$ ) y Valladolid ( $M=26.44$ ) y valores significativos ( $t=-7.086$ ,  $p=0.019$ ) entre León ( $M=25.44$ ) y Salamanca ( $M=30.21$ ), las medias de los estudiantes del campus de León son inferiores respecto a los de Valladolid y Salamanca.

Los campus de Valladolid y de León también muestran diferencias estadísticamente significativas ( $t=3.569$ ,  $p=0.014$ ) para la variable cinismo, obteniendo medias más elevadas los alumnos de León ( $M=1.3896$ ) que los de Valladolid ( $M=1.0350$ ).

Referente a la variable absorción se han descubierto diferencias estadísticamente significativas ( $t=-4.901$ ,  $p=0.022$ ) entre León ( $M=2.9942$ ) y Valladolid ( $M=3.4242$ ), además de las halladas ( $t=3.866$ ,  $p=0.027$ ) entre Valladolid ( $M=3.4242$ ) y Soria ( $M=3.3543$ ), los estudiantes de Valladolid se manifiestan más absorbidos por sus estudios que los de León y menos que los de Soria.

La conciencia emocional presenta diferencias estadísticamente significativas ( $t=-1.818$ ,  $p=0.002$ ) entre León ( $M=18.48$ ) y Salamanca ( $M=18.88$ ), estos mismo campus, León ( $M=18.95$ ) y Salamanca ( $M=19.21$ ) también muestran diferencias estadísticamente significativas ( $t=-1.146$ ,  $p=0.033$ ) para la variable habilidades sociales, siendo los estudiantes de Salamanca los que obtienen mayores medias para las dimensiones mencionadas de la IE.

En la variable EIE-25 se observan diferencias estadísticamente significativas ( $t=-1.792$ ,  $p=0.030$ ) entre León ( $M=88.41$ ) y Salamanca ( $M=89.97$ ) y ( $t=1.153$ ,  $p=0.022$ ) Soria ( $M=91.18$ ) y Salamanca ( $M=89.97$ ), parece ser que el campus de Salamanca puntúa más alto en esta variable que el de León y más bajo que los estudiantes de Soria.

La autoestima presenta diferencias estadísticamente significativas ( $t=-1.174$ ,  $p=0.032$ ) entre León ( $M=3.09$ ) y Salamanca ( $M=3.23$ ), los estudiantes de Salamanca muestran niveles más elevados de autoestima que los del campus de León.

Por último, se han encontrado diferencias de medias estadísticamente significativas ( $t=1.529$ ,  $p=0.028$ ) para el agotamiento entre los campus de Valladolid ( $M=2.5643$ ) y Salamanca ( $M=2.3733$ ), los estudiantes del campus de ciencias de la salud de Valladolid muestran valores más altos para esta variable que los que estudian en Salamanca.

Tabla 3.62 Comparaciones con diferencias estadísticamente significativas por campus mediante la prueba t.

	CAMPUS	N	MEDIA	DESVIACIÓN TÍPICA	PRUEBA T	SIG.
EIE-33	Ponferrada	293	122.46	13.005	2.037	0.032
	León	281	120.41	10.899		
	Ponferrada	293	122.46	13.005	0.335	0.047
	Salamanca	185	122.02	15.468		
	León	281	120.41	10.899	-1.312	0.000
	Salamanca	185	122.02	15.468		
	Valladolid	233	124.41	11.638	1.807	0.004
	Salamanca	185	122.02	15.468		
	Salamanca	185	122.02	15.468	2.134	0.031
	Burgos	127	118.50	12.347		
	Soria	149	123.67	11.442	1.088	0.020
Salamanca	185	122.02	15.468			
EFICACIA ACADÉMICA	Ponferrada	292	4.0998	0.82856	1.033	0.021
	León	281	4.0327	0.72083		
	León	281	4.0327	0.72083	-1.312	0.011
	Salamanca	187	4.1292	0.86034		
MOTIVACIÓN	Ponferrada	293	17.84	2.598	-2.757	0.010
	Valladolid	234	18.43	2.215		
	León	283	17.60	2.583	-3.896	0.018
	Valladolid	234	18.43	2.215		
AGOTAMIENTO	Ponferrada	292	2.3123	1.22763	-2.249	0.047
	Valladolid	230	2.5643	1.32360		
	Valladolid	230	2.5643	1.32360	1.529	0.028
	Salamanca	187	2.3733	1.19836		
SATISFACCIÓN CON LOS	Ponferrada	240	3.65	0.902	-0.128	0.034

ESTUDIOS	Soria	111	3.67	0.730		
	León	246	3.46	0.831	-1.641	0.035
	Salamanca	122	3.61	0.966		
	Soria	111	3.67	0.730	0.459	0.002
	Salamanca	122	3.61	0.966		
	Salamanca	122	3.61	0.966	-1.742	0.039
	Burgos	82	3.84	0.824		
VIGOR	Ponferrada	290	3.0957	1.00874	0.966	0.016
	Soria	148	3.0023	0.84566		
	Ponferrada	290	3.0957	1.00874	-1.384	0.036
	Burgos	124	3.2402	0.88576		
	Valladolid	229	3.3085	0.99496	3.091	0.041
	Soria	148	3.0023	0.84566		
PA RECIENTE	Ponferrada	278	36.16	5.757	2.190	0.041
	Burgos	118	34.83	4.964		
ECE	Ponferrada	293	30.42	7.601	-1.104	0.020
	Burgos	124	31.37	8.910		
	Salamanca	186	34.27	7.609	3.071	0.011
	Burgos	124	31.37	8.910		
DEDICACIÓN	Ponferrada	290	4.4524	1.00270	-1.095	0.031
	Burgos	124	4.5644	0.82286		
ATENCIÓN EMOCIONAL	León	284	26.3838	5.59630	-0.540	0.033
	Valladolid	233	26.6609	6.04231		
	León	284	26.3838	5.59630	-1.033	0.008
	Salamanca	188	26.9628	6.47196		
CLARIDAD EMOCIONAL	León	284	25.6655	5.14909	1.763	0.004
	Valladolid	233	24.7854	6.19902		
	León	284	25.6655	5.14909	0.576	0.035
	Salamanca	188	25.3723	5.79228		
NA GENERAL	León	270	24.21	6.778	1.126	0.013
	Valladolid	231	23.55	6.199		
	León	270	24.21	6.778	-2.163	0.004
	Salamanca	182	25.55	6.052		
NA RECIENTE	León	265	25.44	7.470	-1.545	0.049
	Valladolid	221	26.44	6.661		
	León	265	25.44	7.470	-7.086	0.019
	Salamanca	183	30.21	6.288		
CINISMO	León	281	1.3896	1.18791	3.569	0.014
	Valladolid	230	1.0350	1.02489		
ABSORCIÓN	León	283	2.9942	0.91802	-4.901	0.022
	Valladolid	229	3.4242	1.06644		
	Valladolid	229	3.4242	1.06644	3.866	0.027
	Soria	185	3.3543	0.97177		
CONCIENCIA EMOCIONAL	León	283	18.48	2.114	-1.818	0.002
	Salamanca	189	18.88	2.732		
HABILIDADES SOCIALES	León	283	18.95	2.217	-1.146	0.033
	Salamanca	189	19.21	2.781		
EIE-25	León	283	88.41	8.408	-1.792	0.030
	Salamanca	189	89.97	10.468		
	Soria	148	91.18	8.081	1.153	0.022
	Salamanca	189	89.97	10.468		
AUTOESTIMA	León	246	3.09	1.012	-1.174	0.032
	Salamanca	122	3.23	1.112		
AGOTAMIENTO	Valladolid	230	2.5643	1.32360	1.529	0.028
	Salamanca	187	2.3733	1.19836		

### 3.3.4 Análisis De Varianza

Se realiza la prueba del análisis de varianza para encontrar posibles diferencias entre los grupos formados a priori en las variables de estudio, así como también con el fin de mostrar diferencias de género. En primer lugar se detallan los datos obtenidos al realizar el análisis de varianza de un factor y en segundo lugar se mostraran los análisis multivariantes.

#### 3.3.4.1 Análisis De Varianza De Un Factor

En el anexo 4, se recogen las tablas, desde 4.64 hasta la 4.71 inclusive, resultantes del análisis de varianza de un factor y a partir de las cuales se extraen los resultados que se presentan a continuación.

##### 1. Sexo

En el análisis de varianza para la variable sexo se encontraron diferencias estadísticamente significativas de las variables que se resumen en la tabla 3.63.

Las mujeres ( $M=122.39$ ) puntúan significativamente más alto que los hombres ( $M=120.17$ ) en EIE-33. La empatía también es valorada de manera superior por las mujeres ( $M=18.21$ ) que por los hombres ( $M=16.91$ ), la atención emocional es más alta en mujeres ( $M=27.0009$ ) si se compara con los hombres de la muestra ( $M=25.1604$ ). Los hombres ( $M=26.3369$ ) puntúan significativamente más alto que las mujeres ( $M=25.2441$ ) en reparación. La claridad emocional es igualmente valorada de manera superior por los hombres ( $M=27.83$ ) que por las mujeres ( $M=26.41$ ).

Respecto a la salud, evaluada con el GHQ-12, los resultados muestran que las mujeres ( $M=13.4453$ ) puntúan más alto en esta variable y por lo tanto manifiestan un peor estado de bienestar psicológico que los hombres ( $M=12.2500$ ).

Para la variable NA general, se han encontrado diferencias significativas que indican que las mujeres ( $M=24.55$ ) puntúan por encima de los hombres ( $M=21.55$ ), de forma similar ocurre en el caso del NA reciente donde las mujeres ( $M=26.75$ ) muestran valores más elevados que los hombres ( $M=23.10$ ).

Las diferencias de sexo para las distintas variables del estrés revelan que en el ECE son las mujeres (M=32.43) las que alcanzan valores superiores a los hombres (M=27.93) al igual que sucede con la variable eficacia académica en la que las mujeres (M=4.1530) se manifiestan más eficaces que los hombres (M=3.9949). Sin embargo, en autoestima los hombres (M=3.66) puntúan por encima de las mujeres (M=3.12) de forma semejante a lo que ocurre con el cinismo entre hombres (M=1.5384) y mujeres (M=1.504).

La dimensión del engagement dedicación muestra una diferencia de medias estadísticamente significativa para el sexo, donde las mujeres (M=4.4274) alcanzan valores más elevados que los hombres (M=4.2556).

Tabla 3.63 Diferencias significativas en ANOVA para factor sexo

		SUMA DE CUADRADOS	GL	MEDIA CUADRÁTICA	F	SIG.
EIE-33	Intergrupos	779.901	1	779.901	4.990	0.026
	Intragrupos	193648.589	1239	156.294		
	Total	194428.490	1240			
EMPATÍA	Intergrupos	269.800	1	269.800	32.334	0.000
	Intragrupos	10396.968	1246	8.344		
	Total	10666.768	1247			
ATENCIÓN EMOCIONAL	Intergrupos	538.544	1	538.544	15.100	0.000
	Intragrupos	44438.186	1246	35.665		
	Total	44976.730	1247			
CLARIDAD EMOCIONAL	Intergrupos	189.852	1	189.852	6.062	0.014
	Intragrupos	39019.551	1246	31.316		
	Total	39209.403	1247			
REPARACIÓN EMOCIONAL	Intergrupos	324.619	1	324.619	8.786	0.003
	Intragrupos	46035.591	1246	36.947		
	Total	46360.211	1247			
GHQ-12	Intergrupos	228.134	1	228.134	7.771	0.005
	Intragrupos	36579.076	1246	29.357		
	Total	36807.211	1247			
NA GENERAL	Intergrupos	1385.168	1	1385.168	34.235	0.000
	Intragrupos	48835.315	1207	40.460		
	Total	50220.483	1208			
NA RECIENTE	Intergrupos	2003.430	1	2003.430	41.177	0.000
	Intragrupos	57509.107	1182	48.654		
	Total	59512.537	1183			
ECE	Intergrupos	3237.785	1	3237.785	53.099	0.000
	Intragrupos	75671.834	1241	60.976		
	Total	78909.619	1242			
AUTOESTIMA	Intergrupos	39.114	1	39.114	38.728	0.000
	Intragrupos	967.536	958	1.010		
	Total	1006.650	959			
CINISMO	Intergrupos	24.108	1	24.108	19.791	0.000
	Intragrupos	1506,836	1237	1.218		
	Total	1530,943	1238			

EFICACIA ACADÉMICA	Intergrupos	4,002	1	4.002	6.579	0.000
	Intragrupos	752.473	1237	0.608		
	Total	756.475	1238			
DEDICACIÓN	Intergrupos	4.681	1	4.681	5.126	0.024
	Intragrupos	1124.092	1231	0.913		
	Total	1128.773	1232			

## 2. Titulación

Al realizar el análisis de varianza con respecto a la variable titulación se encontraron diferencias estadísticamente significativas (ver tabla 3.64) en dos variables del estrés; ECE y agotamiento y en la dimensión del engagement absorción. En la primera de ellas, ECE, los futuros enfermeros ( $M=32.11$ ), obtienen mayores puntuaciones que los futuros fisioterapeutas ( $M=30.46$ ), lo mismo ocurre con el agotamiento, los estudiantes de Enfermería ( $M=2.6505$ ) expresan un mayor agotamiento que los de Fisioterapia ( $M=2.1093$ ).

En relación con la absorción las diferencias muestran que los alumnos de Enfermería ( $M=3.2405$ ) superan a los de Fisioterapia ( $M=3.0935$ ) obteniendo mayores puntuaciones para esta variable.

Tabla 3.64 Diferencias significativas en ANOVA para factor titulación

		SUMA DE CUADRADOS	GL	MEDIA CUADRÁTICA	F	SIG.
ECE	Intergrupos	572.490	1	572.490	9.149	0.003
	Intragrupos	79347.262	1268	62.577		
	Total	79919.752	1269			
AGOTAMIENTO	Intergrupos	62.037	1	62.037	38.890	0.000
	Intragrupos	2014.737	1263	1.595		
	Total	2076.773	1264			
ABSORCIÓN	Intergrupos	4.544	1	4.544	4.708	0.030
	Intragrupos	1213.104	1257	0.965		
	Total	1217.648	1258			

## 3. Curso

Las diferencias estadísticamente significativas analizadas con el ANOVA para la variable curso y demás variables estudiadas, se resumen en la tabla 3.65. Los resultados muestran que estas diferencias se muestran entre las variables EIE-33, claridad, GHQ-12, agotamiento, cinismo y dedicación. Con el fin de conocer entre qué cursos aparecen estas diferencias se realiza la prueba post-hoc de comparaciones múltiples.

Tabla 3.65 Diferencias significativas en ANOVA para factor curso

		SUMA DE CUADRADOS	GL	MEDIA CUADRÁTICA	F	SIG.
EIE-33	Intergrupos	1109.370	2	554.685	3.514	0.030
	Intragrupos	199659.977	1265	157.834		
	Total	200769.347	1267			
CLARIDAD EMOCIONAL	Intergrupos	287.593	2	143.797	4.610	0.010
	Intragrupos	39674.004	1272	31.190		
	Total	39961.597	1274			
GHQ-12	Intergrupos	291.782	2	145.891	5.023	0.007
	Intragrupos	36914.078	1271	29.043		
	Total	37205.859	1273			
AGOTAMIENTO	Intergrupos	75.557	2	37.779	23.824	0.000
	Intragrupos	2001.216	1262	1.586		
	Total	2076.773	1264			
CINISMO	Intergrupos	25.016	2	12.508	10.205	0.000
	Intragrupos	1546.742	1262	1.226		
	Total	1571.758	1264			
DEDICACIÓN	Intergrupos	5.748	2	2.874	3.177	0.042
	Intragrupos	1136.143	1256	0.905		
	Total	1141.891	1258			

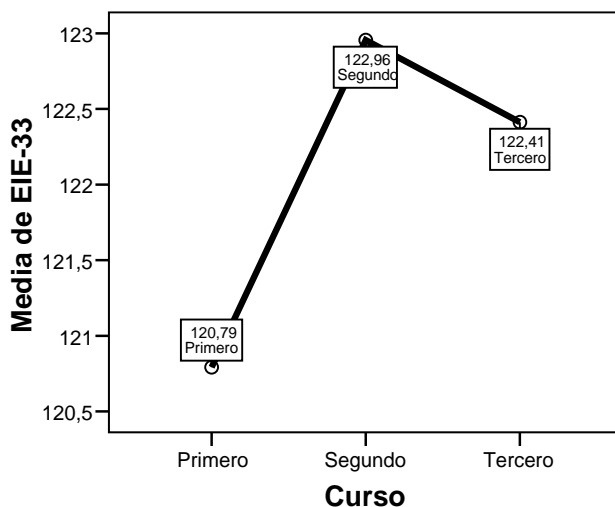
Seguidamente se llevó a cabo la prueba post-hoc (Tukey) para aquellas puntuaciones donde se encontraron diferencias significativas. Esta prueba HSD refleja que existen diferencias significativas de las medias entre sí a un nivel de significación de 0.05, resultados que se muestran a continuación en las tablas 3.66, 3.67, 3.68, 3.69, 3.70 y 3.71.

En la variable dependiente EIE-33 se observa que las diferencias aparecen entre primero (M=120.79) y segundo (M=122.96), la puntuación es más elevada en segundo curso tal y como se aprecia en la figura 3.2.

Tabla 3.66 Prueba HSD Tukey EIE-33

Curso	N	Subconjunto para alfa = 0.05	
		2	1
PRIMERO	437	120.79	
TERCERO	383	122.41	122.41
SEGUNDO	448		122.96

Figura 3.2 Gráfico de medias en EIE-33 para curso

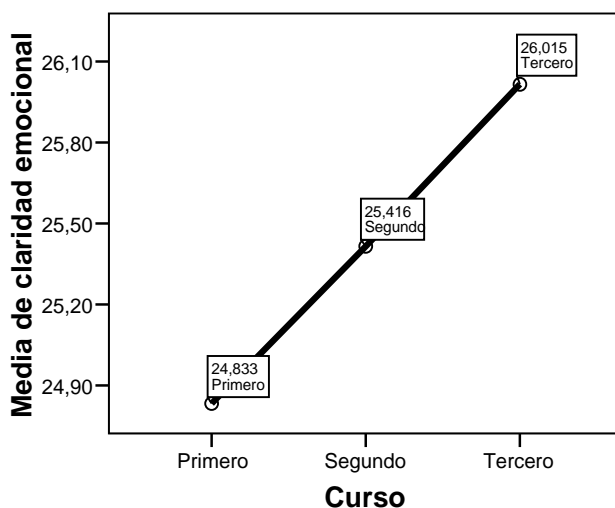


En la dimensión del TMMS-24 claridad los resultados del ANOVA muestran que existen diferencias significativas. La comprobación post-hoc, mediante la prueba HSD (Tukey) añade que estas diferencias se producen entre primero ( $M=24.8330$ ) y tercero ( $M= 26.0155$ ), siendo esta variable estadísticamente menor en primero como se muestra en la figura 3.3.

Tabla 3.67 Prueba HSD Tukey Claridad emocional

Curso	N	Subconjunto para alfa = 0.05	
		2	1
PRIMERO	437	24.8330	
SEGUNDO	450	25.4156	25.4156
TERCERO	388		26.0155
Sig.		0.283	0.262

Figura 3.3 Gráfico de medias en claridad emocional para curso



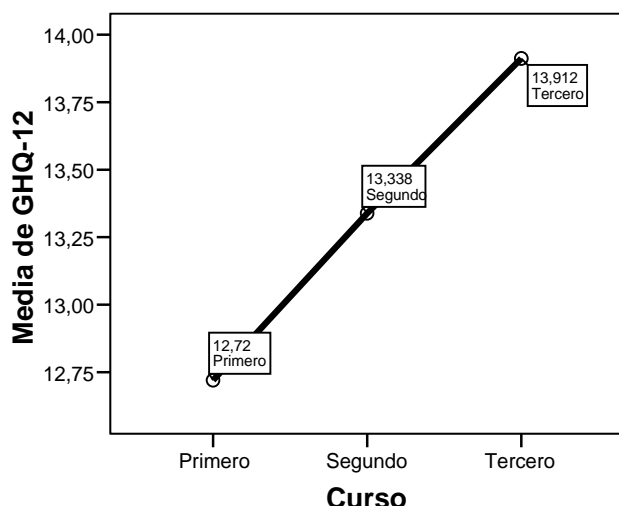


En cuanto a la variable GHQ-12, en la que el ANOVA arroja diferencias significativas, la prueba post-hoc indica que éstas se encuentran entre primero (M=12.7202) y tercero (M=13.9119), siendo éstos últimos los que peor valoran su bienestar psicológico como queda refleja en la figura 3.4.

Tabla 3.68 Prueba HSD Tukey GHQ-12

Curso	N	Subconjunto para alfa = 0.05	
		2	1
PRIMERO	436	12.7202	
SEGUNDO	452	13.3385	13.3385
TERCERO	386		13.9119

Figura 3.4 Gráfico de medias en GHQ-12 para curso

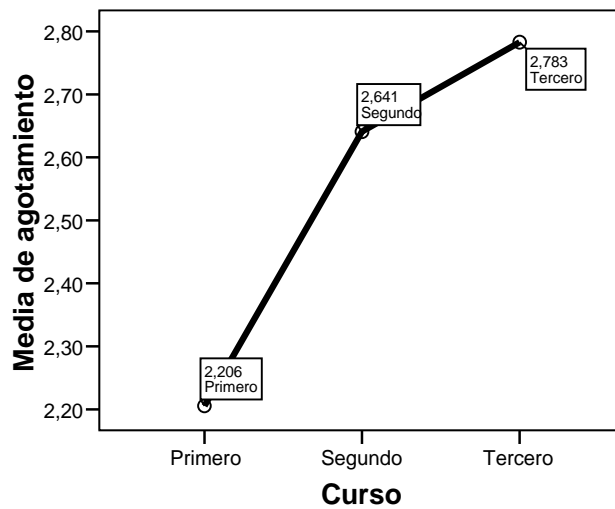


Las diferencias significativas encontradas para la variable curso y agotamiento con las pruebas post-hoc revelan que se dan entre primer curso (M=2.2056) y segundo (M=2.6408) y tercero (M=2.7829), siendo el agotamiento más bajo en primero que en los otros dos cursos (ver figura 3.5).

Tabla 3.69 Prueba HSD Tukey Agotamiento

Curso	N	Subconjunto para alfa = 0.05	
		2	1
PRIMERO	432	2.2056	
SEGUNDO	448		2.6408
TERCERO	385		2.7829

Figura 3.5 Gráfico de medias en Agotamiento para curso

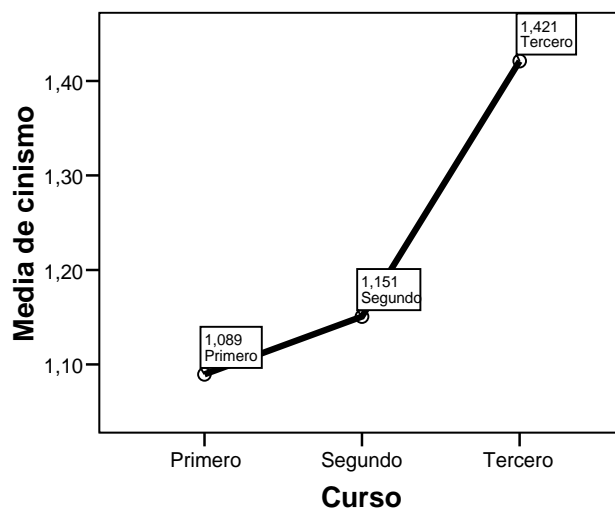


La comprobación post-hoc del factor cinismo del MBI-SS dejar ver que las diferencias significativas se producen entre tercero ( $M=1.4211$ ) y primero ( $M=1.0894$ ) y segundo ( $M=1.1507$ ), el valor de esta variable es estadísticamente superior en tercer curso como se puede ver en la figura 3.6.

Tabla 3.70 Prueba HSD Tukey Cinismo

Curso	N	Subconjunto para alfa = 0.05	
		2	1
PRIMERO	432	1.0894	
SEGUNDO	448	1.1507	
TERCERO	385		1.4211
Sig.		0.702	1.000

Figura 3.6 Gráfico de medias en Cinismo para curso

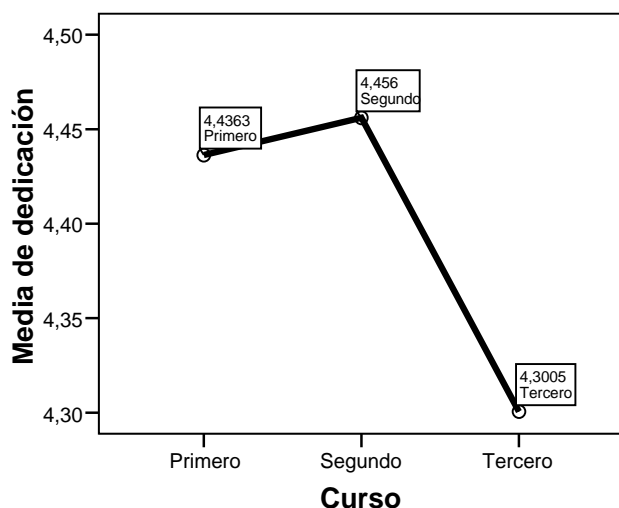


Respecto a la dedicación las diferencias que muestran las comparación post-hoc se dan entre los cursos tercero (M=4.3005) y segundo (M=4.4560), así los estudiantes de tercer curso se valoran con menor dedicación que los del segundo nivel, estos datos se representan en la figura 3.7.

Tabla 3.71 Prueba HSD Tukey Dedicación

Curso	N	Subconjunto para alfa = 0.05	
		1	2
TERCERO	383	4.3005	
PRIMERO	432	4.4363	4.4363
SEGUNDO	444		4.4560

Figura 3.7 Gráfico de medias en Dedicación para curso



#### 4. Universidad

Al realizar el análisis de varianza de un factor, en este caso para la variable Universidad (ver tabla 3.72), se encontraron diferencias estadísticamente significativas en EIE-33, motivación, habilidades sociales, EIE-25, GHQ-12, NA general, NA reciente, ECE, satisfacción con los estudios, agotamiento, absorción, y vigor.

Tabla 3.72 Diferencias significativas en ANOVA para factor Universidad

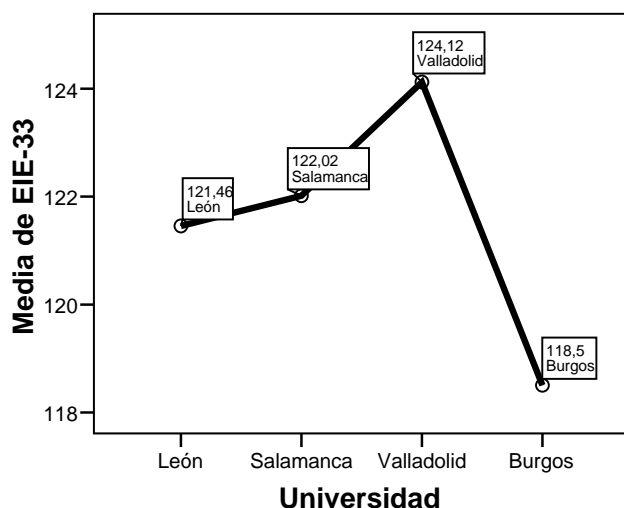
		SUMA DE CUADRADOS	GL	MEDIA CUADRÁTICA	F	SIG.
EIE-33	Intergrupos	3441.019	3	1147.006	7.347	0.000
	Intragrupos	197328.328	1264	156.114		
	Total	200769.347	1267			
MOTIVACIÓN	Intergrupos	128.731	3	42.910	7.095	0.000
	Intragrupos	7687.217	1271	6.048		
	Total	7815.948	1274			
HABILIDADES SOCIALES	Intergrupos	119.059	3	39.686	6.728	0.000
	Intragrupos	7497.451	1271	5.899		
	Total	7616.510	1274			
EIE-25	Intergrupos	1221.232	3	407.077	4.955	0.002
	Intragrupos	104417.862	1271	82.154		
	Total	105639.093	1274			
GHQ-12	Intergrupos	1177.204	3	392.401	13.832	0.000
	Intragrupos	36028.655	1270	28.369		
	Total	37205.859	1273			
NA GENERAL	Intergrupos	667.743	3	222.581	5.410	0.001
	Intragrupos	50643.987	1231	41.141		
	Total	51311.730	1234			
NA RECIENTE	Intergrupos	3707.391	3	1235.797	26.197	0.000
	Intragrupos	56937.516	1207	47.173		
	Total	60644.907	1210			
ECE	Intergrupos	1525.494	3	508.498	8.212	0.000
	Intragrupos	78394.258	1266	61.923		
	Total	79919.752	1269			
SATISFACCIÓN CON LOS ESTUDIOS	Intergrupos	8.005	3	2.668	3.522	0.015
	Intragrupos	735.591	971	0.758		
	Total	743.596	974			
AGOTAMIENTO	Intergrupos	27.902	3	9.301	5.724	0.001
	Intragrupos	2048.871	1261	1.625		
	Total	2076.773	1264			
ABSORCIÓN	Intergrupos	13.114	3	4.371	4.554	0.004
	Intragrupos	1204.534	1255	0.960		
	Total	1217.648	1258			
VIGOR	Intergrupos	21.130	3	7.043	7.500	0.000
	Intragrupos	1178.667	1255	0.939		
	Total	1199.798	1258			

La prueba post-hoc realizada en cuanto a la puntuación de EIE-33 refleja que existen diferencias significativas entre la Universidad de Burgos (M=118.50), León (M=121.46), Salamanca (M=122.02) y Valladolid (M=124.12), siendo la puntuación más baja en Burgos que en el resto de las Universidades tal y como se puede apreciar en la tabla 3.73 y en la figura 3.8.

Tabla 3.73 Prueba HSD Tukey EIE-33

Universidad	N	Subconjunto para alfa = 0.05	
		1	2
BURGOS	127	118.50	
LEÓN	574	121.46	
SALAMANCA	185	122.02	
VALLADOLID	382	124.12	

Figura 3.8 Gráfico de medias en EIE-33 para Universidad

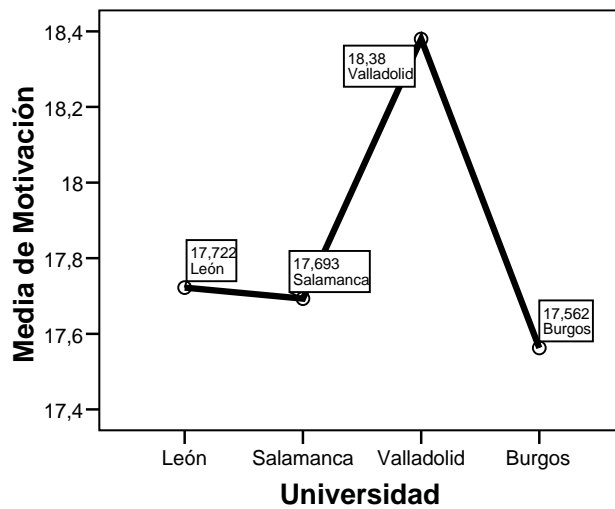


En cuanto a la variable motivación la prueba post-hoc de comparación de medias (ver tabla 3.74), muestra diferencias significativas entre la Universidad de Valladolid (M=18.38) y la de Burgos (M=17.56), Salamanca (M=17.69) y León (M=17.72), parece que los estudiantes de Valladolid se encuentran más motivados que los del resto de las Universidades estudiadas, estos resultados se pueden observar en la representación de la figura 3.9.

Tabla 3.74 Prueba HSD Tukey Motivación

Universidad	N	Subconjunto para alfa = 0.05	
		2	1
BURGOS	128	17.56	
SALAMANCA	189	17.69	
LEÓN	576	17.72	
VALLADOLID	382	18.38	

Figura 3.9 Gráfico de medias en Motivación para Universidad

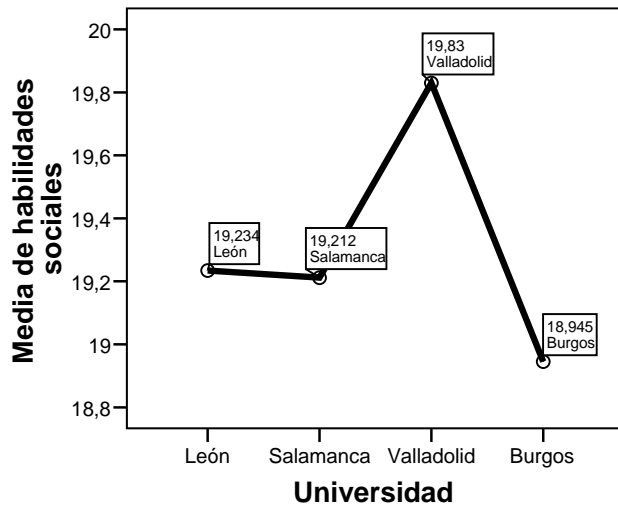


Referente a la variable habilidades sociales, el ANOVA refleja diferencias significativas que posteriormente la prueba post-hoc confirma (ver tabla 3.75). Así, se han hallado estas diferencias, igual que en el caso anterior, entre la Universidad de Valladolid ( $M=19.83$ ) y la de Burgos ( $M=18.95$ ), Salamanca ( $M=19.21$ ) y León ( $M=19.23$ ), se observa que los estudiantes de Valladolid se perciben con mayores habilidades sociales que el resto, estos resultados se muestran en la figura 3.10.

Tabla 3.75 Prueba HSD Tukey Habilidades sociales

Universidad	N	Subconjunto para alfa = 0.05	
		1	2
BURGOS	128	18.95	
SALAMANCA	189	19.21	
LEÓN	576	19.23	
VALLADOLID	382		19.83

Figura 3.10 Gráfico de medias en Habilidades sociales para Universidad

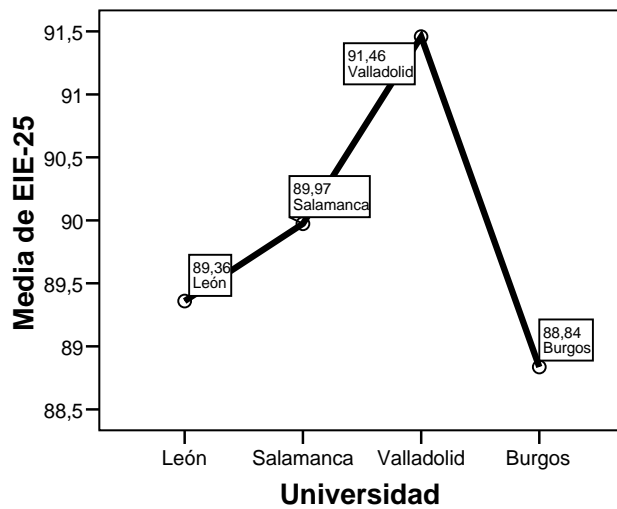


La última de las variables de la IE analizadas con el ANOVA para las que se han encontrado diferencias significativas es la puntuación del EIE-25. Tras realizar la prueba post-hoc (ver tabla 3.76) se interpreta que la diferencia reside entre Valladolid (M=91.46) y Burgos (M=88.84), siendo los estudiantes de la Universidad de Valladolid los que puntúan significativamente más alto, estos valores se muestran en la figura 3.11.

Tabla 3.76 Prueba HSD Tukey EIE-25

Universidad	N	Subconjunto para alfa = 0.05	
		1	2
BURGOS	128	88.84	
LEÓN	576	89.36	89.36
SALAMANCA	189	89.97	89.97
VALLADOLID	382		91.46

Figura 3.11 Gráfico de medias en EIE-25 para Universidad

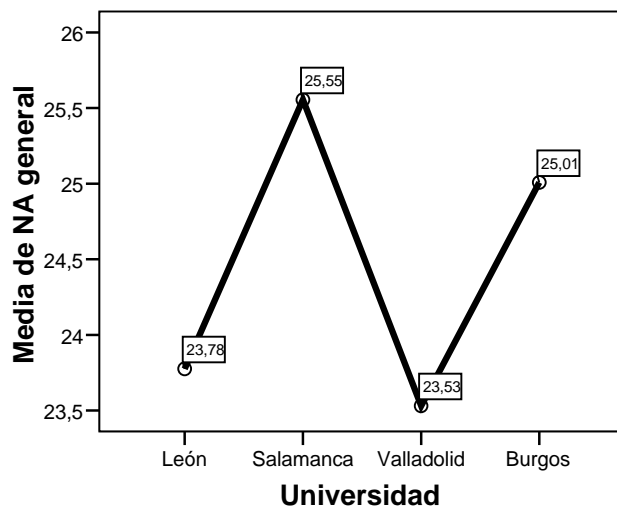


La prueba post-hoc (ver tabla 3.77) realizada en cuanto a la puntuación del NA general refleja que existen diferencias significativas entre la Universidad de Salamanca ( $M=25.55$ ) y Valladolid ( $M=23.53$ ) y León ( $M=23.78$ ), lo que significa que la Universidad de Salamanca tiene resultados más altos en afecto negativo general que las otras dos Universidades citadas (ver figura 3.12).

Tabla 3.77 Prueba HSD Tukey NA general

Universidad	N	Subconjunto para alfa = 0.05	
		2	1
VALLADOLID	377	23.53	
LEÓN	552	23.78	
BURGOS	124	25.01	25.01
SALAMANCA	182		25.55

Figura 3.12 Gráfico de medias en NA general para Universidad



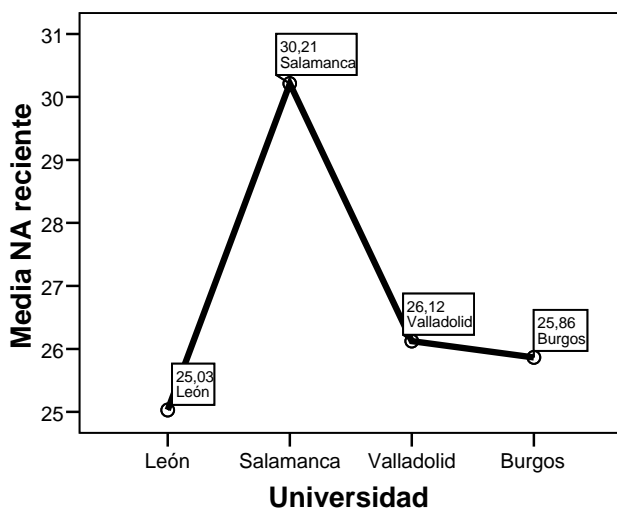


Para la variable NA reciente también se han observado diferencias significativas y después de realizar la prueba post-hoc (ver tabla 3.78) se evidencia que las diferencias se dan entre la Universidad de Salamanca (M=30.21) y Valladolid (M=26.12), Burgos (M=25.86) y León (M=25.03), los estudiantes de Salamanca muestran medias de mayor afecto negativo en las últimas semanas que el resto de los universitarios estudiados (ver figura 3.13).

Tabla 3.78 Prueba HSD Tukey NA reciente

Universidad	N	Subconjunto para alfa = 0.05	
		2	1
LEÓN	544	25.03	
BURGOS	118	25.86	
VALLADOLID	366	26.12	
SALAMANCA	183		30.21

Figura 3.13 Gráfico de medias en NA reciente para Universidad

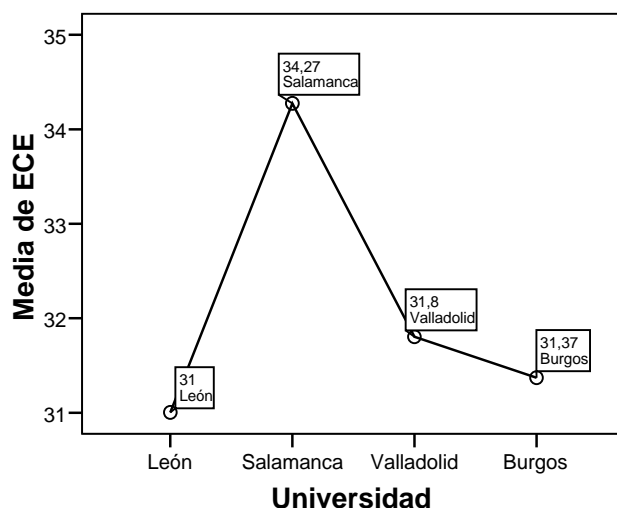


ECE es una de las variables del estrés en la que se han encontrado diferencias estadísticamente significativas al realizar el ANOVA, en la prueba post-hoc se constata que estas diferencias se encuentran, igual que en el caso anterior, entre las Universidades de Salamanca (M=34.27), Valladolid (M=31.80), Burgos (M=31.37) y León (M=31.00). Salamanca muestra valores más elevados en esta variable en comparación con las otras Universidades (ver tabla 3.79 y figura 3.14).

Tabla 3.79 Prueba HSD Tukey ECE

Universidad	N	Subconjunto para alfa = 0.05	
		1	2
LEÓN	577	31.00	
BURGOS	124	31.37	
VALLADOLID	383	31.80	
SALAMANCA	186		34.27

Figura 3.14 Gráfico de medias en ECE para Universidad

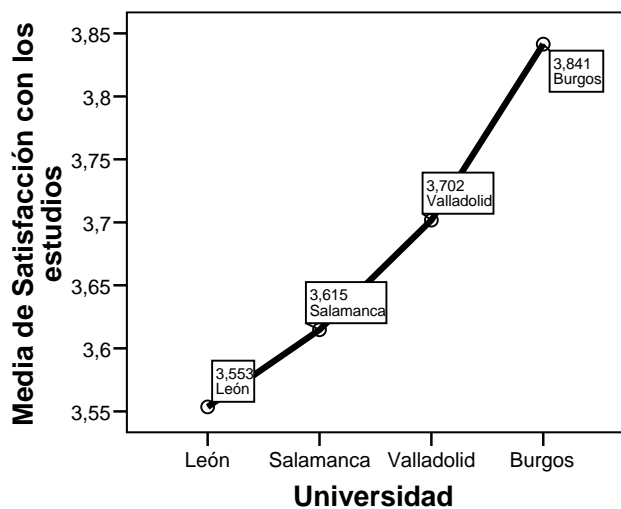


Referente a la satisfacción con los estudios en la que se han hallado diferencias estadísticamente significativas al realizar el ANOVA, la prueba post-hoc (ver tabla 3.80) verifica que estas diferencias se localizan entre la Universidad de León ( $M=3.55$ ) y la de Burgos ( $M=3.84$ ), siendo los estudiantes de ésta última los que alcanzan puntuaciones más altas como se puede observar en la figura 3.15.

Tabla 3.80 Prueba HSD Tukey Satisfacción con los estudios

Universidad	N	Subconjunto para alfa = 0.05	
		1	2
LEÓN	486	3.55	
SALAMANCA	122	3.61	3.61
VALLADOLID	285	3.70	3.70
BURGOS	82		3.84

Figura 3.15 Gráfico de medias en Satisfacción con los estudios para Universidad

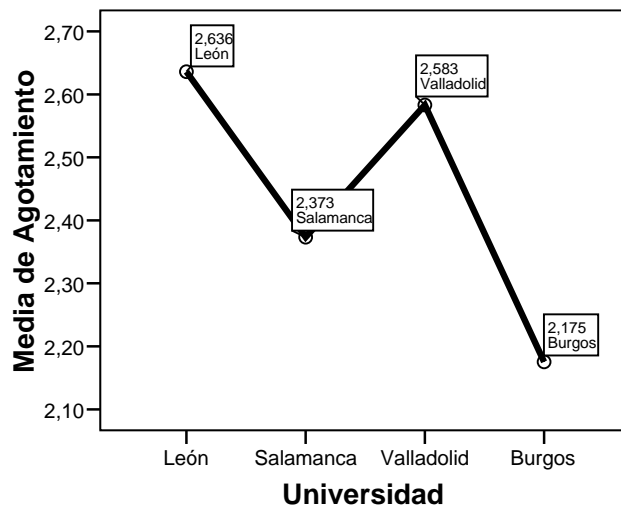


La dimensión del MBI-SS en la que se han encontrado diferencias estadísticamente significativas es la del agotamiento, la prueba post-hoc indica que estas diferencias se encuentran entre Burgos (M=2.1754) y Valladolid (M=2.5831) y León (M=2.6360), lo que refleja que los alumnos de Burgos se manifiestan menos agotados que los de Valladolid y León, los datos se representan en la tabla 3.81 y en la figura 3.16.

Tabla 3.81 Prueba HSD Tukey Agotamiento

Universidad	N	Subconjunto para alfa = 0.05	
		1	2
BURGOS	126	2.1754	
SALAMANCA	187	2.3733	2.3733
VALLADOLID	379		2.5831
LEÓN	573		2.6360

Figura 3.16 Gráfico de medias en Agotamiento para Universidad

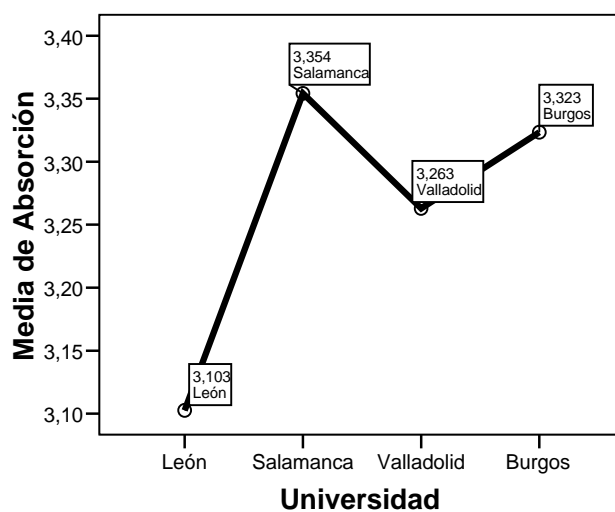


La variable absorción es significativamente más utilizada por los estudiantes de la Universidad de Salamanca ( $M=3.3543$ ) que aquellos que cursan sus estudios en León ( $M=3.1026$ ) tal y como muestra la prueba post-hoc (ver tabla 3.82) y se representa en la figura 3.17.

Tabla 3.82 Prueba HSD Tukey Absorción

Universidad	N	Subconjunto para alfa = 0.05	
		1	2
LEÓN	573	3.1026	
VALLADOLID	377	3.2629	3.2629
BURGOS	124	3.3234	3.3234
SALAMANCA	185		3.3543

Figura 3.17 Gráfico de medias en Absorción para Universidad

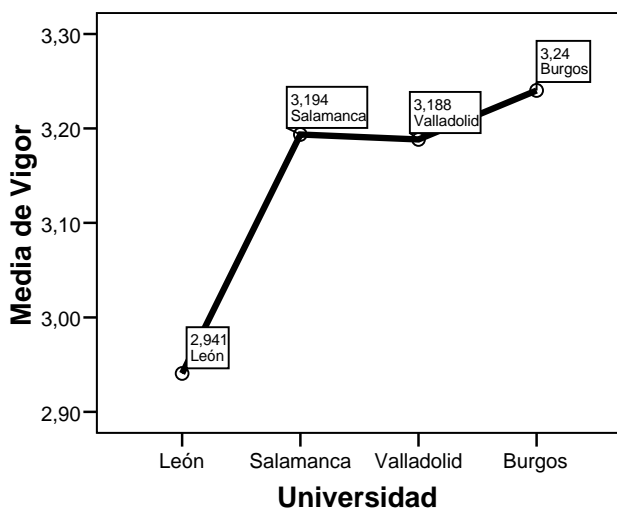


Las diferencias estadísticamente significativas del ANOVA para la variable Vigor se constatan con la realización de la prueba post-hoc (ver tabla 3.83) obteniéndose resultados entre las Universidades de León (M=2.9406) y Valladolid (M=3.1883), Salamanca (M=3.1936) y Burgos (M= 3.2402). León muestra puntuaciones inferiores para esta variable que el resto de la Universidades estudiadas (ver figura 3.18).

Tabla 3.83 Prueba HSD Tukey Vigor

Universidad	N	Subconjunto para alfa = 0.05	
		1	2
LEÓN	573	2.9406	
VALLADOLID	377		3.1883
SALAMANCA	185		3.1936
BURGOS	124		3.2402

Figura 3.18 Gráfico de medias en Vigor para Universidad



### 5. Campus

Al realizar el análisis de varianza de un factor con respecto a la variable campus, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las variables EIE-33, empatía, motivación, habilidades sociales, EIE-25, reparación emocional, GHQ-12, PA reciente, NA general, NA reciente, ECE, satisfacción con los estudios, agotamiento, cinismo, eficacia académica, absorción, dedicación y vigor. Estos resultados se muestran en la siguiente tabla.

Tabla 3.84 Diferencias significativas en ANOVA para factor campus

		SUMA DE CUADRADOS	GL	MEDIA CUADRÁTICA	F	SIG.
EIE-33	Intergrupos	4090.485	5	818.097	5.249	0.000
	Intragrupos	196678.862	1262	155.847		
	Total	200769.347	1267			
EMPATÍA	Intergrupos	107.123	5	21.425	2.510	0.028
	Intragrupos	10831.123	1269	8.535		
	Total	10938.246	1274			
MOTIVACIÓN	Intergrupos	139.066	5	27.813	4.598	0.000
	Intragrupos	7676.882	1269	6.050		
	Total	7815.948	1274			
HABILIDADES SOCIALES	Intergrupos	165.198	5	33.040	5.627	0.000
	Intragrupos	7451.311	1269	5.872		
	Total	7616.510	1274			
EIE-25	Intergrupos	1742.055	5	348.411	4.255	0.001
	Intragrupos	103897.039	1269	81.873		
	Total	105639.093	1274			
REPARACIÓN EMOCIONAL	Intergrupos	416.798	5	83.360	2.244	0.048
	Intragrupos	47144.187	1269	37.151		
	Total	47560.985	1274			
GHQ-12	Intergrupos	1378.389	5	275.678	9.757	0.000
	Intragrupos	35827.470	1268	28.255		
	Total	37205.859	1273			
PA RECIENTE	Intergrupos	417.386	5	83.477	2.640	0.022
	Intragrupos	37982.573	1201	31.626		
	Total	38399.959	1206			
NA GENERAL	Intergrupos	766.618	5	153.324	3.728	0.002
	Intragrupos	50545.112	1229	41.127		
	Total	51311.730	1234			
NA RECIENTE	Intergrupos	3849.230	5	769.846	16.333	0.000
	Intragrupos	56795.676	1205	47.133		
	Total	60644.907	1210			
ECE	Intergrupos	1755.427	5	351.085	5.677	0.000
	Intragrupos	78164.325	1264	61.839		
	Total	79919.752	1269			
SATISFACCIÓN CON LOS ESTUDIOS	Intergrupos	13.034	5	2.607	3.458	0.004
	Intragrupos	730.562	969	0.754		
	Total	743.596	974			
AGOTAMIENTO	Intergrupos	90.468	5	18.094	11.468	0.000
	Intragrupos	1986.305	1259	1.578		
	Total	2076.773	1264			
CINISMO	Intergrupos	18.175	5	3.635	2.946	0.012
	Intragrupos	1553.583	1259	1.234		
	Total	1571.758	1264			
EFICACIA ACADÉMICA	Intergrupos	9.593	5	1.919	3.170	0.008
	Intragrupos	761.931	1259	0.605		
	Total	771.524	1264			
ABSORCIÓN	Intergrupos	34.851	5	6.970	7.384	0.000
	Intragrupos	1182.797	1253	0.944		
	Total	1217.648	1258			
DEDICACIÓN	Intergrupos	16.105	5	3.221	3.585	0.003
	Intragrupos	1125.786	1253	0.898		
	Total	1141.891	1258			

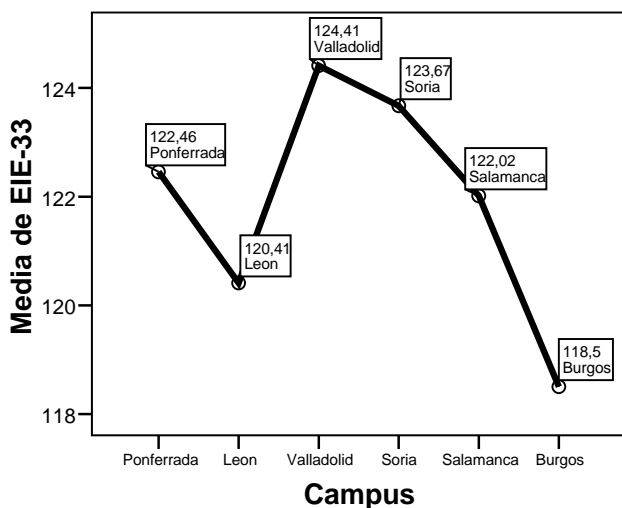
VIGOR	Intergrupos	43.688	5	8.738	9.470	0.000
	Intragrupos	1156.110	1253	0.923		
	Total	1199.798	1258			

La prueba post-hoc HSD Tukey realizada para la puntuación de la EIE-33, refleja que existen diferencias significativas entre las medias de los campus de Burgos (M=118.50) y Ponferrada (M=122.46), Soria (M=123.67) y Valladolid (M=124.41), siendo el campus de Burgos el que puntúa más bajo para esta variable. Además también se muestran estas diferencias para la EIE-33 entre los campus de León (M=120.41) y Valladolid (M=124.41), los estudiantes de Valladolid se valoran por encima de los de León tal y como se observa en el gráfico 3.19.

Tabla 3.85 Prueba HSD Tukey EIE-33

Campus	N	Subconjunto para alfa = .05		
		1	2	3
BURGOS	127	118.50		
LEON	281	120.41	120.41	
SALAMANCA	185	122.02	122.02	122.02
PONFERRADA	293		122.46	122.46
SORIA	149		123.67	123.67
VALLADOLID	233			124.41

Figura 3.19 Gráfico de medias en EIE-33 para Campus

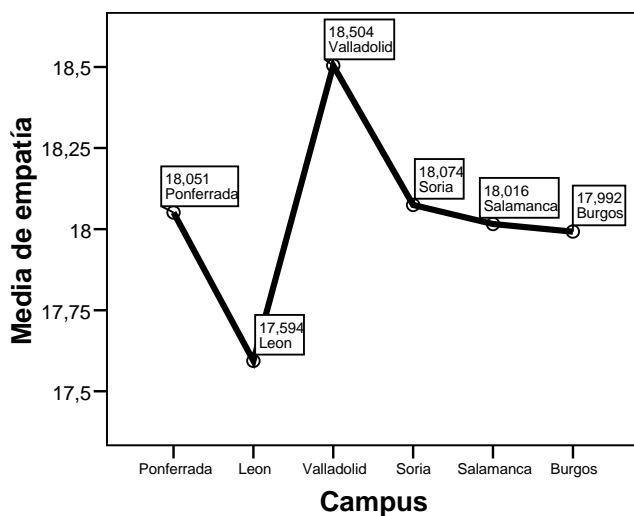


La prueba post-hoc indica que existen diferencias significativas siendo el nivel de la variable empatía más alto entre los alumnos del campus de Valladolid (M=18.50) que entre los alumnos del campus de León (M=17.59), estos resultados también se reflejan en el gráfico 3.20.

Tabla 3.86 Prueba HSD Tukey empatía

Campus	N	Subconjunto para alfa = 0.05	
		2	1
LEON	283	17.59	
BURGOS	128	17.99	17.99
SALAMANCA	189	18.02	18.02
PONFERRADA	293	18.05	18.05
SORIA	148	18.07	18.07
VALLADOLID	234		18.50

Figura 3.20 Gráfico de medias en Empatía para Campus



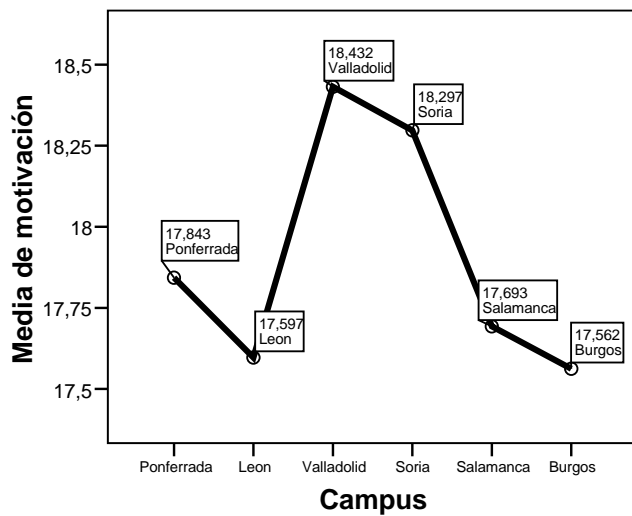
Para la variable motivación la prueba post-hoc muestra diferencias significativas entre el campus de Valladolid ( $M=18.43$ ) y Burgos ( $M=17.56$ ), Salamanca ( $M=17.69$ ) y León ( $M=17.60$ ), parece que los estudiantes de Valladolid se encuentran más motivados que los de los otros campus, también se han hallado diferencias significativas entre el campus de Burgos y Soria ( $M=18.30$ ), superando éste último al primero, los resultados se pueden observar en la representación del gráfico 3.21.

Tabla 3.87 Prueba HSD Tukey motivación

Campus	N	Subconjunto para alfa = 0.05		
		3	2	1
BURGOS	128	17.56		
LEON	283	17.60	17.60	
SALAMANCA	189	17.69	17.69	
PONFERRADA	293	17.84	17.84	17.84
SORIA	148		18.30	18.30
VALLADOLID	234			18.43



Figura 3.21 Gráfico de medias en motivación para Campus

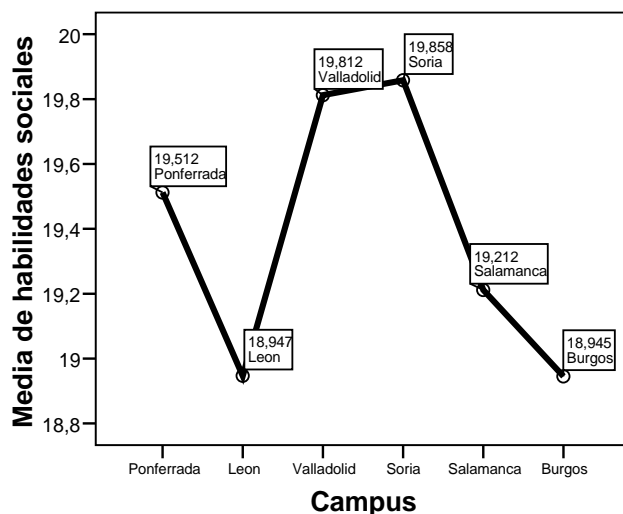


Respecto a la variable habilidades sociales la prueba post-hoc confirma éstas diferencias, entre el campus de Valladolid (M=19.81) y Burgos (M=18.95) y León (M=18.95), se observa que los estudiantes de Valladolid se perciben con mayores habilidades sociales que los otros dos campus. También se han encontrado diferencias significativas para esta variable, entre el campus de Soria (M=19.86) y Burgos y León, siendo los alumnos del campus de Soria los que tienen valoraciones significativamente más altas, estos resultados se muestran en el gráfico 3.22.

Tabla 3.88 Prueba HSD Tukey habilidades sociales

Campus	N	Subconjunto para alfa = 0.05	
		2	1
BURGOS	128	18.95	
LEON	283	18.95	
SALAMANCA	189	19.21	19.21
PONFERRADA	293	19.51	19.51
VALLADOLID	234	19.81	
SORIA	148	19.86	

Figura 3.22 Gráfico de medias en habilidades sociales para Campus

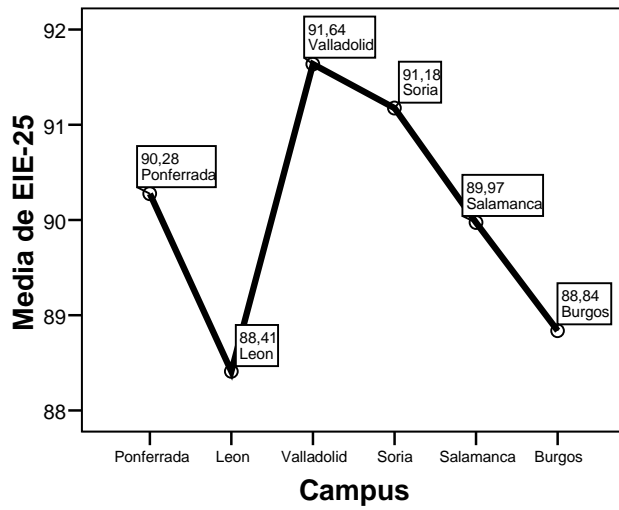


La variable de la IE EIE-25 para la que se han encontrado diferencias significativas con el ANOVA, muestra también estas diferencias después de realizar la prueba post-hoc entre el campus de Valladolid ( $M=91.64$ ), Burgos ( $M=88.84$ ) y León ( $M=88.41$ ), siendo los estudiantes de la Universidad de Valladolid los que puntúan significativamente más alto, se muestran también diferencias entre el campus de León y Soria ( $M=91.18$ ), superando los alumnos de Soria a los de León de una forma estadísticamente significativa, estos valores se muestran en el gráfico 3.23.

Tabla 3.89 Prueba HSD Tukey EIE-25

Campus	N	Subconjunto para alfa = 0.05		
		2	3	1
LEÓN	283	88.41		
BURGOS	128	88.84	88.84	
SALAMANCA	189	89.97	89.97	89.97
PONFERRADA	293	90.28	90.28	90.28
SORIA	148		91.18	91.18
VALLADOLID	234			91.64

Figura 3.23 Gráfico de medias en EIE-25 para Campus

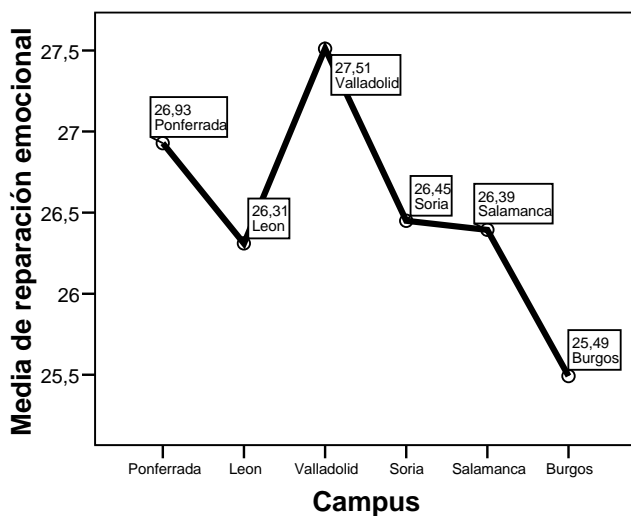


En cuanto a la variable reparación emocional, en la prueba post-hoc se pueden observar diferencias significativas entre los campus de Burgos (M=25.49) y Valladolid (M=27.51), siendo los alumnos de Burgos lo que obtienen puntuaciones más elevadas, estos datos se reflejan en el gráfico 3.24.

Tabla 3.90 Prueba HSD Tukey reparación emocional

Campus	N	Subconjunto para alfa = 0.05		
		2	1	3
BURGOS	128	25.49		
LEON	284	26.31	26.31	
SALAMANCA	188	26.39	26.39	
SORIA	149	26.45	26.45	
PONFERRADA	293	26.93	26.93	
VALLADOLID	233		27.51	

Figura 3.24 Gráfico de medias en Reparación para Campus

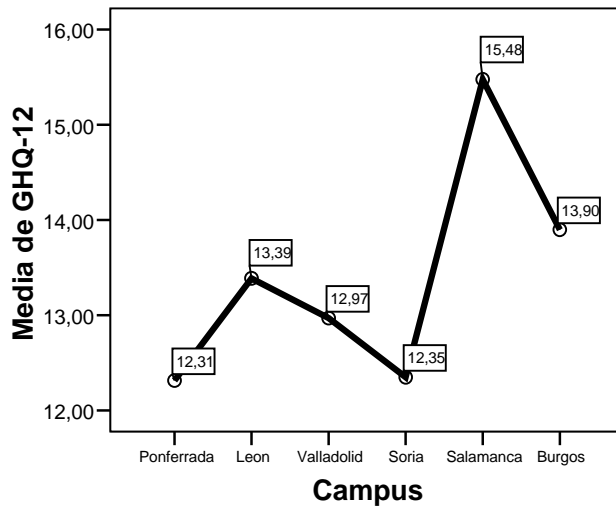


En el análisis de varianza de un factor para la variable campus, se han encontrado diferencias significativas entre las medias de la variable salud general, siendo los alumnos del campus de Salamanca ( $M=15.4759$ ) los que manifiestan un peor estado de salud, al obtener una mayor media, en la puntuación del GHQ-12, que aquellos alumnos que pertenecen a los campus de Ponferrada ( $M=12.3140$ ), Soria ( $M=12.3490$ ), Valladolid ( $M=12.9700$ ), León ( $M=13.3873$ ) y Burgos ( $M=13.8984$ ). Además esta variable también muestra diferencias significativas entre los campus de Burgos y Ponferrada y Soria, parece que en el campus de Burgos se valoran con peor estado de bienestar psicológico que en los otros dos campus mencionados, estos resultados se pueden observar en el gráfico 3.25.

Tabla 3.91 Prueba HSD Tukey GHQ-12

Campus	N	Subconjunto para alfa = 0.05		
		2	3	1
PONFERRADA	293	12.3140		
SORIA	149	12.3490		
VALLADOLID	233	12.9700	12.9700	
LEON	284	13.3873	13.3873	
BURGOS	128		13.8984	
SALAMANCA	187			15.4759

Figura 3.25 Gráfico de medias en GHQ-12 para Campus

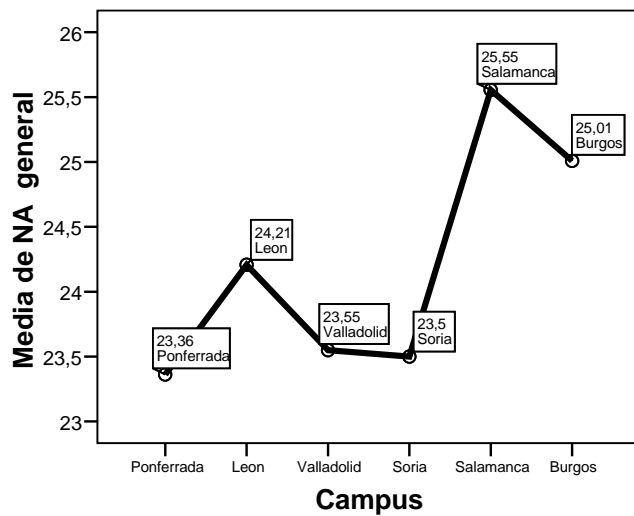


Respecto al NA general los datos recogidos en la tabla 3.92 y en la figura 3.26 de la prueba post-hoc, reflejan que los estudiantes del Campus de Salamanca (M=25.55) alcanzan valores superiores que los alumnos matriculados en los campus de Ponferrada (M=23.36), Soria (M=23.50) y Valladolid (M=23.55).

Tabla 3.92 Prueba HSD Tukey NA general

Campus	N	Subconjunto para alfa = 0.05	
		2	1
PONFERRADA	282	23.36	
SORIA	146	23.50	
VALLADOLID	231	23.55	
LEON	270	24.21	24.21
BURGOS	124	25.01	25.01
SALAMANCA	182		25.55

Figura 3.26 Gráfico de medias en NA general para Campus

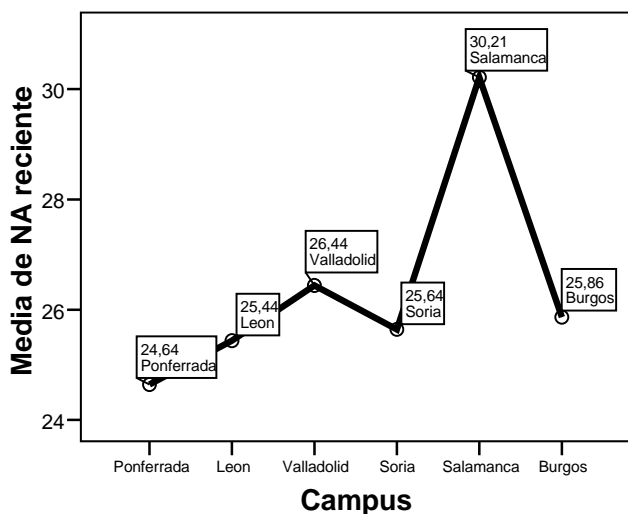


De forma parecida al caso anterior, en el NA reciente, la prueba post-hoc indica que hay diferencias estadísticamente significativas (ver tabla 3.93) entre el campus de Salamanca (M=30.21), Ponferrada (M=24.64), León (M=25.44), Soria (M=25.64), Burgos (M=25.86) y Valladolid (M=26.44), el campus de Salamanca muestra mayores valores de afecto negativo en las últimas semanas que el resto de los campus estudiados, tal y como se representa en la figura 3.27.

Tabla 3.93 Prueba HSD Tukey NA reciente

Campus	N	Subconjunto para alfa = 0.05	
		2	1
PONFERRADA	279	24.64	
LEON	265	25.44	
SORIA	145	25.64	
BURGOS	118	25.86	
VALLADOLID	221	26.44	
SALAMANCA	183		30.21

Figura 3.27 Gráfico de medias en NA reciente para Campus

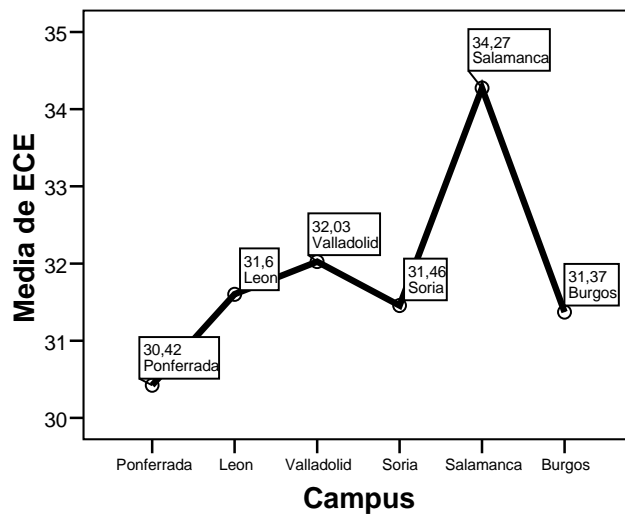


La prueba post-hoc (ver tabla 3.94) realizada en cuanto a la puntuación de estrés ECE, revela que existen diferencias significativas entre el campus de Salamanca (M=34.27) y Ponferrada (M=30.42), Burgos (M=31.37), Soria (M=31.46) y León (M=31.60), es decir, los alumnos de Salamanca se muestran mas cansados emocionalmente que el resto, ver figura 3.28.

Tabla 3.94 Prueba HSD Tukey ECE

Campus	N	Subconjunto para alfa = 0.05	
		2	1
PONFERRADA	293	30.42	
BURGOS	124	31.37	
SORIA	149	31.46	
LEON	284	31.60	
VALLADOLID	234	32.03	32.03
SALAMANCA	186		34.27

Figura 3.28 Gráfico de medias en ECE para Campus



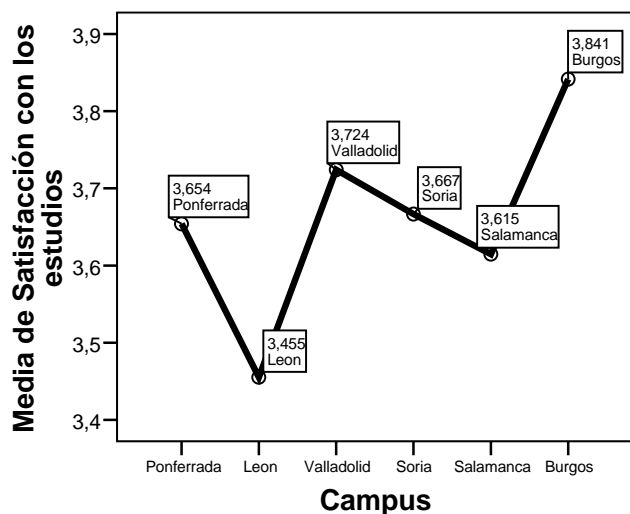
La prueba post-hoc para la variable satisfacción con los estudios (ver tabla 3.95) indica que los estudiantes del campus de Burgos ( $M=3.84$ ) se encuentran estadísticamente más satisfechos que los estudiantes del campus de León ( $M=3.46$ ), como se puede observar en la figura 3.29.

Tabla 3.95 Prueba HSD Tukey Satisfacción con los estudios

Campus	N	Subconjunto para alfa = 0.05	
		2	1
LEON	246	3.46	
SALAMANCA	122	3.61	3.61
PONFERRADA	240	3.65	3.65
SORIA	111	3.67	3.67
VALLADOLID	174	3.72	3.72
BURGOS	82		3.84



Figura 3.29 Gráfico de medias en Satisfacción con los estudios para Campus

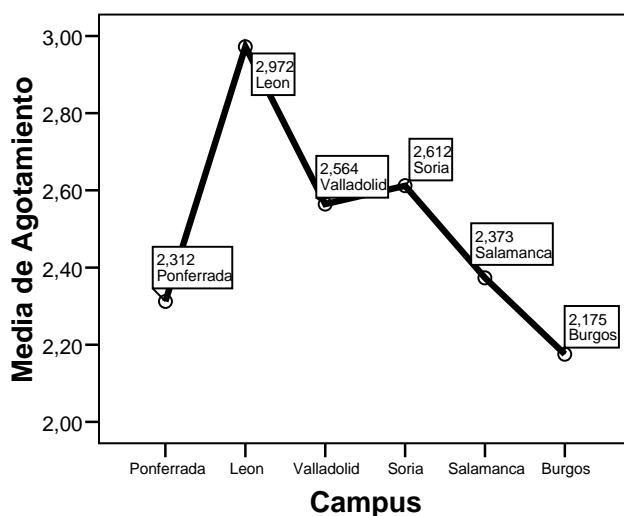


El agotamiento es otra de las variables para las que se han obtenido diferencias estadísticamente significativas al realizar el ANOVA, en la prueba post-hoc (ver tabla 3.96) se confirma que estas diferencias se encuentran entre el campus de Burgos (M=2.1754) y Valladolid (M=2.5643), Soria (M=2.6121) y León (M=2.9722), en Burgos se manifiestan valores más elevados de esta variable. También se muestran estas diferencias entre los campus de León y Ponferrada (M=2.3123), Salamanca (M=2.3733) y Valladolid, siendo los alumnos de León los más agotados respecto a los otros campus citados, ver la figura 3.30.

Tabla 3.96 Prueba HSD Tukey Agotamiento

Campus	N	Subconjunto para alfa = 0.05		
		2	3	1
BURGOS	126	2.1754		
PONFERRADA	292	2.3123	2.3123	
SALAMANCA	187	2.3733	2.3733	
VALLADOLID	230		2.5643	
SORIA	149		2.6121	2.6121
LEON	281			2.9722

Figura 3.30 Gráfico de medias en Agotamiento para Campus

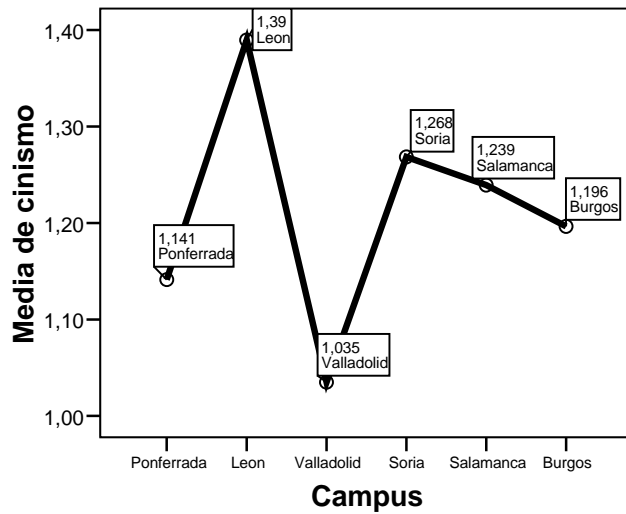


La última de las variables del estrés para las que se han encontrado diferencias estadísticamente significativas con la prueba post-hoc (ver tabla 3.97), es la de cinismo, el cual obtiene una puntuación más elevada significativamente en el campus de León ( $M=1.3896$ ) con respecto al campus de Valladolid ( $M=1.0350$ ) como se refleja en la figura 3.31.

Tabla 3.97 Prueba HSD Tukey Cinismo

Campus	N	Subconjunto para alfa = 0.05	
		2	1
VALLADOLID	230	1.0350	
PONFERRADA	292	1.1413	1.1413
BURGOS	126	1.1964	1.1964
SALAMANCA	187	1.2393	1.2393
SORIA	149	1.2685	1.2685
LEON	281		1.3896

Figura 3.31 Gráfico de medias en Cinismo para Campus

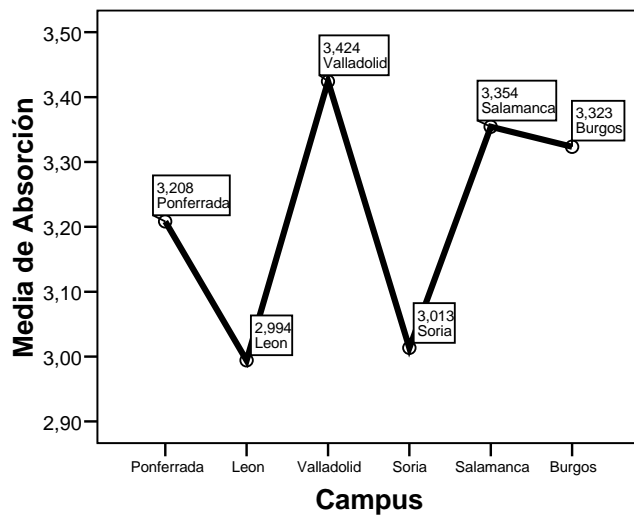


Para la variable absorción también se han observado diferencias significativas con el ANOVA, después de realizar la prueba post-hoc (ver tabla 3.98) se evidencia que las diferencias se dan entre los campus de León (M=2.9942) y Burgos (3.3234), Salamanca (M=3.3543) y Valladolid (M=3.4242) y entre los campus de Soria (M=3.0134) y Burgos, Salamanca y Valladolid, los estudiantes de León y Soria muestran medias inferiores de absorción por sus estudios que Burgos, Salamanca y Valladolid tal y como se resume en la figura 3.32.

Tabla 3.98 Prueba HSD Tukey Absorción

Campus	N	Subconjunto para alfa = 0.05	
		2	1
LEON	283	2.9942	
SORIA	148	3.0134	
PONFERRADA	290	3.2083	3.2083
BURGOS	124		3.3234
SALAMANCA	185		3.3543
VALLADOLID	229		3.4242

Figura 3.32 Gráfico de medias en Absorción para Campus

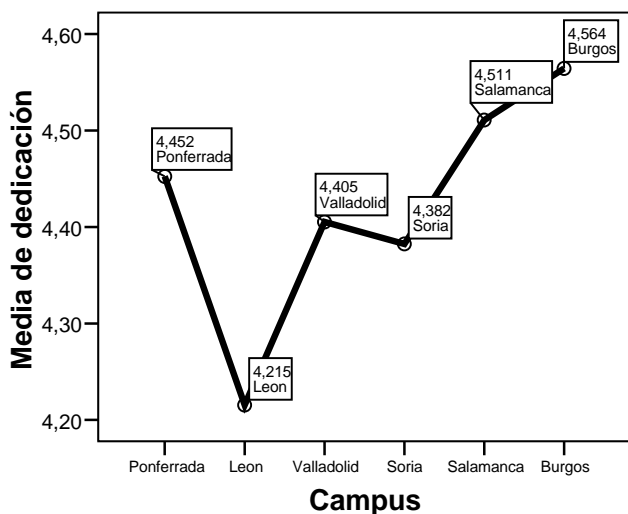


Las diferencias de medias fueron significativas para la variable dedicación, tras realizar la prueba post-hoc (ver tabla 3.99), entre los campus de León (M=4.2154) y Salamanca (M=4.5108) y Burgos (M=4.5644), siendo los alumnos de este último campus los que puntúan más alto, estos datos se muestran en la figura 3.33.

Tabla 3.99 Prueba HSD Tukey Dedicación

Campus	N	Subconjunto para alfa = 0.05	
		2	1
LEON	283	4.2154	
SORIA	148	4.3824	4.3824
VALLADOLID	229	4.4052	4.4052
PONFERRADA	290	4.4524	4.4524
SALAMANCA	185		4.5108
BURGOS	124		4.5644

Figura 3.33 Gráfico de medias en Dedicación para Campus

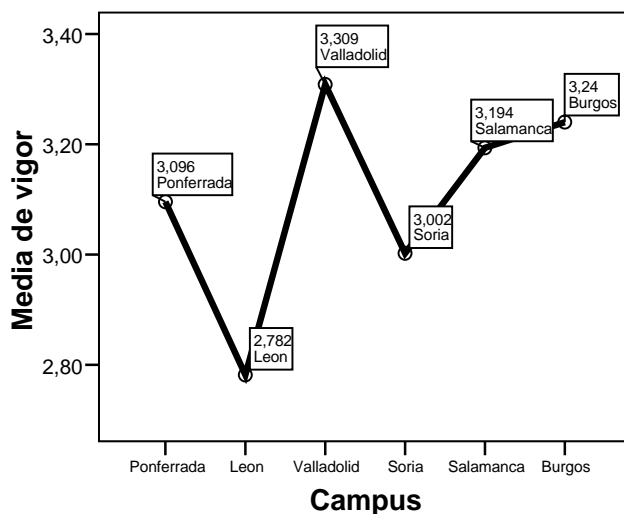


Para finalizar, en cuanto a la dimensión del engagement vigor, se puede observar en la tabla 3.100 y en la figura 3.34 como el campus de León (M=2.7816) obtiene una puntuación más baja que los campus de Ponferrada (M=3.0957), Salamanca (M=3.1936), Burgos (M=3.2402) y Valladolid (M=3.3085). También los campus de Soria (M=3.0023) y Valladolid presentan diferencias estadísticamente significativas, mostrando los alumnos de Valladolid valores más altos de vigor que los de Soria.

Tabla 3.100 Prueba HSD Tukey Vigor

Campus	N	Subconjunto para alfa = 0.05		
		2	3	1
LEON	283	2.7816		
SORIA	148	3.0023	3.0023	
PONFERRADA	290		3.0957	3.0957
SALAMANCA	185		3.1936	3.1936
BURGOS	124		3.2402	3.2402
VALLADOLID	229			3.3085

Figura 3.34 Gráfico de medias en Vigor para Campus



### 3.3.4.2 Análisis Multivariante

Se realizaron los análisis multivariantes para comprobar cómo influyen las variables titulación, campus y sexo en las puntuaciones obtenidas en los distintos cuestionarios y si existe interacción entre las variables estudiadas, es decir, si el efecto producido por los niveles de un factor depende de los niveles de otro factor. Las variables sometidas a esta prueba, fueron aquellas para las que se encontraron diferencias significativas en el análisis de varianza de un factor.

En la figura 3.35 se observan las diferencias entre hombres y mujeres en la puntuación de EIE-33 para las dos titulaciones y en la figura 3.36 para los distintos campus. Tanto en la titulación de Enfermería como en la de Fisioterapia, las mujeres muestran valores más altos de esta variable, aunque la diferencia es más pequeña en Fisioterapia. Sin embargo en los campus se muestra una interacción que puede indicar que las mujeres, distribuidas por los distintos campus, presentan valores superiores a los hombres en todos excepto en el de Burgos.

Figura 3.35 Gráfico de medias en EIE-33 para titulación y sexo

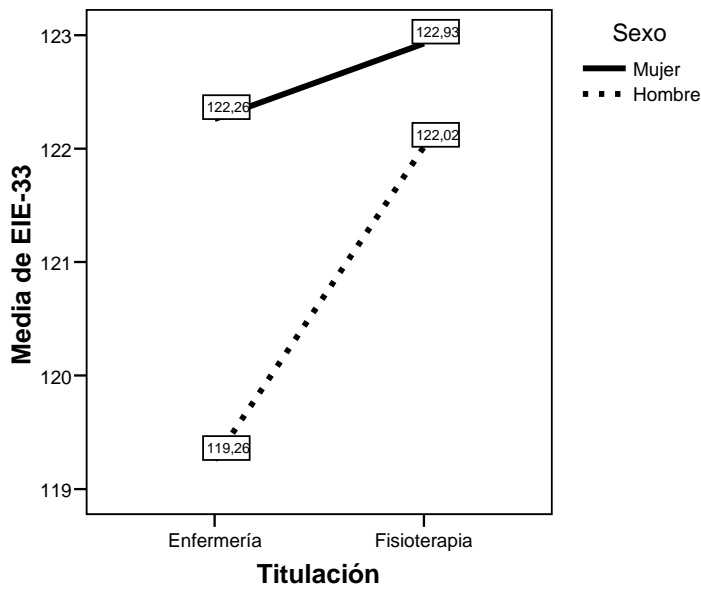
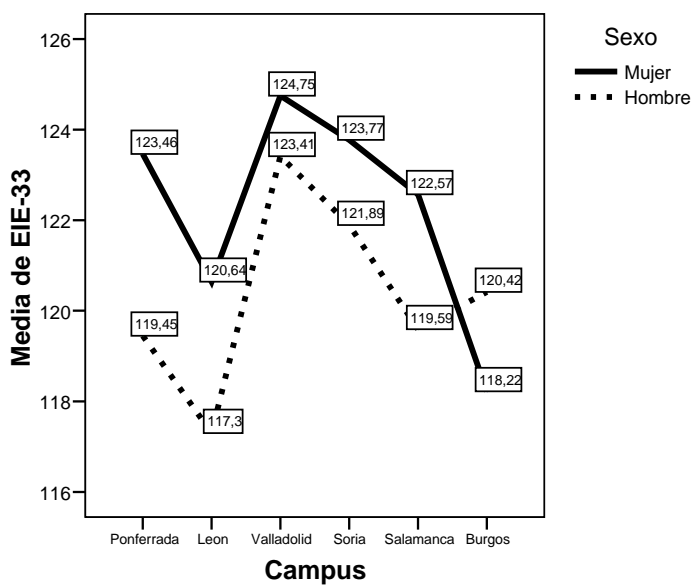


Figura 3.36 Gráfico de medias en EIE-33 para campus y sexo



En la figuras 3.37 y 3.38 se observa que no se producen interacciones para la variable empatía ni entre campus, ni entre titulaciones, se representa gráficamente la superioridad de puntuación para esta variable que alcanzan las mujeres respecto a los hombres de la muestra.

Figura 3.37 Gráfico de medias en Empatía para titulación y sexo

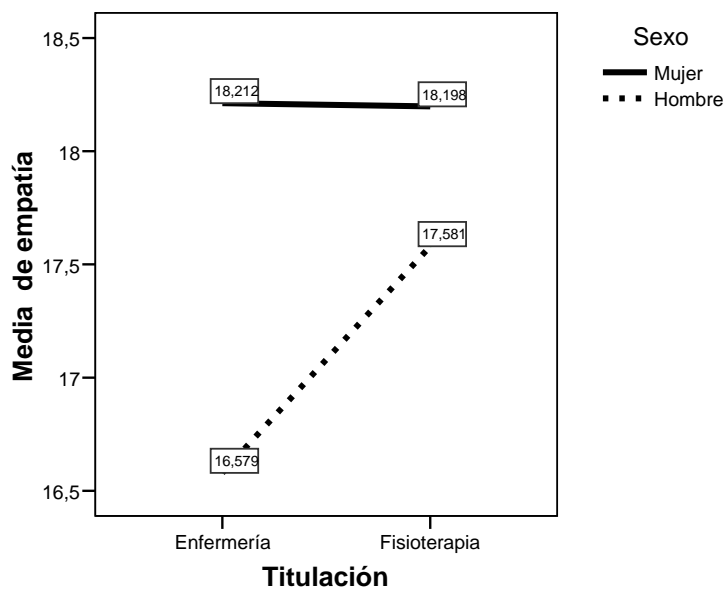
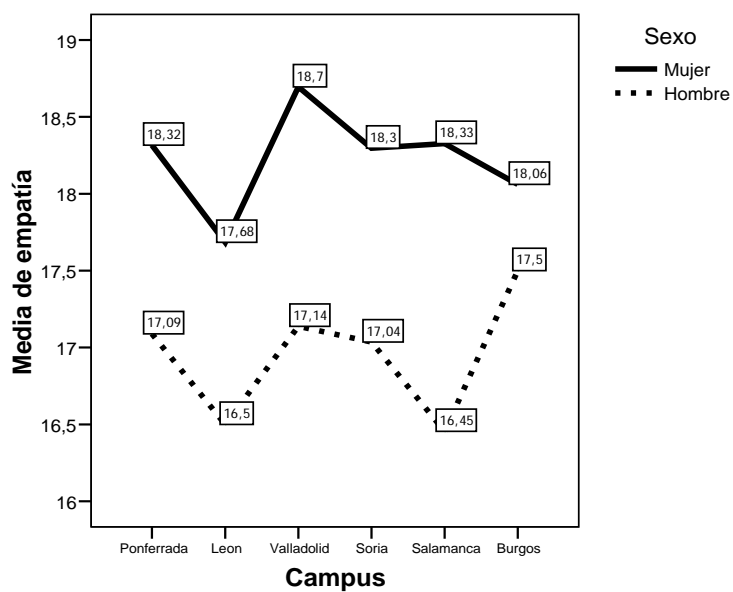


Figura 3.38 Gráfico de medias en Empatía para campus y sexo



La atención emocional muestra diferencias significativas entre hombres y mujeres tal y como se representa en las figuras 3.39 y 3.40, no se producen ninguna interacción entre las variables estudiadas.



Figura 3.39 Gráfico de medias en Atención para titulación y sexo

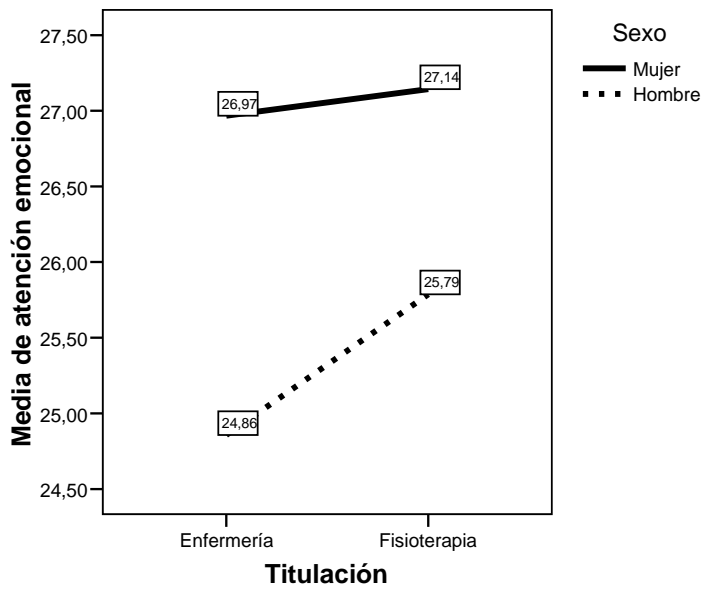
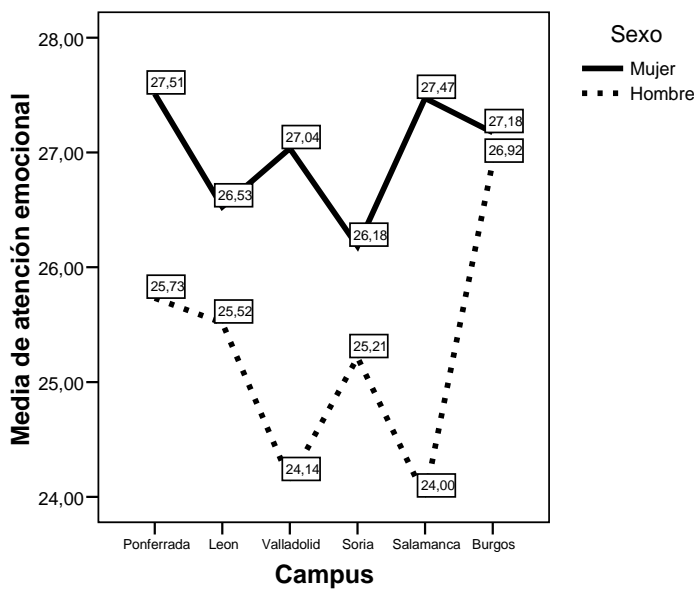


Figura 3.40 Gráfico de medias en Atención para campus y sexo



La claridad emocional presenta diferencias respecto al sexo, los hombres puntúan más en esta variable que las mujeres. En la figuras 3.41 y 3.42 se representan están diferencias y además se muestra la interacción en el campus de Salamanca donde las mujeres superan a los hombres.

Figura 3.41 Gráfico de medias en Claridad para titulación y sexo

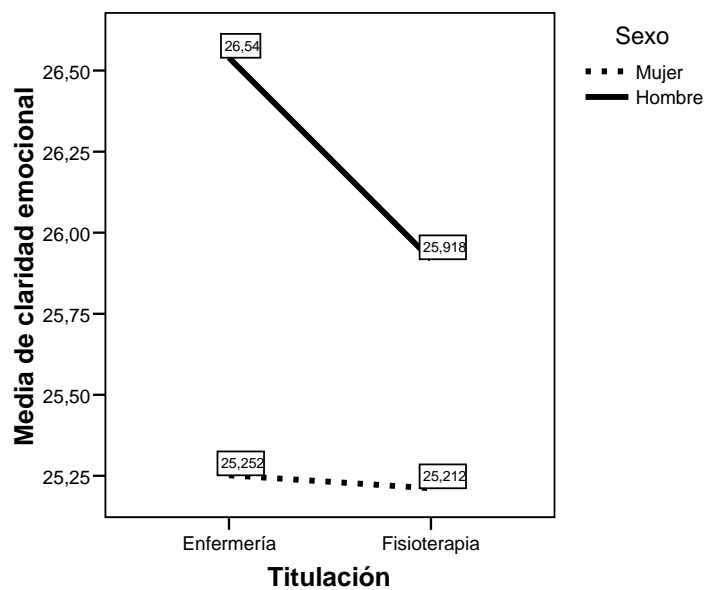
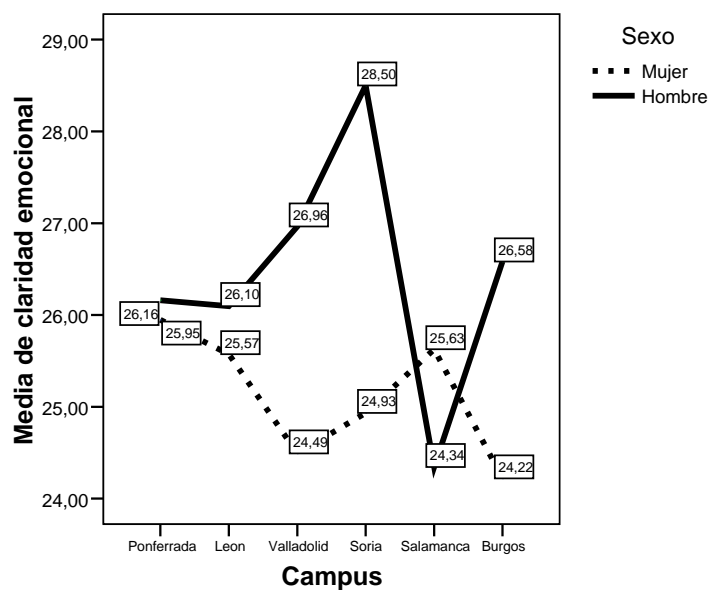


Figura 3.42 Gráfico de medias en Claridad para campus y sexo



La variable reparación está representada en las figuras 3.43 y 3.44, no se dan interacciones ni entre titulación ni entre campus y aparece la representación de la puntuación de los hombres por encima de las mujeres.

Figura 3.43 Gráfico de medias en Reparación para titulación y sexo

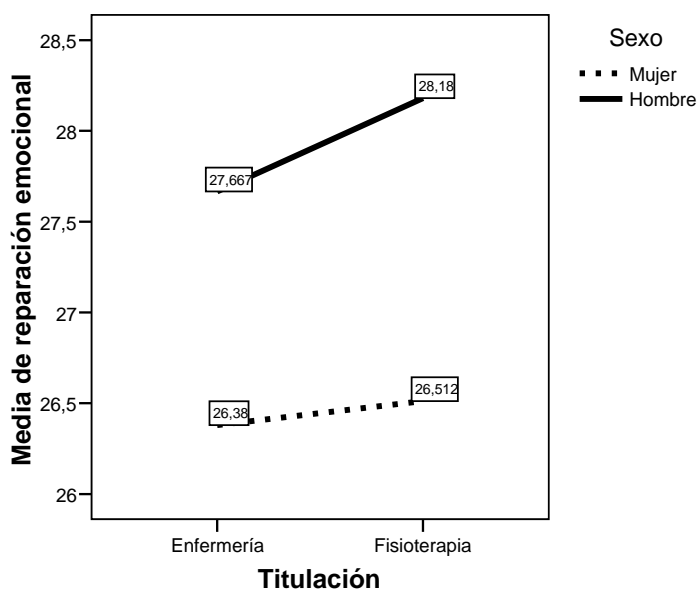
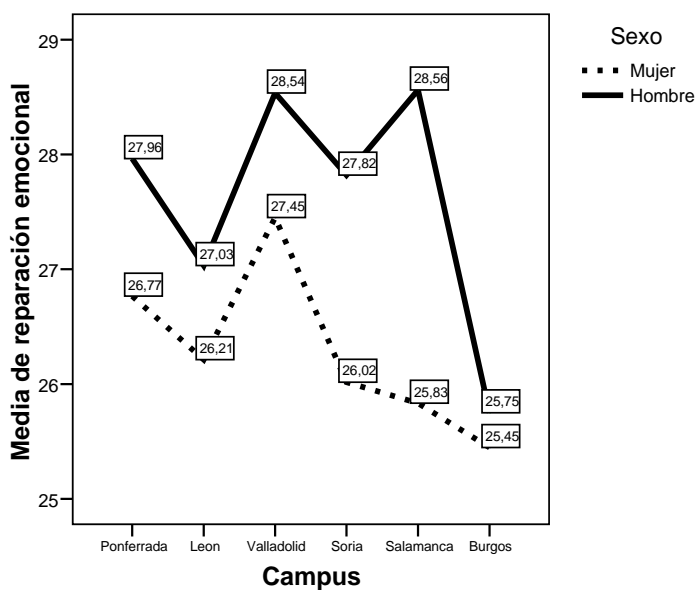


Figura 3.44 Gráfico de medias en Reparación para campus y sexo



Las diferencias de sexo entre la salud evaluada con el GHQ-12 y la titulación y campus se presentan en las figuras 3.45 y 3.46, los hombres puntúan más bajo en esta variable que las mujeres, lo que significa que manifiestan un mejor estado de bienestar psicológico. En la figura 3.46 hay una excepción para el campus de Burgos donde se produce una interacción que da lugar a un peor estado de salud psicológica para los hombres de Burgos (N=12).

Figura 3.45 Gráfico de medias en GHQ-12 para titulación y sexo

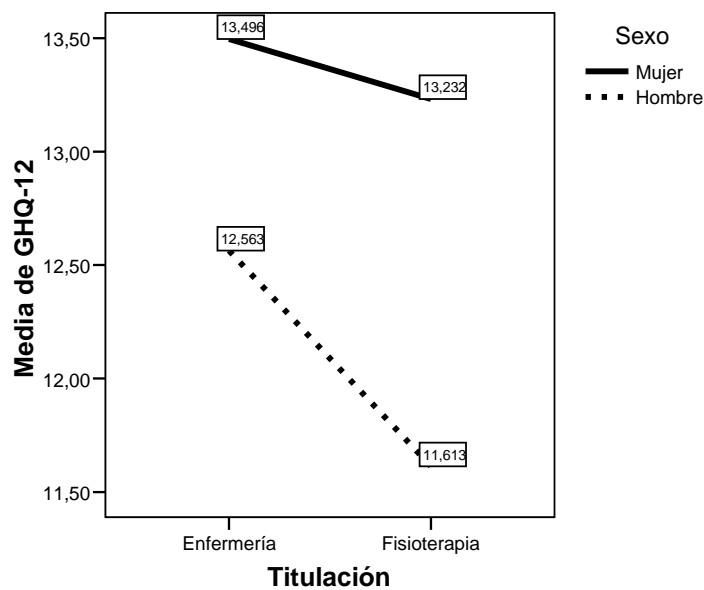
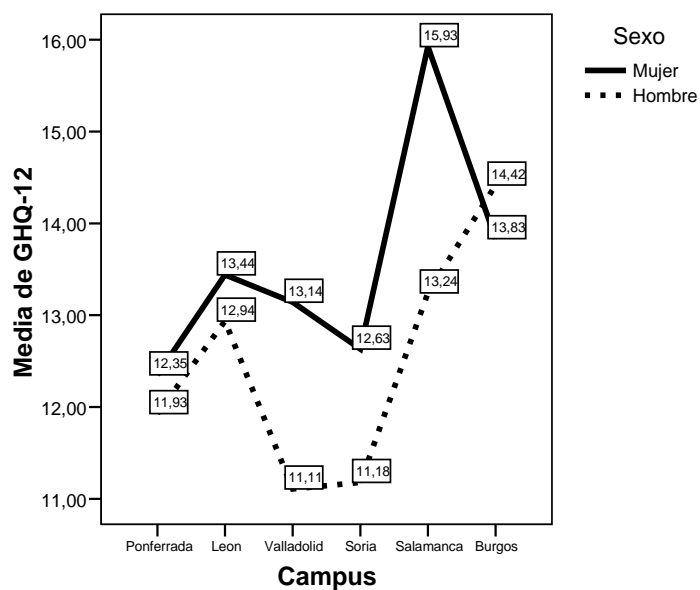


Figura 3.46 Gráfico de medias en GHQ-12 para campus y sexo



Las figuras 3.47 y 3.48 muestran las puntuaciones en NA general para hombres y mujeres en las dos titulaciones y entre los distintos campus, se representa que las mujeres superan los valores de los hombres.

Figura 3.47 Gráfico de medias en NA general para titulación y sexo

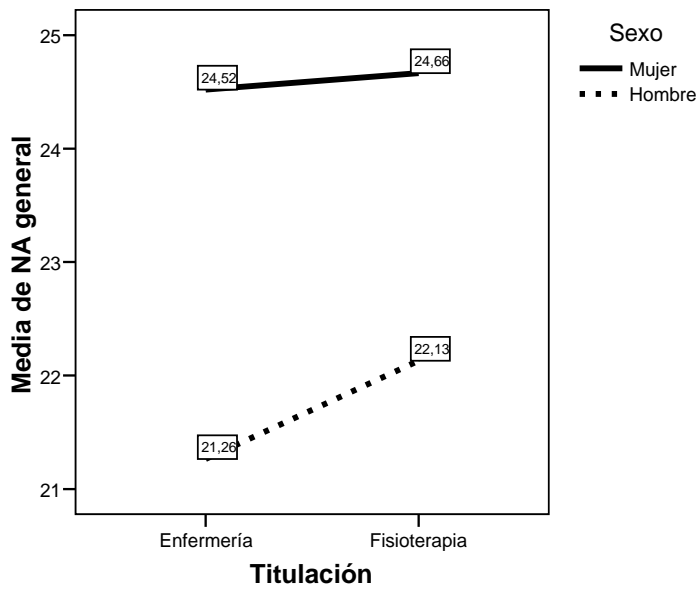
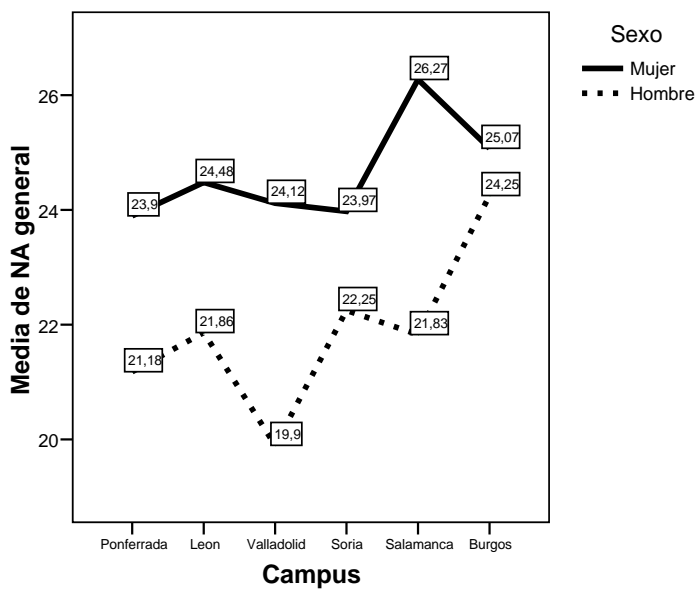


Figura 3.48 Gráfico de medias en NA general para campus y sexo



De forma semejante al caso anterior, las mujeres muestran más afecto negativo reciente que los hombres independientemente de la titulación y del campus donde estudian, estos datos se representa en las figuras 3.49 y 3.50, como se puede apreciar, no se produce ninguna interacción entre las variables.

Figura 3.49 Gráfico de medias en NA reciente para titulación y sexo

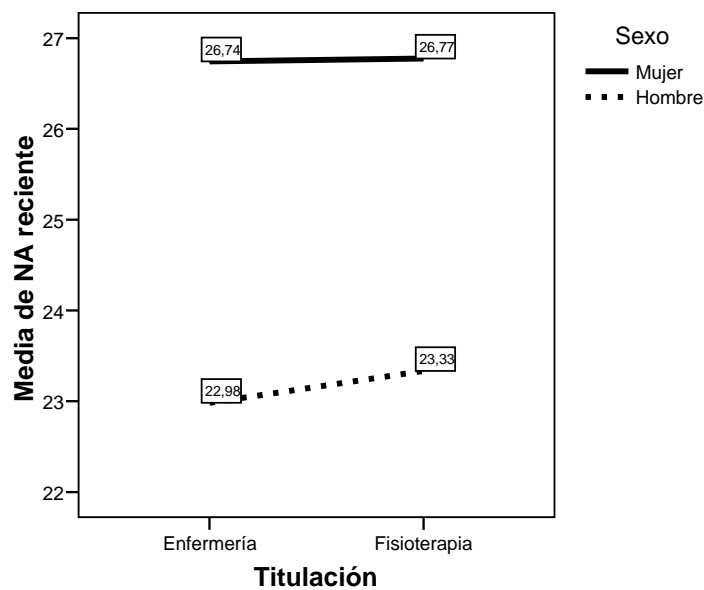
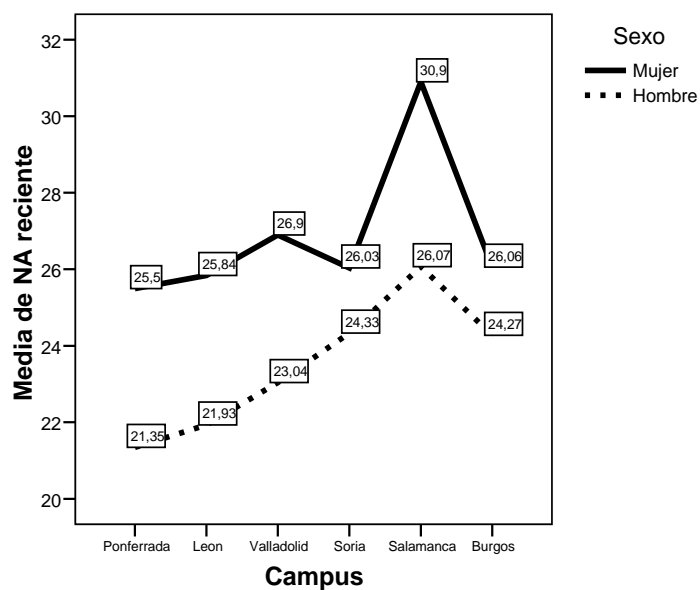


Figura 3.50 Gráfico de medias en NA reciente para campus y sexo



En las figuras 3.51 y 3.52 se muestran las puntuaciones en ECE para mujeres y hombres en las titulaciones de Enfermería y Fisioterapia, las mujeres superan a los hombres en estrés en ambas titulaciones, además se puede apreciar la distribución por campus de estas diferencias, siendo el de Salamanca donde aparece un mayor distanciamiento de estas diferencias.

Figura 3.51 Gráfico de medias en ECE para titulación y sexo

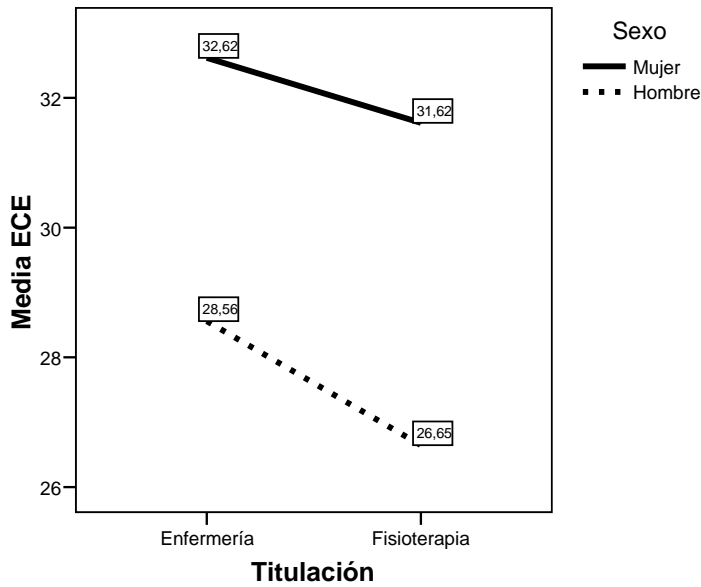
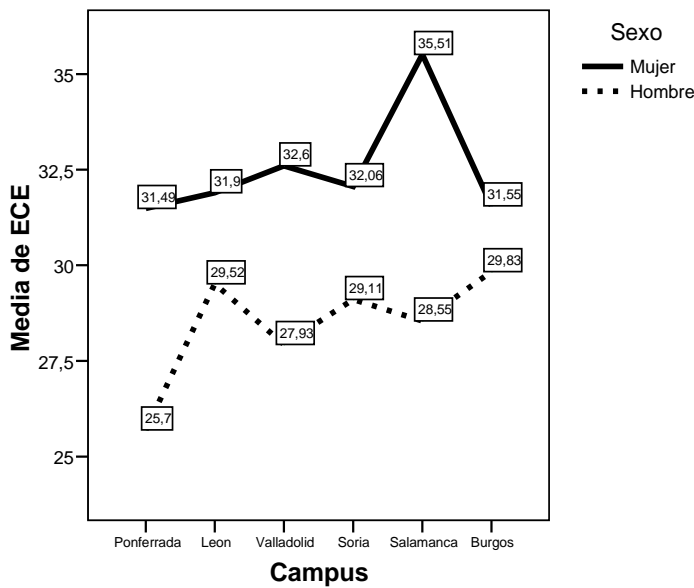


Figura 3.52 Gráfico de medias en ECE para campus y sexo



En las figuras 3.53 y 3.54 se representan las diferencias entre hombres y mujeres, observándose que las mujeres puntúan más bajo que los varones en la variable autoestima, tanto en Enfermería como en Fisioterapia, como en los distintos campus estudiados.

Figura 3.53 Gráfico de medias en Autoestima para titulación y sexo

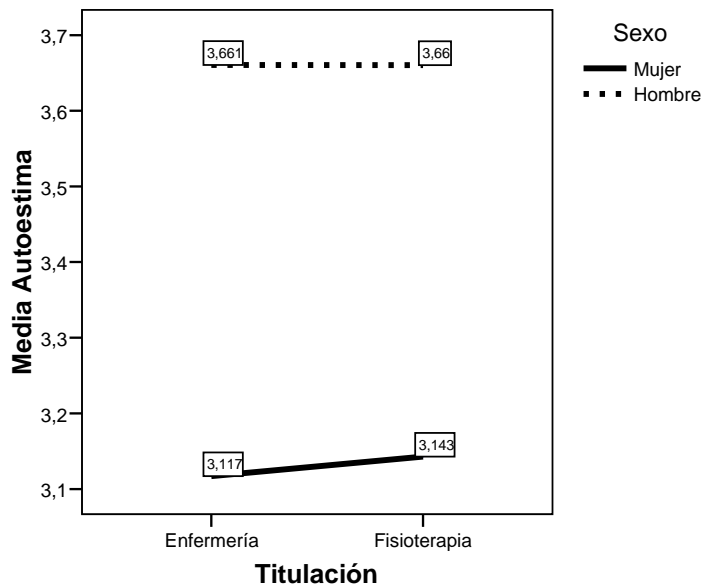
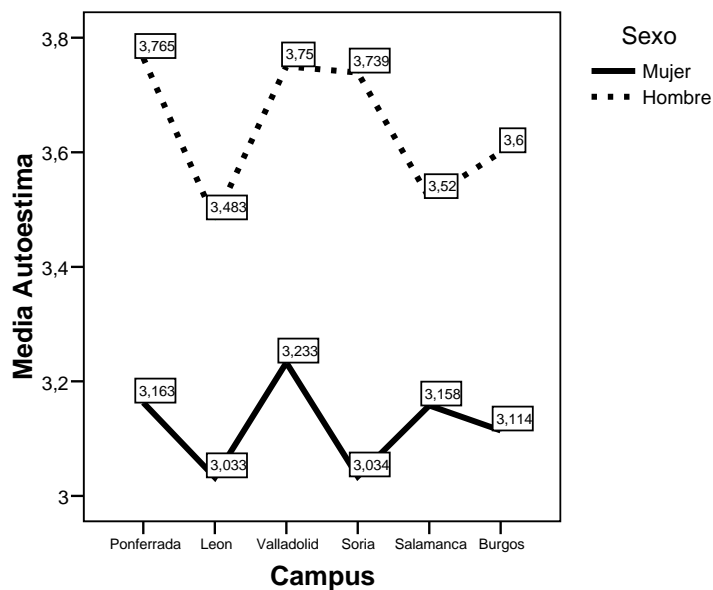


Figura 3.54 Gráfico de medias en Autoestima para campus y sexo



De nuevo los hombres presentan puntuaciones más elevadas en cinismo, existiendo mayores diferencias entre los estudiantes de Enfermería y distanciamientos más importantes entre sexo en los campus de Soria y León (ver figuras 3.55 y 3.56).



Figura 3.55 Gráfico de medias en Cinismo para titulación y sexo

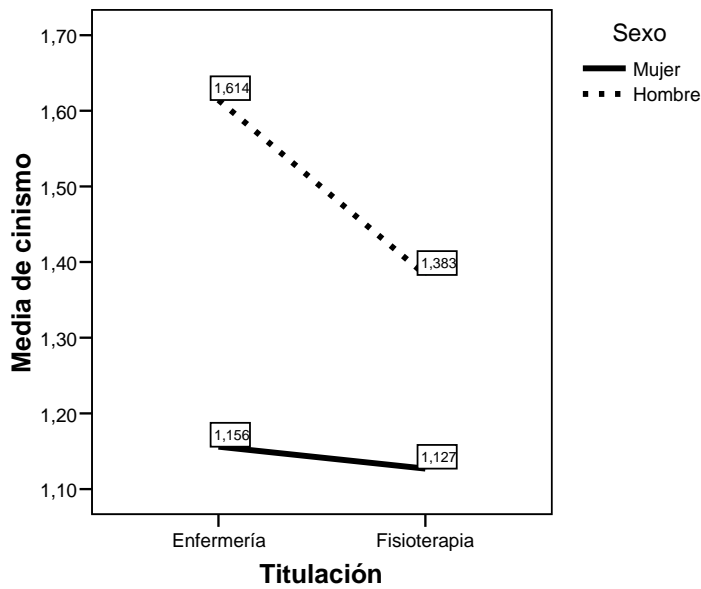
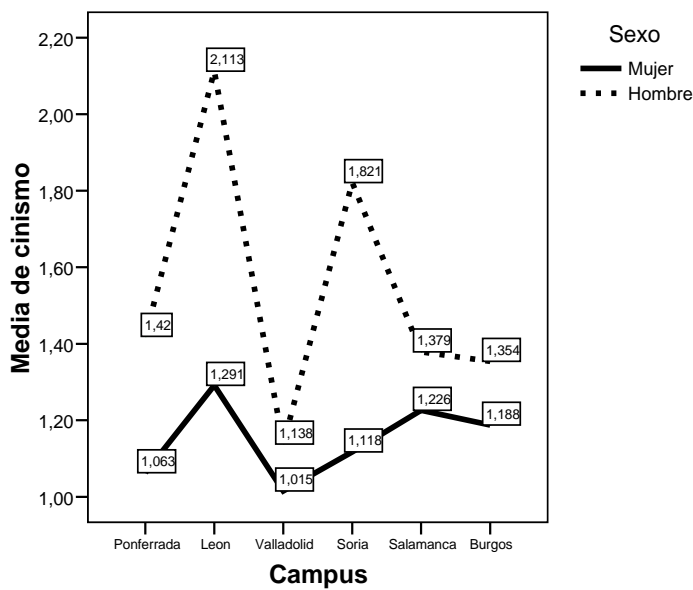


Figura 3.56 Gráfico de medias en cinismo para campus y sexo



Las mujeres muestran puntuaciones de medias significativamente superiores a los hombres para la variable eficacia académica, siendo esta diferencia más importante en el caso de la titulación de Enfermería y casi inapreciable en el caso del campus de León (ver figuras 3.57 y 3.58).

Figura 3.57 Gráfico de medias en Eficacia académica para titulación y sexo

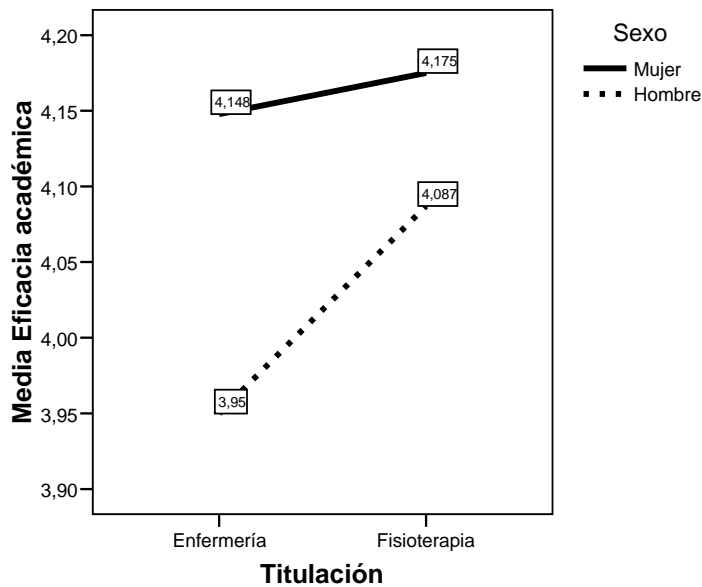
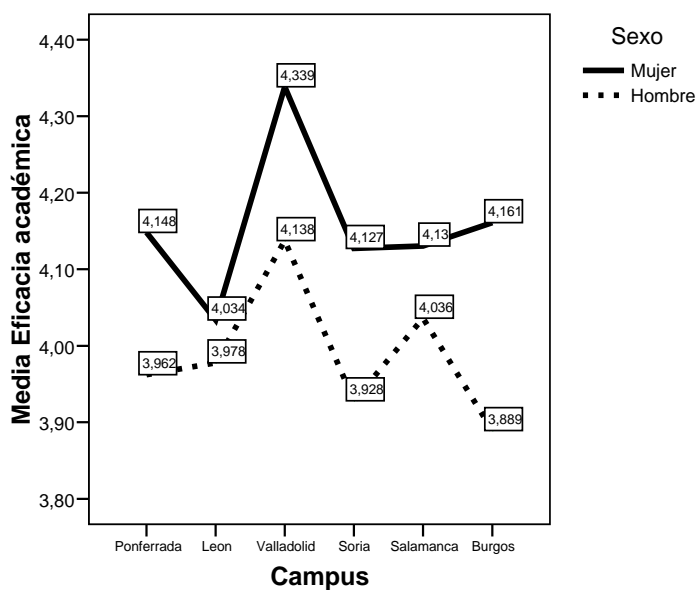


Figura 3.58 Gráfico de medias en Eficacia académica para campus y sexo



En la variable dedicación se han encontrado diferencias significativas entre el sexo, como se aprecia en las figuras 3.59 y 3.60, en el caso de los hombres y mujeres de Enfermería estas diferencias son más claras que en los estudiantes de la titulación de Fisioterapia. Respecto a los campus se da una interacción en el de Burgos donde los hombres superan a las mujeres en dedicación.

Figura 3.59 Gráfico de medias en Dedicación para titulación y sexo

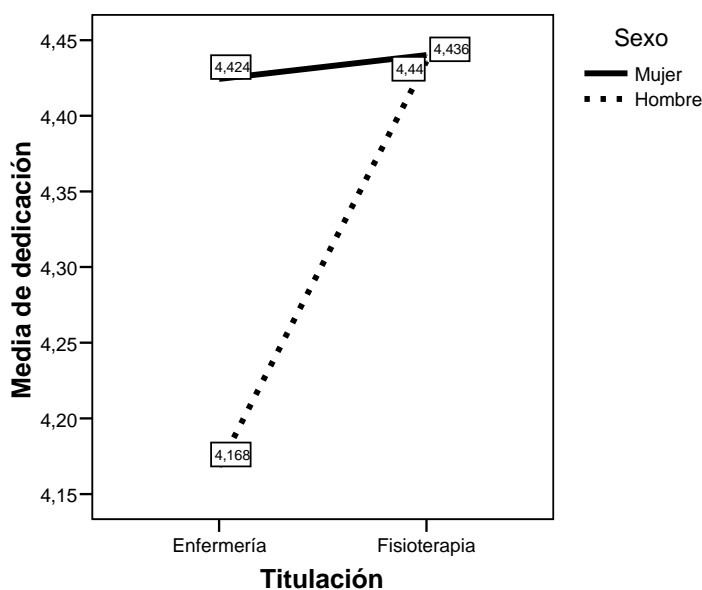
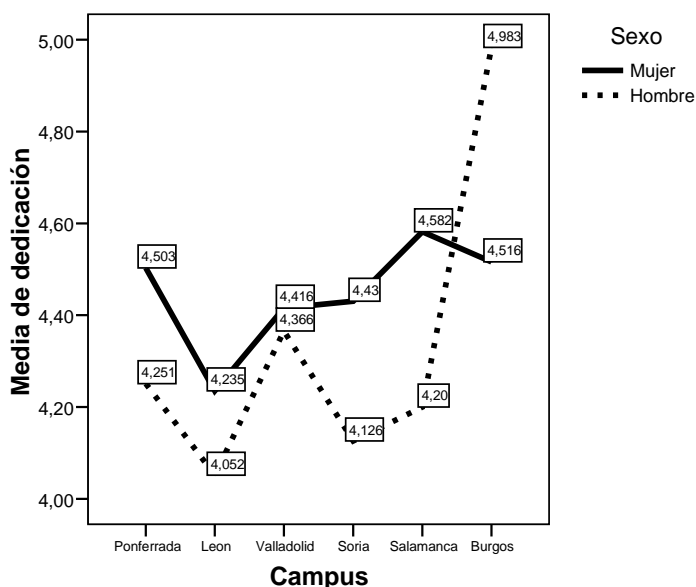


Figura 3.60 Gráfico de medias en Dedicación para campus y sexo



### 3.3.5 Análisis De Regresión

Se procederá al análisis de regresión lineal múltiple de todas las variables estudiadas sobre el estado de salud del estudiante, primero parcialmente (IE, afecto, estrés y engagement) y después globalmente con todas las variables. El fin de este análisis es conocer si las distintas medidas influyen en la medida de la salud general con el GHQ-12, para saber la predicción de estas variables sobre la salud.

Para este análisis, se ha seguido el modelo por pasos (criterio: Prob. de F para entrar  $\leq 0.050$ , Prob. de F para salir  $\geq 0.100$ ).

En el anexo 4 se pueden observar las tablas (desde la 4.72 hasta la 4.76 incluidas) de los resultados del análisis de regresión de las variables excluidas.

### 3.3.5.1 Dimensiones De La IE Y La Salud General

Como se puede observar en los datos, de los once valores de la IE que establecen una correlación significativa (ver tablas 3.101 y 3.102), las variables reparación (beta=-0.220, t=-8.076 y p=0.000), atención (beta=0.254, t=9.522 y p=0.000) y claridad emocional (beta=-0.159, t=-5.724 y p=0.000) son las que explican más variabilidad. Este modelo explica el 14.2% de la varianza de la salud general. A medida que la atención disminuye y aumenta la claridad y la reparación emocional, mejora el estado de bienestar psicológico percibido por el estudiante.

Tabla 3.101 Resumen del modelo

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación
1	0.268 <sup>a</sup>	0.072	0.071	5.19568
2	0.349 <sup>b</sup>	0.122	0.120	5.05609
3	0.379 <sup>c</sup>	0.144	0.142	4.99333
4	0.387 <sup>d</sup>	0.150	0.147	4.97775
5	0.394 <sup>e</sup>	0.156	0.152	4.96326
6	0.400 <sup>f</sup>	0.160	0.156	4.95325

<sup>a</sup>. Variables predictoras: reparación emocional

<sup>b</sup>. Variables predictoras: reparación emocional, atención emocional

<sup>c</sup>. Variables predictoras: reparación emocional, atención emocional, claridad emocional

<sup>d</sup>. Variables predictoras: reparación emocional, atención emocional, claridad emocional, motivación

<sup>e</sup>. Variables predictoras: reparación emocional, atención emocional, claridad emocional, motivación, empatía

<sup>f</sup>. Variables predictoras: reparación emocional, atención emocional, claridad emocional, motivación, empatía, habilidades sociales

Tabla 3.102 Coeficientes (a)

MODELO		COEFICIENTES NO ESTANDARIZADOS		COEFICIENTES ESTANDARIZADOS	T	SIG
		beta	Error tip.	beta		
1	(Constante)	19.562	0.655		29.877	0.000
	Reparación emocional	-0.236	0.024	-0.268	-9.852	0.000
2	(Constante)	14.074	0.910		15.466	0.000
	Reparación emocional	-0.233	0.023	-0.265	-10.003	0.000
	Atención emocional	0.203	0.024	0.223	8.448	0.000
3	(Constante)	16.179	0.971		16.662	0.000
	Reparación emocional	-0.194	0.024	-0.220	-8.076	0.000
	Atención emocional	0.230	0.024	0.254	9.522	0.000
	Claridad emocional	-0.153	0.027	-0.159	-5.724	0.000
4	(Constante)	18.641	1.273		14.645	0.000
	Reparación emocional	-0.169	0.025	-0.192	-6.679	0.000
	Atención emocional	0.227	0.024	0.250	9.395	0.000
	Claridad emocional	-0.143	0.027	-0.148	-5.307	0.000
	Motivación	-0.184	0.062	-0.084	-2.978	0.003
5	(Constante)	17.409	1.339		13.002	0.000
	Reparación emocional	-0.168	0.025	-0.191	-6.658	0.000
	Atención emocional	0.203	0.025	0.224	7.968	0.000
	Claridad emocional	-0.142	0.027	-0.148	-5.305	0.000
	Motivación	-0.235	0.064	-0.108	-3.672	0.000
	Empatía	0.153	0.053	0.082	2.886	0.004
6	(Constante)	18.633	1.426		13.070	0.000
	Reparación emocional	-0.156	0.026	-0.177	-6.052	0.000
	Atención emocional	0.205	0.025	0.226	8.070	0.000
	Claridad emocional	-0.137	0.027	-0.142	-5.090	0.000
	Motivación	-0.190	0.066	-0.087	-2.861	0.004
	Empatía	0.192	0.055	0.104	3.479	0.001
	Habilidades sociales	-0.169	0.068	-0.076	-2.463	0.014

a Variable dependiente: GHQ-12

### 3.3.5.2 Afecto Y Salud General

El análisis de regresión (ver tablas 3.103 y 3.104) para el afecto y la salud nos muestra que de los cuatro factores del afecto estudiado las variables NA reciente (beta=0.452, t=19.203 y p=0.000) y PA reciente (beta=-0.335, t=-14.211 y p=0.000) son las que explican una mayor variabilidad. Este modelo explica el 37.6% de la varianza de la salud. A medida que disminuye el afecto negativo reciente y aumenta el afecto positivo en las últimas semanas se obtiene una puntuación más baja de GHQ-12, lo que implica una valoración mejor del bienestar psicológico.

Tabla 3.103 Resumen del modelo

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación
1	0.519(a)	0.269	0.269	4.64167
2	0.614(b)	0.377	0.376	4.28829
3	0.636(c)	0.405	0.403	4.19289
4	0.642(d)	0.412	0.410	4.16874

a Variables predictoras: NA reciente

b Variables predictoras: NA reciente, PA reciente

c Variables predictoras: NA reciente, PA reciente, PA general

d Variables predictoras: NA reciente, PA reciente, PA general, NA general

Tabla 3.104 Coeficientes (a)

MODELO		COEFICIENTES NO ESTANDARIZADOS		COEFICIENTES ESTANDARIZADOS	T	SIG
		beta	Error tip.	beta		
1	(Constante)	2.922	0.520		5.622	0.000
	NA reciente	0.397	0.019	0.519	20.783	0.000
2	(Constante)	15.610	1.014		15398	0.000
	NA reciente	0.346	0.018	0.452	19.203	0.000
	PA reciente	-0.321	0.023	-0.335	-14.211	0.000
3	(Constante)	11.315	1.148		9.852	0.000
	NA reciente	0.343	0.018	0.448	19.452	0.000
	PA reciente	-0.460	0.029	-0.479	-15.882	0.000
	PA general	0.248	0.034	0.220	7.406	0.000
4	(Constante)	12.786	1.205		10.610	0.000
	NA reciente	0.411	0.025	0.537	16.461	0.000
	PA reciente	-0.439	0.029	-0.457	-14.973	0.000
	PA general	0.210	0.035	0.186	6.017	0.000
	NA general	-0.106	0.028	-0.126	-3.819	0.000

a Variable dependiente: GHQ-12

### 3.3.5.3 Estrés Y Salud General

Para el SIGuiente análisis de regresión (ver tablas 3.105 y 3.106), se han introducido las seis variables del estrés, con el fin de predecir las puntuaciones de Salud general del cuestionario GHQ-12.

Los resultados indican que las puntuaciones del ECE (beta=0.497, t=18.493 y p=0.000) y cinismo (beta=0.213, t= 7.940 y p=0.000) explican el 34.3% de la varianza. Así las puntuaciones altas en ECE y cinismo indican una predicción de altas puntuaciones del GHQ-12 lo que se traduce en un peor estado de bienestar psicológico.

Tabla 3.105 Resumen del modelo

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación
1	0.549(a)	0.302	0.301	4.54108
2	<b>0.587(b)</b>	<b>0.345</b>	<b>0.343</b>	<b>4.40177</b>
3	0.611(c)	0.373	0.371	4.30764

a Variables predictoras: ECE

b Variables predictoras: ECE, Cinismo

c Variables predictoras: ECE, Cinismo, Autoestima

Tabla 3.106 Coeficientes (a)

MODELO		COEFICIENTES NO ESTANDARIZADOS		COEFICIENTES ESTANDARIZADOS		T	SIG
		beta	Error tip.	beta			
1	(Constante)	1.444	0,595			2.425	0.015
	ECE	0.373	0,018	0.549		20.417	0.000
2	(Constante)	1.286	0,578			2.227	0.026
	ECE	0.338	0,018	0.497		18.493	0.000
	Cinismo	1.023	0,129	0.213		7.940	0.000
3	(Constante)	5.759	0,882			6.527	0.000
	ECE	0.297	0,019	0.436		15.649	0.000
	Cinismo	0,955	0,127	0.199		7.547	0.000
	Autoestima	-0,959	0,145	-0.181		-6.602	0.000

a Variable dependiente: GHQ-12

### 3.3.5.4 Engagement Y Salud General

Se estudian en el análisis de regresión las tres dimensiones del engagement como variables predictoras de salud general y se obtienen los resultados que se muestran en las tablas 3.107 y 3.108. El modelo 3, donde se incluyen las tres dimensiones del constructo, vigor ( $\beta = -0.224$ ,  $t = -5.278$  y  $p = 0.000$ ), absorción ( $\beta = 0.217$ ,  $t = 5.073$  y  $p = 0.000$ ) y dedicación ( $\beta = -0.100$ ,  $t = -2.923$  y  $p = 0.004$ ), explica un 3.4% de la variabilidad de la salud general, lo que revela que mayores puntuaciones de vigor y dedicación y menores de absorción, predecirán menores puntuaciones del GHQ-12 y por lo tanto un mejor estado de bienestar psicológico.

Tabla 3.107 Resumen del modelo

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación
1	0.118(a)	0.014	0.013	5.37873
2	0.171(b)	0.029	0.028	5.33876
3	<b>0.189(c)</b>	<b>0.036</b>	<b>0.034</b>	<b>5.32275</b>

a Variables predictoras: (Constante), Vigor

b Variables predictoras: (Constante), Vigor, Absorción

c Variables predictoras: (Constante), Vigor, Absorción, Dedicación

Tabla 3.108 Coeficientes (a)

MODELO		COEFICIENTES NO ESTANDARIZADOS		COEFICIENTES ESTANDARIZADOS	T	SIG
		beta	Error tip.	beta		
1	(Constante)	15.316	0.502		30.499	0.000
	Vigor	-0.653	0.155	-0.118	-4.200	0.000
2	(Constante)	14.390	0.540		26.643	0.000
	Vigor	-1.408	0.229	-0.254	-6.141	0.000
	Absorción	1.015	0.228	0.184	4.453	0.000
3	(Constante)	15.802	0.723		21.842	0.000
	Vigor	-1.243	0.235	-0.224	-5.278	0.000
	Absorción	1.193	0.235	0.217	5.073	0.000
	Dedicación	-0.566	0.194	-0.100	-2.923	0.004

a Variable dependiente: GHQ-12

### 3.3.5.5 Todas Las Variables Estudiadas Y La Salud General

Se introduce en el análisis de regresión las 23 variables que correlacionan con la salud general, evaluada a través del GHQ-12. Tal y como se observa en las tablas 3.109 y 3.110, aparecen hasta 10 modelos que predicen el nivel de salud. El modelo 3 explica un 40.4% de la varianza, observándose poca distancia con los modelos posteriores que amplían el número de variables. Así, por los resultados obtenidos se deduce que a mayor puntuación de ECE (beta=0.327, t=8.590 y p=0.000) y de NA reciente (beta=0.259, t=10.736 y p=0.000) y menor puntuación de PA reciente (beta= -0.311 t=-12.000 y p=0.000) mayor puntuación en GHQ-12, lo que significa que peor es la percepción de salud de la muestra.



Tabla 3.109 Resumen del modelo

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación
1	0.550(a)	0.302	0.301	4.54263
2	<b>0.637(b)</b>	<b>0.405</b>	<b>0.404</b>	<b>4.19574</b>
3	0.672(c)	0.451	0.450	4.03214
4	0.693(d)	0.481	0.479	3.92482
5	0.706(e)	0.499	0.496	3.85776
6	0.712(f)	0.507	0.503	3.83084
7	0.716(g)	0.512	0.508	3.81117
8	0.719(h)	0.516	0.512	3.79703
9	0.722(i)	0.521	0.516	3.78209
10	0.723(j)	0.523	0.518	3.77498

a Variables predictoras: ECE

b Variables predictoras: ECE, PA reciente

c Variables predictoras: ECE, PA reciente, NA reciente

d Variables predictoras: ECE, PA reciente, NA reciente, PA general

e Variables predictoras: ECE, PA reciente, NA reciente, PA general, Cinismo

f Variables predictoras: ECE, PA reciente, NA reciente, PA general, Cinismo, NA general

g Variables predictoras: ECE, PA reciente, NA reciente, PA general, Cinismo, NA general, atención emocional

h Variables predictoras: ECE, PA reciente, NA reciente, PA general, Cinismo, NA general, atención emocional, Autoestima

i Variables predictoras: ECE, PA reciente, NA reciente, PA general, Cinismo, NA general, atención emocional, Autoestima, Absorción

j Variables predictoras: ECE, PA reciente, NA reciente, PA general, Cinismo, NA general, atención emocional, Autoestima, Absorción, reparación emocional

Tabla 3.110 Coeficientes (a)

MODELO	COEFICIENTES NO ESTANDARIZADOS		COEFICIENTES ESTANDARIZADOS		T	SIG
	beta	Error tip.	beta			
1	(Constante)	1.428	0.625		2.284	0.023
	ECE	0.374	0.019	0.550	19.523	0.000
2	(Constante)	14.476	1.204		12.023	0.000
	ECE	0.317	0.018	0.466	17.326	0.000
	PA reciente	-0.319	0.026	-0.332	-12.350	0.000
3	(Constante)	11.602	1.204		9.633	0.000
	ECE	0.223	0.021	0.327	10.736	0.000
	PA reciente	-0.299	0.025	-0.311	-12.000	0.000
	NA reciente	0.199	0.023	0.259	8.590	0.000
4	(Constante)	7.199	1.329		5.418	0.000
	ECE	0.213	0.020	0.313	10.534	0.000
	PA reciente	-0.437	0.031	-0.455	-14.021	0.000
	NA reciente	0.204	0.023	0.267	9.082	0.000
	PA general	0.252	0.036	0.223	7.048	0.000
5	(Constante)	6.219	1.317		4.721	0.000
	ECE	0.193	0.020	0.283	9.515	0.000
	PA reciente	-0.399	0.031	-0.415	-12.708	0.000
	NA reciente	0.205	0.022	0.267	9.252	0.000
	PA general	0.237	0.035	0.209	6.701	0.000
6	(Constante)	7.522	1.356		5.548	0.000
	ECE	0.198	0.020	0.290	9.819	0.000
	PA reciente	-0.376	0.032	-0.392	-11.858	0.000
	NA reciente	0.269	0.028	0.351	9.554	0.000

	PA general	0.199	0.037	0.176	5.451	0.000
	Cinismo	0.697	0.123	0.143	5.644	0.000
	NA general	-0.106	0.029	-0.126	-3.654	0.000
	(Constante)	6.631	1.378		4.813	0.000
7	ECE	0.193	0.020	0.284	9.626	0.000
	PA reciente	-0.377	0.032	-0.392	-11.934	0.000
	NA reciente	0.259	0.028	0.339	9.199	0.000
	PA general	0.189	0.036	0.167	5.195	0.000
	Cinismo	0.697	0.123	0.143	5.676	0.000
	NA general	-0.120	0.029	-0.143	-4.114	0.000
	Atención emocional	0.075	0.024	0.081	3.171	0.002
	(Constante)	7.478	1.407		5.315	0.000
	ECE	0.187	0.020	0.274	9.277	0.000
8	PA reciente	-0.358	0.032	-0.373	-11.123	0.000
	NA reciente	0.254	0.028	0.331	9.004	0.000
	PA general	0.206	0.037	0.182	5.598	0.000
	Cinismo	0.687	0.122	0.141	5.613	0.000
	NA general	-0.132	0.029	-0.158	-4.507	0.000
	Atención emocional	0.071	0.024	0.077	3.014	0.003
	Autoestima	-0.426	0.155	-0.080	-2.743	0.006
	(Constante)	7.544	1.402		5.382	0.000
	ECE	0.178	0.020	0.262	8.776	0.000
9	PA reciente	-0.380	0.033	-0.396	-11.515	0.000
	NA reciente	0.249	0.028	0.325	8.866	0.000
	PA general	0.207	0.037	0.183	5.648	0.000
	Cinismo	0.754	0.124	0.155	6.071	0.000
	NA general	-0.135	0.029	-0.161	-4.596	0.000
	Atención emocional	0.066	0.024	0.071	2.796	0.005
	Autoestima	-0.477	0.156	-0.090	-3.063	0.002
	Absorción	0.416	0.148	0.074	2.812	0.005
	(Constante)	8.333	1.450		5.747	0.000
10	ECE	0.174	0.020	0.256	8.555	0.000
	PA reciente	-0.378	0.033	-0.393	-11.463	0.000
	NA reciente	0.247	0.028	0.322	8.784	0.000
	PA general	0.216	0.037	0.191	5.863	0.000
	Cinismo	0.745	0.124	0.153	6.004	0.000
	NA general	-0.140	0.029	-0.167	-4.777	0.000
	Atención emocional	0.071	0.024	0.077	3.005	0.003
	Autoestima	-0.404	0.159	-0.076	-2.535	0.011

a Variable dependiente: GHQ-12

### 3.3.6 Análisis Psicométrico

Todos los datos extraídos para el cálculo de las propiedades psicométricas de los cuestionarios que a continuación se describen se recogen en el anexo 4 apartado 4.4, desde la tabla 4.77 hasta la 4.157.

#### 3.3.6.1 Cuestionario EIE-33

El cuestionario EIE-33 fue cumplimentado correctamente por 1268 alumnos universitarios. La fiabilidad de este cuestionario (ver tabla 3.111) en esta muestra, calculada con el alfa de Cronbach, es de 0.877. La correlación media

entre ítems es de 0.178, valor que está cercano del intervalo óptimo que para este tipo de escalas proponen Briggs y Check (1986), entre 0.20 y 0.40.

Tabla 3.111 Fiabilidad de EIE-33

	N	ÍTEMS	ALFA DE CRONBACH	CORRELACION MEDIA ENTRE ÍTEMS
EIE-33	1268	33	0.877	0.178

### 3.3.6.2 Cuestionario EIE-25

La escala de IE EIE-25 fue respondida por 1275 estudiantes, obtuvo una fiabilidad de 0.804 y la correlación media entre ítems fue de 0.153 (ver tabla 3.112). Las dimensiones que componen este cuestionario, conciencia emocional, control emocional, empatía, motivación y habilidades sociales muestran una fiabilidad del alfa de Cronbach de 0.515, 0.571, 0.666, 0.478, 0.637 y la correlación media entre ítems asciende a 0.1873, 0.224, 0.284, 0.156 y 0.265.

Tabla 3.112 Fiabilidad de EIE-25

	N	ÍTEMS	ALFA DE CRONBACH	CORRELACION MEDIA ENTRE ÍTEMS
CONCIENCIA EMOCIONAL	1275	5	0.515	0.187
CONTROL EMOCIONAL	1275	5	0.571	0.224
EMPATÍA	1275	5	0.666	0.284
MOTIVACIÓN	1275	5	0.478	0.156
HABILIDADES SAOCIALES	1275	5	0.637	0.265
EIE-25	1275	25	0.804	0.153

### 3.3.6.3 Cuestionario TMMS-24

En relación a la tercera medida de IE utilizada en este estudio, el TMMS-24, fue cumplimentado correctamente por 1275 alumnos universitarios. Presentó una fiabilidad de 0.834 y su correlación media entre ítems fue de 0.187 (ver tabla 3.113).

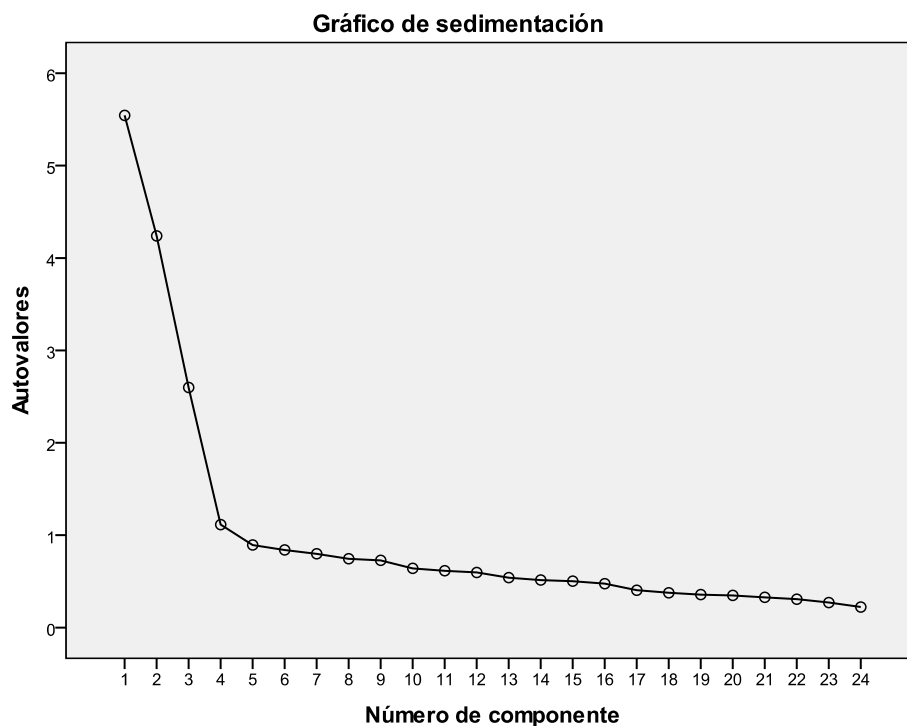
Tabla 3.113 Fiabilidad del TMMS-24

	N	ÍTEMS	ALFA DE CRONBACH	CORRELACION MEDIA ENTRE ÍTEMS
ATENCIÓN EMOCIONAL	1275	8	0.879	0.479
CLARIDAD EMOCIONAL	1275	8	0.859	0.430
REPARACIÓN EMOCIONAL	1275	8	0.809	0.359
TMMS-24	1275	8	0.834	0.187

Se realizó el análisis factorial para este cuestionario después de comprobar mediante KMO y Prueba de esfericidad de Bartell, que se cumplen las condiciones necesarias (anexo 4, tabla 4.110), para aplicar dicho análisis, los resultados aportan los siguientes datos.

En la figura 3.61 se observa el gráfico de sedimentación del TMMS-24, en él aparecen cuatro valores propios superiores a 1, lo que sugiere la existencia de cuatro factores en el cuestionario.

Figura 3.61 Gráfico de sedimentación del cuestionario TMMS-24



Al extraer los factores a través del método de los componentes principales se observa como los cuatro primeros componentes (con valores mayores que uno) explican el 56.239% del total de la varianza, tal y como se muestra en la tabla 3.114.

Tabla 3.114 Varianza total explicada del TMMS-24

COMPONENTES	AUTOVALORES INICIALES		
	Total	% de la varianza	% acumulado
1	5.544	23.101	23.101
2	4.240	17.667	40.768
3	2.598	10.826	51.594
4	1.115	4.645	56.239
5	0.894	3.725	59.964
6	0.840	3.500	63.464
7	0.799	3.328	66.792
8	0.745	3.104	69.896
9	0.727	3.030	72.926
10	0.641	2.670	75.596
11	0.615	2.561	78.157
12	0.597	2.486	80.643
13	0.540	2.250	82.893
14	0.515	2.145	85.038
15	0.502	2.091	87.129
16	0.475	1.981	89.110
17	0.404	1.683	90.793
18	0.376	1.568	92.361
19	0.357	1.488	93.849
20	0.348	1.452	95.300
21	0.327	1.364	96.664
22	0.307	1.279	97.943
23	0.271	1.130	99.072
24	0.223	0.928	100.000

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

En el análisis factorial rotado se extrajeron cuatro factores. Se ve a continuación en la tabla 3.115, la matriz de componentes rotados y como se agrupan los ítems en los cuatro factores mencionados.

Se puede observar que en el primer componente, que explica el 23.101% de la varianza, se agrupan los 8 ítems referidos por los autores de la escala como atención emocional. El segundo factor, que explica el 17.667% de la varianza y se recoge bajo el nombre de claridad emocional, con 8 ítems. El tercer y último factor que describen los autores del test es la claridad emocional, con un 10.826% de la varianza, en la población de este estudio este factor está compuesto por 6 ítems quedando los dos restantes reemplazados a un cuarto factor encontrado en el análisis factorial. Este último componente explica tan sólo el 4.645% de la varianza.

Tabla 3.115 Matriz de componentes rotados<sup>a</sup> del TMMS-24

	COMPONENTES			
	1	2	3	4
Ítem 1 de TMMS-24	0.590	0.112	-0.120	0.481
Ítem 2 de TMMS-24	0.723	0.085	-0.133	0.360
Ítem 3 de TMMS-24	0.764	0.094	-0.018	0.152
Ítem 4 de TMMS-24	0.605	0.186	0.054	0.227
Ítem 5 de TMMS-24	0.659	-0.046	-0.150	-0.048
Ítem 6 de TMMS-24	0.771	-0.016	-0.026	-0.232
Ítem 7 de TMMS-24	0.833	0.053	0.031	-0.031
Ítem 8 de TMMS-24	0.820	0.135	0.009	0.020
Ítem 9 de TMMS-24	-0.047	0.702	-0.018	0.138
Ítem 10 de TMMS-24	0.067	0.783	0.030	0.062
Ítem 11 de TMMS-24	-0.012	0.787	0.061	0.036
Ítem 12 de TMMS-24	0.037	0.640	0.021	0.221
Ítem 13 de TMMS-24	0.247	0.547	0.026	0.253
Ítem 14 de TMMS-24	0.031	0.770	0.139	-0.071
Ítem 15 de TMMS-24	0.169	0.642	0.158	-0.018
Ítem 16 de TMMS-24	0.099	0.682	0.172	-0.012
Ítem 17 de TMMS-24	-0.127	0.158	0.781	0.044
Ítem 18 de TMMS-24	-0.012	0.023	0.663	-0.033
Ítem 19 de TMMS-24	-0.031	0.086	0.823	0.055
Ítem 20 de TMMS-24	-0.072	0.068	0.863	0.135
Ítem 21 de TMMS-24	-0.052	0.149	0.594	0.303
Ítem 22 de TMMS-24	0.174	0.185	0.429	0.534
Ítem 23 de TMMS-24	0.071	0.133	0.191	0.664
Ítem 24 de TMMS-24	-0.001	0.016	0.416	0.412

Método de extracción: Análisis de componentes principales.

Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.

<sup>a</sup>. La rotación ha convergido en 5 iteraciones.

### 3.3.6.4 Cuestionario PANAS

El Cuestionario de afecto positivo y afecto negativo, PANAS, fue cumplimentado correctamente por 1239 alumnos universitarios en su versión de PA general, 1207 en la de PA reciente, 1235 personas en la de NA general y 1211 encuestados en su versión de NA reciente. La fiabilidad y las correlaciones medias entre ítems se representan en la tabla 3.116.

Tabla 3.116 Fiabilidad del PANAS

	N	ÍTEMS	ALFA DE CRONBACH	CORRELACION MEDIA ENTRE ÍTEMS
PA GENERAL	1239	10	0.748	0.246
PA RECIENTE	1207	10	0.748	0.257
NA GENERAL	1235	10	0.80	0.289
NA RECIENTE	1211	10	0.829	0.323

### 3.3.6.5 Cuestionario ECE

El cansancio emocional fue medido con el cuestionario ECE que cumplimentaron correctamente 1270 estudiantes universitarios. El alfa de

Cronbach adquiere valores de 0.905 y la correlación es de 0.488 (ver tabla 3.117).

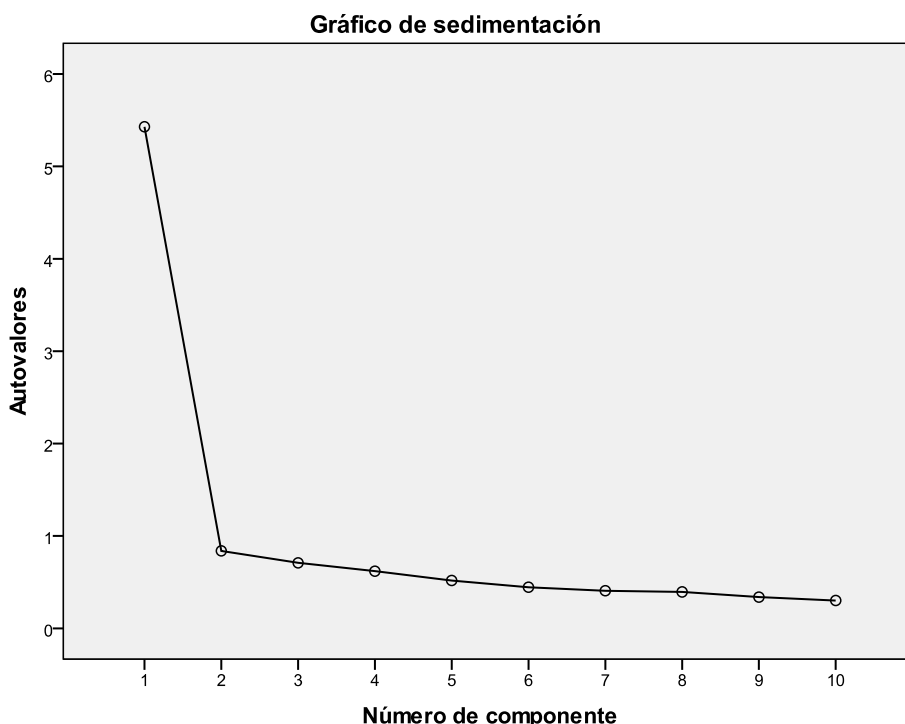
La escala muestra su naturaleza unidimensional, como medida de Afecto de los estudiantes universitarios por tener todos los pesos de sus 10 ítems en el mismo factor, según el método de componentes principales.

Tabla 3.117 Fiabilidad del ECE

	N	ÍTEMS	ALFA DE CRONBACH	CORRELACION MEDIA ENTRE ÍTEMS
ECE	1270	10	0.905	0.488

Se han comprobado que se verifican las condiciones necesarias para emplear el análisis factorial (KMO y Prueba de esfericidad de Bartell) de esta escala y se muestra en el anexo 4 (tabla 4.127). En la figura 3.62 se observa el gráfico de sedimentación del ECE, en el que aparece un valor superior a 1, lo que apunta la existencia de un único factor en este cuestionario de 10 ítems.

Figura 3.62 Gráfico de sedimentación del cuestionario ECE



Al extraer los factores a través del método de los componentes principales se observa, que sólo un valor propio o eigenvalue es superior a 1, concretamente el valor propio de 4.429 que explica el 54.289 % de la varianza de la ECE (ver tabla 3.118).

La escala muestra su naturaleza unidimensional, como medida de Cansancio Emocional de los estudiantes universitarios por tener todos los pesos de sus 10 ítems en el mismo factor, según el método de componentes principales. Sólo una elección forzada nos daría el segundo factor, aumentando a 62.672% la explicación de la varianza.

Tabla 3.118 Varianza total explicada del ECE

COMPONENTES	AUTOVALORES INICIALES		
	Total	% de la varianza	% acumulado
1	5.429	54.289	54.289
2	0.838	8.382	62.672
3	0.709	7.093	69.764
4	0.619	6.191	75.955
5	0.518	5.179	81.134
6	0.445	4.453	85.587
7	0.407	4.072	89.658
8	0.394	3.944	93.602
9	0.338	3.382	96.984
10	0.302	3.016	100.000

### 3.3.6.6 Cuestionario MBI-SS

Respecto a la fiabilidad del Cuestionario de Estrés Percibido MBI-SS, en una muestra de 1265 universitarios, marca unos resultados muy confiables como prueba global, el alfa de Cronbach fue de 0.737 y la correlación media entre ítems de 0.144 en la muestra del presente estudio. Además también presentan resultados igualmente satisfactorios, con un alfa de Cronbach de 0.877, 0.839 y 0.687 y una correlación media inter-elementos de 0.587, 0.571 y 0.279, para los distintos factores agotamiento, cinismo y eficacia académica respetivamente (Ver tabla 3.119).

Tabla 3.119 Fiabilidad del MBI-SS

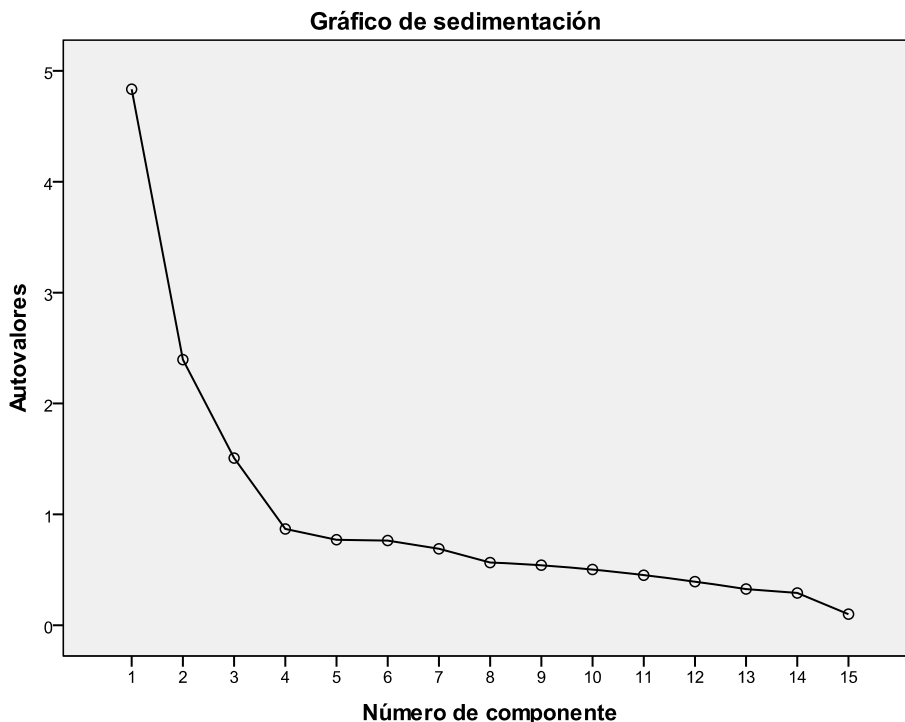
	N	ÍTEMS	ALFA DE CRONBACH	CORRELACION MEDIA ENTRE ÍTEMS
AGOTAMIENTO	1265	5	0.877	0.587
CINISMO	1265	4	0.839	0.571
EFICACIA ACADÉMICA	1265	6	0.687	0.279
MBI-SS	1265	15	0.737	0.144

Una vez comprobado que se cumplen las condiciones necesarias para aplicar el análisis factorial (KMO y Prueba de esfericidad de Bartell), tal y como se muestra en el anexo 4, tabla 4.140, se realizó el mismo aportando los siguientes datos. En la figura 3.63 se observa el gráfico de sedimentación del



MBI-SS, en el que aparecen tres valores propios superiores a 1, lo que sugiere la existencia de tres factores en este cuestionario de 15 ítems.

Figura 3.63 Gráfico de sedimentación del cuestionario MBI-SS



Al extraer los factores a través del método de los componentes principales se observa como los tres primeros componentes explican el 58.256% del total de la varianza, tal y como se muestra en la tabla siguiente.

Tabla 3.120 Varianza total explicada del MBI-SS

COMPONENTES	AUTOVALORES INICIALES		
	Autovalores iniciales	% de la varianza	% acumulado
1	4.835	32.232	32.232
2	2.396	15.972	48.204
3	<b>1.508</b>	<b>10.052</b>	<b>58.256</b>
4	0.868	5.787	64.043
5	0.771	5.141	69.184
6	0.764	5.090	74.274
7	0.689	4.594	78.868
8	0.565	3.766	82.634
9	0.542	3.610	86.244
10	0.502	3.348	89.592
11	0.451	3.009	92.601
12	0.393	2.622	95.223
13	0.326	2.174	97.397
14	0.291	1.938	99.336
15	0.100	0.664	100.000

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

En el análisis factorial rotado se extrajeron tres dimensiones. A continuación se muestra en la tabla 3.12 la matriz de componentes rotados y como se agrupan en tres factores.

Los tres factores señalados y los ítems asignados a esos factores se corresponden con las tres dimensiones que los autores describen en su estudio de creación del instrumento.

Tabla 3.121 Matriz de componentes rotados<sup>a</sup> del MBI-SS

	COMPONENTES		
	1	2	3
Ítem 1 de MBI-SS	0.744	0.273	0.009
Ítem 2 de MBI-SS	0.788	0.196	-0.062
Ítem 10 de MBI-SS	0.795	0,081	-0.040
Ítem 11 de MBI-SS	0.865	0.068	-0.010
Ítem 12 de MBI-SS	0.780	0.245	-0.080
Ítem 3 de MBI-SS	0.364	0.629	-0.037
Ítem 8 de MBI-SS	0.129	0.751	-0.048
Ítem 13 de MBI-SS	0.326	0.815	-0.097
Ítem 14 de MBI-SS	0.286	0.836	-0.075
Ítem 4 de MBI-SS	-0.078	0.049	0.503
Ítem 5 de MBI-SS	-0.019	-0.049	0.717
Ítem 6 de MBI-SS	0.008	-0.084	0.773
Ítem 7 de MBI-SS	0.065	-0.238	0.611
Ítem 9 de MBI-SS	-0.132	-0.104	0.714
Ítem 15 de MBI-SS	0.116	-0,475	0.327

Método de extracción: Análisis de componentes principales.

Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.

<sup>a</sup> La rotación ha convergido en 5 iteraciones.

### 3.3.6.7 Cuestionario Engagement (UWES-S)

El cuestionario SAE fue aplicado a una muestra total de 1259 alumnos universitarios. Se obtuvieron los siguientes índices de fiabilidad, de alfa de Cronbach para la medida global fue de 0.886 y para las distintas dimensiones del Cuestionario oscila entre 0.723 y 0.803, siendo estos datos similares a los encontrados por los autores (ver tabla 3.122).

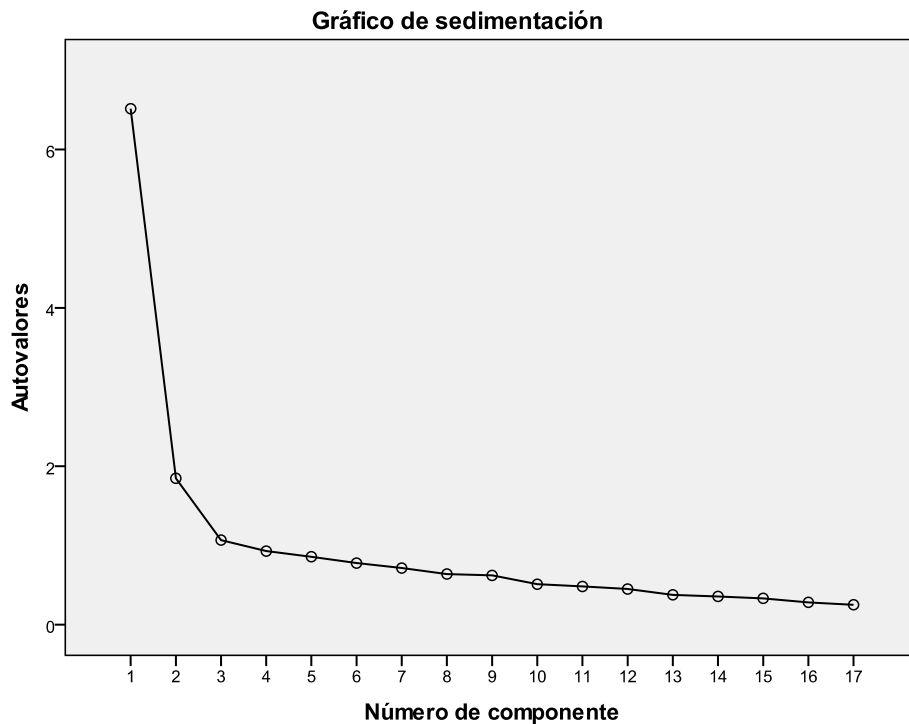
Tabla 3.122 Fiabilidad del SAE

	N	ÍTEMS	ALFA DE CRONBACH	CORRELACION MEDIA ENTRE ÍTEMS
ABSORCIÓN	1259	6	0.803	0.410
DEDICACIÓN	1259	5	0.793	0.450
VIGOR	1259	6	0.723	0.340
SAE	1259	17	0.886	0.335

De nuevo, para este cuestionario, se comprueba que se cumplen las condiciones necesarias para aplicar el análisis factorial, KMO y Prueba de

esfericidad de Bartell, anexo 4, tabla 4.153, obteniéndose los siguientes resultados relativos al análisis factorial. En la figura 3.64 se observa el gráfico de sedimentación del SAE, en el que aparecen tres valores propios superiores a 1, lo que sugiere la existencia de tres factores en este cuestionario de 17 ítems.

Figura 3.64 Gráfico de sedimentación del cuestionario SAE



Al extraer los factores a través del método de los componentes principales se observa como los tres primeros componentes (con valores mayores que uno) explican el 55.470% del total de la varianza, tal y como se muestra en la tabla 3.123.

Tabla 3.123 Varianza total explicada del SAE

COMPONENTES	AUTOVALORES INICIALES		
	Autovalores iniciales	% de la varianza	% acumulado
1	6.515	38.325	38.325
2	1.847	10.867	49.192
3	<b>1.067</b>	<b>6.278</b>	<b>55.470</b>
4	0.929	5.463	60.933
5	0.857	5.042	65.976
6	0.777	4.570	70.545
7	0.714	4.201	74.746
8	0.638	3.753	78.499
9	0.621	3.652	82.152
10	0.510	2.998	85.150
11	0.482	2.833	87.983
12	0.449	2.644	90.627
13	0.375	2.208	92.835
14	0.356	2.093	94.928
15	0.331	1.949	96.877
16	0.281	1.653	98.529
17	0.250	1.471	100.000

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

En el análisis factorial rotado se extrajeron tres factores. Se observa en la tabla 3.124 la matriz de componentes rotados y como se agrupan en los tres factores.

El análisis factorial del cuestionario SAE de componentes principales y rotación varimax arroja tres factores, este resultado coincide con los autores en sus análisis de validación del instrumento pero existe una diferencia en cuanto a la distribución que los autores hacen de los ítems y los resultados obtenidos en esta muestra.

Tabla 3.124 Matriz de componentes rotados<sup>a</sup> del SAE

	COMPONENTES		
	1	2	3
Ítem 1 del SAE	0.349	0.563	0.256
Ítem 2 del SAE	0.357	0.096	0.649
Ítem 3 del SAE	0.355	0.214	0.721
Ítem 10 del SAE	0.624	0.155	0.288
Ítem 11 del SAE	0.652	0.176	0.311
Ítem 13 del SAE	0.544	0.085	0.347
Ítem 4 del SAE	-0.058	0.315	0.677
Ítem 6 del SAE	0.445	0.567	0.178
Ítem 7 del SAE	0.236	0.818	0.140
Ítem 14 del SAE	0.097	0.805	0.131
Ítem 17 del SAE	-0.016	0.843	0.108
Ítem 1 del SAE	0.548	0.315	0.206
Ítem 8 del SAE	0.626	0.135	0.223
Ítem 9 del SAE	0.489	-0.104	0.477
Ítem 12 del SAE	0.506	0.028	0.025
Ítem 15 del SAE	0.662	0.452	-0.027
Ítem 16 del SAE	0.633	0.518	0.018

Método de extracción: Análisis de componentes principales.

Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.

<sup>a</sup> La rotación ha convergido en 5 iteraciones.

### 3.3.6.8 Cuestionario GHQ-12

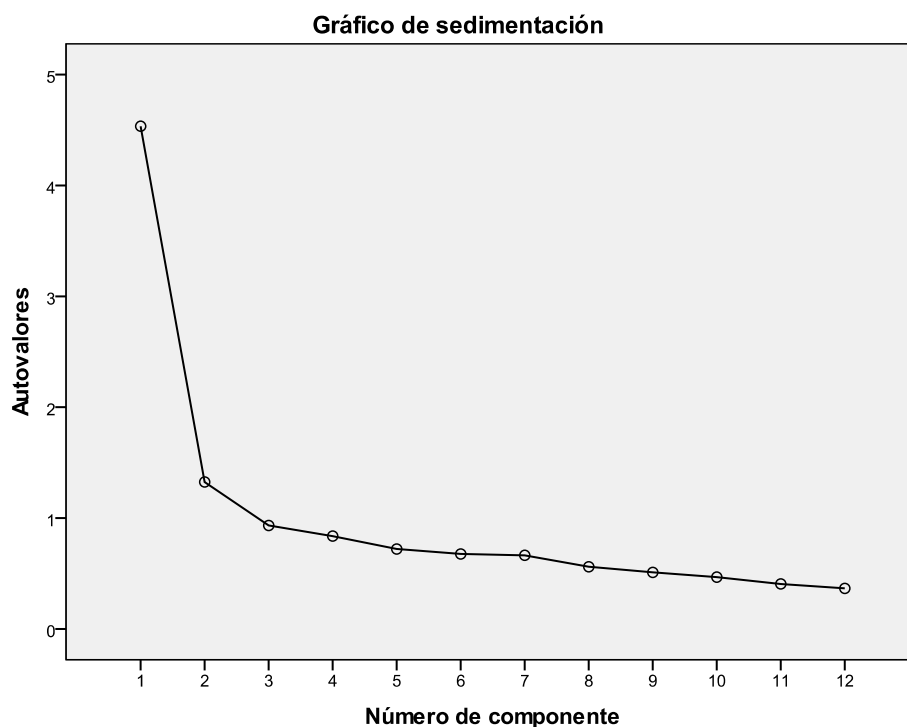
La versión del Cuestionario de Salud General de Goldberg utilizada en este estudio es la de 12 ítems. Fue cumplimentada correctamente por 1274 sujetos, los resultados en cuanto a su fiabilidad dan lugar a un alfa de 0.846 y la correlación media entre ítems fue de 0.312.

Tabla 3.125 Fiabilidad del GHQ-12

	N	ÍTEMS	ALFA DE CRONBACH	CORRELACION MEDIA ENTRE ÍTEMS
GHQ-12	1274	12	0.846	0.312

Se ha comprobado que se verifican las condiciones necesarias para emplear el análisis factorial (KMO y Prueba de esfericidad de Bartell) de esta escala y se muestra en el anexo 4, tabla 4.157, los datos obtenidos son los siguientes. En la figura 3.66 se observa el gráfico de sedimentación del GHQ-12, en el que aparecen dos valores superiores a 1, lo que apunta la existencia de dos factores en este cuestionario de 12 ítems.

Figura 3.65 Gráfico de sedimentación del cuestionario GHQ-12



Al extraer los factores a través del método de los componentes principales se observa como los dos primeros componentes (con valores mayores que uno) explican el 48.829% del total de la varianza, tal y como se muestra en la tabla 3.126. El primer componente explicaría el 37.784% de la varianza.

Tabla 3.126 Varianza total explicada del GHQ-12

COMPONENTES	AUTOVALORES INICIALES		
	Autovalores iniciales	% de la varianza	% acumulado
<b>1</b>	<b>4.534</b>	<b>37.784</b>	<b>37.784</b>
<b>2</b>	1.325	11.045	48.829
<b>3</b>	0.933	7.778	56.606
<b>4</b>	0.837	6.975	63.582
<b>5</b>	0.721	6.006	69.588
<b>6</b>	0.676	5.636	75.223
<b>7</b>	0.664	5.530	80.753
<b>8</b>	0.561	4.673	85.426
<b>9</b>	0.510	4.251	89.677
<b>10</b>	0.467	3.894	93.570
<b>11</b>	0.406	3.381	96.952
<b>12</b>	0.366	3.048	100.000

Método de extracción: Análisis de Componentes principales

En el análisis factorial rotado se extrajeron dos dimensiones. A continuación se muestra, la matriz de componentes rotados y como se agrupan en dos factores. La escala muestra su naturaleza bidimensional, como medida de salud de los estudiantes universitarios, dato que contrasta con los resultados

alcanzados por el autor del cuestionario que describe su naturaleza monofactorial.

Tabla 3.127 Matriz de componentes rotados<sup>a</sup> del GHQ-12

	COMPONENTES	
	1	2
Ítem 1 de GHQ-12	0.373	0.361
Ítem 2 de GHQ-12	0.635	0.036
Ítem 3 de GHQ-12	-0.005	0.730
Ítem 4 de GHQ-12	0.030	0.740
Ítem 5 de GHQ-12	0.789	-0.024
Ítem 6 de GHQ-12	0.756	0.214
Ítem 7 de GHQ-12	0.554	0.202
Ítem 8 de GHQ-12	0.335	0.605
Ítem 9 de GHQ-12	0.690	0.355
Ítem 10 de GHQ-12	0.594	0.450
Ítem 11 de GHQ-12	0.472	0.449
Ítem 12 de GHQ-12	0.338	0.584

Método de extracción: Análisis de componentes principales.

Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 3 iteraciones.

### 3.4 Discusión

#### 3.4.1 Sobre Los Resultados Globales

##### 3.4.1.1 Salud Psicológica

Respecto a la variable salud psicológica, los estudios revisados muestran diversidad de resultados, así, Cifre y Salanova (2000) hallaron una puntuación promedia de 8 en una muestra de trabajadores, estos valores son inferiores a los encontrados en muestras de voluntarios donde la media ascendía a 13.23 (García, 1999). El resultado obtenido con el cuestionario de Salud de Goldberg (GHQ-12) en los universitarios de Enfermería y Fisioterapia de Castilla y León fue de 13.3006 de media. Este dato es ligeramente superior a los referenciados lo que parece indicar que la presente muestra posee un peor nivel de bienestar psicológico que en otras poblaciones. A su vez estos estudiantes muestran mejores niveles de bienestar psicológico que muestras de poblaciones semejantes (Mañas y cols., 2007) y también es similar al obtenido por otros autores en versiones castellanas del instrumento, que reportan valores entre 12 y 14 (Muñoz y cols., 1979, Garrido-Luque, 1992).

### 3.4.1.2 Inteligencia Emocional

En el año 2002, Ciarrochi y cols., obtuvieron unas puntuaciones para el EIE-33 en una muestra de universitarios australianos de 123.09, unos años más adelante en 2007, Villanueva y Sánchez, encontraron valores más bajos y Ramos y cols., 2007, en un estudio de 120 estudiantes de las Universidades de Salamanca y León, pertenecientes a titulaciones de Psicología, Psicopedagogía y Enfermería hallaron unos resultados medios de EIE-33 de 121.87. Las medias de las dimensiones de la IE, en este mismo estudio (conciencia, control emocional, empatía, motivación y habilidades sociales), medidos con el EIE-25 fueron de 19.14, 15.72, 18.74, 17.90 y 19.98 respectivamente. El nivel de IE encontrado en la muestra objeto de estudio de 1278 estudiantes universitarios, presenta una media de 122.05 para el EIE-33 y los valores obtenidos con el EIE-25 fueron de 18.78, 15.96, 18.11, 17.90 y 19.39 para las distintas dimensiones, siendo la media de la puntuación global de este cuestionario de 90.03 puntos. Tanto con el EIE-33 como con el EIE-25, los resultados del presente estudio, se acercan a las revisiones realizadas, además hay una coincidencia en los extremos de las puntuaciones obtenidas con el EIE-25, así los valores más altos se encontraron en el factor habilidades sociales y los más bajos en la dimensión control emocional.

Respecto a las puntuaciones de la IE con el TMMS-24 en estudiantes universitarios, Fernández-Berrocal y cols. (2004) alcanzaron unos resultados de medias para atención, claridad y reparación de 25.92, 25.92 y 26.4 respectivamente. Estos resultados se aproximan a otros estudios con muestras parecidas de universitarios (Extremera y cols., 2004, Extremera y cols., 2006b, Extremera y cols., 2010, Fernández-Berrocal y cols., 2006, Ruíz-Aranda y cols., 2005, Salguero y cols., 2008). En los estudiantes de Enfermería y Fisioterapia de Castilla y León los datos obtenidos para el TMMS fueron de medias 26.72, 25.3984 y 26.62 para la atención, claridad y reparación respectivamente, la mayoría de los resultados investigados para estas dimensiones de la IE, oscilan entre los 25 y 27 puntos.



### 3.4.1.3 Afecto

En el artículo de Ramos y cols. (2007), anteriormente mencionado, también miden en la población de estudiantes el PA y NA obteniendo unas medias 37.64 y 25.71. Sandín y cols. (1999), en una muestra constituida por 712 estudiantes universitarios, obtuvieron las siguientes puntuaciones para el afecto positivo 30.23 y para el negativo 20.61. Giacobbi y cols., en el 2007, publican los resultados de un estudio sobre 59 estudiantes universitarios a los que se le administró el PANAS, donde los valores de la media fueron de 30.52 para el PA y de 16.57 para el NA. El análisis descriptivo con estudiantes universitarios de Contreras y cols. (2010) reveló unas medias de 34.21 y 20.79 para el PA y NA respectivamente. En el caso de Robles y cols. (2003) las medias para el PA general (M=33.9) y reciente (M=33.5) y NA general (M=18.7) y reciente (M=20.1), igual que los anteriores estudios, fueron ligeramente inferiores a los resultados conseguidos con la muestra del presente estudio donde el PA en general y en el momento reciente puntúan con una media de 37.28 y de 35.29 respectivamente y el NA en general y en el momento reciente alcanza los valores de media de 24.09 y 26.22, como se puede apreciar los valores obtenidos por los autores referenciados y en la presente muestra del afecto positivo, superan en todos los casos a los obtenidos para el afecto negativo.

### 3.4.1.4 Estrés

Los resultados descriptivos encontrados con estudiantes universitarios para las tres dimensiones analizadas con el MBI-SS, se muestran en general muy parecidos, Salanova, Cifre, Grau, Llorens y Martínez (2005) obtienen medias de 2.21, 1.5 y 4.35, Martínez, Marqués, Salanova y Lopes da Silva (2002) observan valores de 3.30, 2.05 y 3.56 y Martínez y Salanova (2003) hallan valores de 3.32, 2.39 y 3.78 para el agotamiento, cinismo y eficacia respectivamente. Durán y cols. (2006) y Extremera y cols. (2007b) también muestran unas medias para las dimensiones de agotamiento (M=2.47), cinismo (M=1.87) y eficacia (M=3.02) en la misma línea, siendo el valor de la dimensión de eficacia académica el más alto de los tres y el cinismo el más bajo. En nuestro estudio los valores hallados ascienden a 2.5354, 1.2121 y 4.1269 para las tres dimensiones, como se observa valores aproximados a los ya mencionados.

En este estudio, en la Escala de Cansancio Emocional se obtiene una media de 31.76. La media es ligeramente superior al resto de las referencias encontradas. Fernández (2009), en estudiantes de la Universidad de León y Córdoba, obtiene una puntuación media de 29.39, la encontrada por Ramos y cols. (2005) fue de 27.45, otro estudio (Ramos y cols., 2007), que utiliza este mismo instrumento en una muestra similar, obtiene resultados muy aproximados ( $M=30.24$ ), en la misma línea los alumnos de la Facultad de Psicología (González y Landero, 2007, 2008a) obtuvieron una media en cansancio emocional que ronda los valores anteriormente mencionados ( $M=26.86$ ,  $M=26.47$ ).

#### 3.4.1.5 Engagement

Se observa como las medias obtenidas en la muestra objeto de estudio para las dimensiones de absorción, dedicación y vigor (3.2086, 4.4018 y 3.0815 respectivamente) superan a los valores referenciados por Extremera y cols. (2007b) y Durán y cols. (2006), (2.61, 3.24 y 2.50) en muestras de estudiantes universitarios. Éstos a su vez, son inferiores a los encontrados por Salanova, Cifre, Grau, Llorens y Martínez (2005) con medias 3.77, 4.24 y 4.19 y a los de Martínez y Salanova (2003) que obtienen valores de 3.53, 4.26 y 2.95, las diferencias de las puntuaciones mostradas evidencian la cercanía de los valores de las dimensiones analizadas con el cuestionario de engagement.

#### 3.4.2 Sobre Las Asociaciones Y Predicciones De Las Variables

##### 3.4.2.1 Relaciones Entre Salud Psicológica Y IE

Que la inteligencia emocional influye en el ajuste o bienestar psicológico está ampliamente estudiado a través de distintos instrumentos de medida del ajuste emocional (Fernández-Berrocal y cols., 2001, Ruíz-Aranda y cols., 2005, Gohm y cols., 2001), los resultados que se muestran en esta investigación confirman otros estudios anteriores (Fernández-Berrocal y cols., 2006, Extremera y cols., 2004b, Ciarrochi y cols., 2002) e indican las asociaciones de un mejor bienestar psicológico con niveles elevados de la IE, específicamente con el EIE-33, control emocional, motivación, habilidades sociales, EIE-25, claridad y reparación emocional y las asociaciones de peores puntuaciones de bienestar psicológico con empatía y atención emocional. Además, como se

puede observar en el análisis de regresión, se ha encontrado que la reparación, atención y claridad emocional explican el 14.2% de la varianza del GHQ-12. Se observa que bajos niveles de atención y altos en claridad y reparación repercuten en la salud mostrándose un mejor estado de bienestar en el presente estudio, en el mismo sentido que en otras investigaciones citadas.

### 3.4.2.2 Relaciones Entre Salud Psicológica Y Afecto

Un campo en el que ha tenido gran proyección el modelo bifactorial del afecto es el relacionado con la salud, específicamente, este enfoque también ha permitido entender las diferencias y semejanzas de síntomas en la ansiedad y la depresión (Tellegen, 1985). Las personas con bajo afecto positivo tienden a manifestar desinterés, aburrimiento, predominando la tristeza y el letargo. (Clark, Watson y Mineka, 1994, Sandín y cols., 1999, Robles y cols., 2003). Strümpfer y cols. (1998) relacionan el afecto con el sentido de coherencia, entendiendo éste como la sensación de congruencia que experimenta una persona cuando disfruta de un nivel bienestar físico y mental alto (Antonovsky, 1987), en este caso se hallaron correlaciones entre el SOC y las medidas del PA y NA, existiendo una relación más fuerte con éste último. Sansinenea y cols. (2008), muestran una relación entre la aparición de síntomas físicos y el NA así como la relación entre la autoconcordancia o autonomía y el PA. En un estudio posterior Sansinenea y cols. (2010) confirman las interrelaciones positivas entre percepción de autonomía, estilos de afrontamiento y afecto positivo y su importancia sobre la mejora de la salud física y mental de las personas. Chico y cols. (2008) y Giacobbi y cols. (2007), señalan en sus estudios como las variables de afectividad son buenas predictoras de satisfacción y de síntomas depresivos.

La salud general medida correlaciona en negativo con el PA general ( $r=-0.142$ ,  $p=0.001$ ) y PA reciente ( $r=-0.424$ ,  $p=0.001$ ), y en positivo con el NA general ( $r=0.274$ ,  $p=0.001$ ) y reciente ( $r=0.519$ ,  $p=0.001$ ), además en el análisis de regresión para la variable dependiente GHQ-12 muestra como el PA y NA reciente explican un 37.6% de la varianza, a medida que disminuye NA y aumenta el PA en las últimas semanas, implica una mejor percepción del bienestar psicológico propio.

### 3.4.2.3 Relaciones Entre Salud Psicológica Y Estrés

En el presente estudio se puede observar como los alumnos perciben una mejor salud psicológica, cuanto mayores sean los valores en autoestima, satisfacción con los estudios y eficacia académica y al contrario, un peor bienestar psicológico cuanto más bajos sean las puntuaciones alcanzadas en cansancio emocional, agotamiento y cinismo. En esta línea, Pienar y cols. (2008), Guthrie y cols. (1998), Prosser y cols. (1999) evidencian estos resultados y la contribución que el burnout hace sobre la salud. Fernández (2009) ha encontrado una fuerte relación positiva entre el estrés percibido reciente y la salud, siendo este significativamente mayor que el estrés percibido en general en ambos sexos. Luo y Wang (2009) descubrieron la relación entre el estrés por cuestiones académicas y los síntomas psicológicos en un grupo de alumnas de Enfermería, una vez más se manifiesta la ruptura del bienestar debido a las demandas que origina la situación de estrés.

En la presente muestra las puntuaciones de las variables ECE y cinismo explican un 34.3% de la variabilidad del GHQ-12, de esta forma puntuaciones altas en estas variables predicen un peor estado de bienestar psicológico en los estudiantes universitarios.

### 3.4.2.4 Relaciones Entre Salud Psicológica Y Engagement

Se han encontrado resultados de correlaciones significativas entre variables de compromiso organizacional y bienestar psicológico e incluso en la posibilidad de que algunos componentes del bienestar producen impacto en el compromiso (Mañas y cols., 2007, Pienar y cols., 2008). La escala del engagement añade valor a la predicción de indicadores de bienestar psicológico subjetivo (Salanova, Schaufeli, Llorens, Peiró y Grau, 2000, Salanova, Martínez, Bresó, Llorens y Grau, 2005).

Los resultados de este estudio van en el mismo sentido, así la salud general medida con el GHQ-12 correlaciona en negativo con la dedicación ( $r=-0.102$ ,  $p=0.001$ ) y el vigor ( $r=-0.118$ ,  $p=0.001$ ), y además las tres dimensiones del constructo explican un 3.45% de la varianza de la salud general, lo que significa que los individuos que manifiestan mejor bienestar psicológico también

muestran niveles más elevados de las variables dedicación y vigor y más bajos de la absorción.

### 3.4.2.5 Relaciones Entre El Resto De Las Variables

Pérez y Castejón (2007) ponen de manifiesto la existencia de correlaciones entre los diferentes aspectos de la IE que se evalúan con el EIE-33 y el TMMS-24. El análisis correlacional de Pearson en esta muestra confirma que, las dimensiones de la IE de Goleman se correlacionan positivamente entre sí, y a su vez, se correlacionan con el valor de la puntuación global del EIE-33, EIE-25 y con las dimensiones del TMMS-24 a excepción del control y la motivación donde no aparecen relaciones significativas con la atención emocional. Además, como también otros autores han señalado (Fernández-Berrocal y cols., 1999), entre las dimensiones del TMMS-24 se ha hallado una dependencia secuencial, de manera que la atención se correlaciona con la claridad y ésta con la reparación (no ocurre lo mismo con la atención y la reparación, puesto que no se dan relaciones significativas entre ellas).

Las dimensiones de claridad y reparación emocional juegan papeles diferentes pero complementarios en el procesamiento de las situaciones emocionales y de los estados de ánimo (Fernández-Berrocal y Extremera, 2006a, Salguero y Iruarrizaga, 2006, Palomera y cols., 2006, Ruiz-Aranda y cols., 2010, Extremera y cols., 2009). Particularmente, Contreras y cols. (2010), encontraron que la afectividad positiva y la reparación emocional se relacionan de forma significativa, y confirman que los individuos que son capaces de manejar sus emociones presentan menores emociones negativas y facilitan las positivas (Bermúdez y cols., 2003b), en nuestro estudio el PA correlaciona en positivo y el NA en negativo con el EIE-33, EIE-25 (a excepción de la conciencia y NA general y EIE-25 y NA reciente) y con el TMMS-24 (a excepción de la atención y PA reciente), se fortalece la perspectiva de la influencia de la IE sobre los estados emocionales y siguiendo a los autores mencionados, puede existir una combinación peligrosa de altos niveles de atención y bajos en reparación y claridad para el ajuste emocional.

Extremera y cols. (2010), destacan la importancia de las dimensiones de la IE, atención y claridad como factores explicativos del burnout y encuentran

correlaciones entre las distintas dimensiones del burnout y de la IE, además no son los únicos en estudiar estas asociaciones (Extremera y cols., 2007b, Extremera y cols., 2009). Los resultados de la presente investigación, corroboran los datos citados, donde la atención correlaciona en positivo con el agotamiento, mientras que la claridad y reparación lo hacen en negativo con el agotamiento y el cinismo. Además el agotamiento y cinismo correlacionan en negativo con EIE-33 y con todas las dimensiones del EIE-25 (excepto la conciencia emocional donde no se han hallado correlaciones). La eficacia académica y satisfacción con los estudios correlacionan en positivo con todas las medidas de la IE evaluadas. En el mismo sentido que lo hace la variable autoestima con todas las variables de la IE, excepto con la atención emocional. El ECE correlaciona esta vez en negativo con todas las variables de la IE excepto con la atención, empatía y conciencia emocional.

Los resultados sobre IE y satisfacción, vínculo psicológico con las tareas o el constructo conocido como engagement indican que existe una asociación de estas variables (Perea y cols., 2008, Extremera y cols., 2004c). Esta investigación coincide con los resultados de investigaciones previas (Berrios-Santos y cols., 2006, Extremera y cols., 2005, Extremera y cols., 2005b) donde las personas con mayor nivel de reparación emocional y claridad también perciben una mayor satisfacción, pero se ha de añadir más, puesto que las dimensiones del resto de las medidas de IE evaluadas también muestran correlaciones significativas en la presente muestra de estudio. Extremera y cols. (2007b) y Durán y cols. (2006), apoyan la hipótesis del potencial explicativo de la IE con relación al burnout y añaden el estudio de otra variable; el engagement.

En el modelo bifactorial del afecto, propuesto por Watson y Tellegen se establece que el NA y el PA, no representan dimensiones con alta correlación negativa entre sí, es decir, que más bien constituyen dos dimensiones independientes del afecto (Aviá y Sanchez, 1995, Chico y Ferrando, 2008, Watson y Tellegen, 1985). En nuestra muestra los resultados difieren de los referenciados puesto que, aunque las correlaciones son ligeras, existe una asociación significativa en negativo entre estas variables, de esta forma cuando aumenta PA desciende el NA.

Existen evidencias científicas de que la valencia del afecto influye en la salud mental de las personas y en la forma de afrontar situaciones de estrés. Ramos y cols. (2007) concluyeron que el afecto negativo se relacionaba en positivo con el cansancio emocional. Los resultados de este estudio van en el mismo sentido, observándose como los alumnos con bajo afecto positivo disfrutaban de puntuaciones elevadas en ECE, agotamiento y cinismo y bajas en autoestima y eficacia académica. Sin embargo, los alumnos con bajo afecto negativo poseen también niveles bajos de ECE, agotamiento y cinismo y niveles altos de autoestima y eficacia académica.

La relación entre el afecto y el vínculo psicológico o engagement (Reschly y cols., 2008) muestra como las emociones positivas se asocian a altos niveles de engagement académico y al contrario, las negativas con bajos niveles de este constructo, aunque en la presente muestran no se han encontrado correlaciones para el afecto negativo y si para el positivo.

Tal y como se esperaba (Malasch y cols., 1982, Schaufeli y cols., 2002), el presente estudio confirma que la dimensión del burnout eficacia académica correlaciona en negativo con el agotamiento y cinismo mientras que éstas últimas se relacionan positivamente entre si.

Algunas investigaciones muestran que la eficacia académica está positivamente relacionada con el engagement (Manzano, 2002). En nuestra población, los alumnos con elevadas expectativas personales y auto-evaluación positiva, es decir, con eficacia académica, también presentan menos sentimientos de desgaste o agotamiento, menor cantidad de adopción de actitudes negativas o cinismo, así como una mayor motivación para realizar las tareas caracterizadas por vigor, dedicación y absorción. Salanova y cols. (2005) proponen el modelo de espiral en negativo, donde la autoeficacia negativa, provocada por experiencias de fracaso conlleva al desarrollo del burnout y a su vez se podría esperar que se asocie negativamente con la autoeficacia en el éxito académico futuro.

Las escalas del burnout académico y del engagement se correlacionan entre sí en el sentido esperado, eficacia en forma positiva con el engagement y en

negativo con el burnout, lo que aporta fuerza a ambos constructos, se confirman otros resultados obtenidos en este sentido (Bresó y cols., 2005, Caballero, Abello y Palacio, 2007, Manzano, 2002, Salanova y cols., 2000, Salanova y cols., 2005). Extremera y cols. (2007b) además a excepción de la asociación del agotamiento con la absorción hallaron correlación entre las dimensiones del engagement y del burnout. En nuestra muestra las medidas de estrés, eficacia académica, autoestima y satisfacción correlacionan en positivo con las tres dimensiones del engagement y sin embargo cinismo y agotamiento lo hacen en negativo.

Las tres dimensiones del engagement correlacionan entre sí en positivo en nuestra muestra y en otros estudios (Martínez y Salanova, 2003).

### **3.4.3 Sobre Las Diferencias De Las Variables Cualitativas**

#### **3.4.3.1 Diferencias Entre Géneros**

Las diferencias en IE desde la perspectiva del género es otro de los aspectos resaltados en la investigación (Mestre, Guil y Lim, 2004), donde cada género muestra un perfil de puntos fuertes y débiles (Caballero, 2004, Extremera y cols., 2006). De esta forma, varios estudios han encontrado diferencias de género en las puntuaciones de IE. Fernández-Berrocal, Ramos y Orozco en 1999 analizaron la relación de la IE y el ajuste psicológico de las mujeres y evidenciaron que las mujeres con puntuaciones altas en IE (claridad y reparación) informaban de bajos niveles de depresión, las gestantes en estado normal obtenían puntuaciones más bajas de atención que las que se encontraban con sintomatología depresiva. Además, con el mismo instrumento de medida, se obtienen evidencias de que las mujeres presentan mayores puntuaciones de atención emocional que los hombres y en cambio los hombres puntúan más alto en claridad y reparación que las mujeres (Extremera y cols., 2007b, Fernández-Berrocal, Ramos y Extremera, 2001, Fernández-Berrocal y Ramos, 1999, Bastian, Burns y Nettlebeck, 2005, Palomera y cols., 2005), las mujeres presentaban una mayor atención que los hombres y al contrario, éstos tenían mayor facilidad para reparar los estado emocionales negativos y mantener los positivos, no se han hallado asociaciones entre la claridad y el sexo. Con el uso del MSCEIT otros autores muestran como las mujeres presentan mayores puntuaciones de IE que



los hombres (Brackett, Mayer y Warner, 2004, Mestre y cols., 2006, Extremera y cols., 2006b).

Relacionando variables de IE, ajuste psicológico y sexo, en el presente estudio se han encontrado resultados en la misma línea que los revisados anteriormente, así las mujeres obtienen valores más altos que los hombres en atención, empatía y EIE-33, NA, cansancio emocional, eficacia académica y dedicación. Mientras que los hombres muestran resultados más elevados en claridad y reparación emocional, salud psicológica, autoestima y cinismo. Además en el análisis de varianza, se confirma lo descrito en la literatura científica (Bones y cols., 2010, Vélez, López y Rajmil, 2009), donde las mujeres declaran peor salud percibida que los hombres.

Emociones positivas, como calma y entusiasmo, son expresadas más frecuentemente por los hombres que por las mujeres, y éstas expresan más las emociones negativas, como ansiedad y tristeza (Simon y Nath, 2004). Otros autores señalan que las mujeres expresan con mayor frecuencia emociones de felicidad, tristeza y miedo, mientras que los hombres expresan más emociones de cólera (Robles y Paez, 2003). Acalá y cols. (2008), encontraron diferencias entre hombres y mujeres donde ellas mostraban más afectividad negativa y ellos más alta la afectividad positiva. Nuestros resultados indican que tanto para la variable NA general como para el NA reciente las mujeres muestran valores más elevados que los hombres, sin embargo, no se han encontrado diferencias significativas para éstos últimos en ninguna variable del afecto evaluada.

Las investigaciones analizadas muestran la existencia de diferencias significativas en las dimensiones de burnout y engagement en función del sexo, mostrándose las mujeres menos cínicas que los hombres en relación a sus estudios y a la vez más eficaces, vigorosas y absortas en sus tareas como estudiantes y más dedicadas a sus estudios que los varones (Grau, Agut, Martínez y Salanova, 2000, Martínez y Salanova, 2003). Gil-monte (2002) confirma como los varones obtienen puntuaciones más altas en cinismo y las mujeres en agotamiento, a nivel global parece que las mujeres se perciben con más cansancio emocional que los hombres como argumentan algunos estudios (Agust, Grau y Beas, 2001, Martínez, 2009), las investigaciones desarrolladas por

González y Landero (2008b) y Darling, McWey, Howard y Olmstead (2007) también evidencian estas diferencias de género, siendo el estrés mayor en las mujeres y Alvés y cols. (2007) en la misma línea, obtiene resultados semejantes para una muestra de universitarios de Enfermería.

Agust, S., Grau, R. y Beas, M. (2001). Burnout en mujeres: un estudio comparativo entre contextos de trabajo y no trabajo. *Ansiedad y Estrés*, 7(1), 79-88 y cols., 2007,

Extremera y cols. (2007b), encontraron que, aunque sí mostraron diferencias significativas en función del género referentes a la dimensión dedicación, las mujeres obtienen mayores niveles que los hombres, respecto al burnout y el sexo estos autores no hallaron en sus análisis diferencia alguna entre sexos.

Por lo tanto, los resultados parecen no ser unánimes y existe por tanto una necesidad de profundizar en estas variables. En esta muestra se han encontrado diferencias significativas en función del sexo para la eficacia, ECE y dedicación donde las mujeres puntúan más alto que los hombres. Sin embargo en el caso de la autoestima y cinismo los hombres superan a las mujeres participantes coincidiendo con otros resultados encontrados.

Según diversos estudios (Palomera y cols., 2005, Ruíz-Aranda y cols., 2005, Extremera y cols., 2006c) se hallan resultados referentes a la relación de la edad y las variables emocionales. Se demuestra que a la edad adulta existe una mayor experiencia para regular las emociones y optimizar el afecto positivo. En nuestro estudio la edad se correlaciona positivamente, con la motivación, claridad, EIE-33 y con otras variables emocionales como el afecto positivo en las últimas semanas, el cansancio emocional, la satisfacción con los estudios y el engagement en sus tres factores. Manzano (2002) ha encontrado que el grado de cinismo y dedicación no es idéntico en los grupos de edad, así los alumnos de menor edad (menor curso) son los que muestran un menor grado de cinismo y mayor de dedicación.

### 3.4.3.2 Diferencias Entre Campus, Titulación Y Curso

No se han encontrado diferencias de medias significativas de las variables objeto de estudio para los campus y titulaciones de la presente muestra con las que poder establecer una comparación más objetiva, pero es cierto, que existen algunos estudios en otras titulaciones y Universidades (Martínez y Salanova, 2003), que muestran diferencias en las dimensiones del burnout y engagement en función de la titulación. Así los estudiantes de Psicología se manifiestan menos cínicos, más eficaces, más absortos en sus estudios (vigor) y más dedicados a los mismos que los pertenecientes a las diplomaturas de turismo y técnico en informática. Salanova, Martínez, Bresó, Llorens y Grau (2005), comprueban que a mayor curso académico mayores niveles de cinismo, menor dedicación y menor satisfacción con los estudios.

Tomados en conjunto, los resultados obtenidos en la presente muestra, ponen de manifiesto que existen diferencias entre grupos de estudiantes universitarios pertenecientes a la titulación, curso y Universidad o campus.

Los estudiantes de Enfermería muestran más ECE, agotamiento y dedicación que los estudiantes de la disciplina Fisioterapéutica.

El curso, también relacionado con la edad puesto que a mayor curso mayor edad, encuentra diferencias en las variables claridad emocional, cinismo, dedicación y GHQ-12, los alumnos de tercer curso muestran mayor claridad, cinismo, dedicación y un peor bienestar psicológico que los que cursan el segundo nivel. En la variable EIE-33 los de segundo obtienen mayores puntuaciones que los de primero y en agotamiento segundo y tercero superan a los de primero.

Las diferencias halladas respecto a la variable campus son las siguientes:

--Salamanca muestra peor estado de bienestar psicológico que el resto de los campus estudiados. Burgos también muestra de forma significativa un peor estado de salud que los campus de Ponferrada y Soria.

--Los alumnos del campus de Burgos muestran menores valores de IE con el EIE-33 que los campus de Ponferrada, Valladolid y Soria. Asimismo León puntúa por debajo de Valladolid en esta variable.

--En el campus de León, los estudiantes de Enfermería y Fisioterapia, han obtenido menores puntuaciones en empatía que en los del campus de Valladolid.

--La motivación es más alta en Valladolid que en Burgos, Salamanca y León y en Soria más que en Burgos.

--Los campus de Valladolid y Soria muestran mayores valores en habilidades sociales que los de Burgos y León.

--La reparación emocional es superior en Valladolid que en Burgos.

--Salamanca obtiene valores superiores que el resto de los campus de la variable afecto negativo reciente e igualmente, puntúa por encima de los campus de Ponferrada, Soria y Valladolid en afecto negativo en general.

--Salamanca alcanza valores estadísticamente significativos de cansancio emocional por encima de todos los campus estudiados excepto en Valladolid.

--En el campus de Burgos se han hallado diferencias de medias estadísticamente significativas por encima que en el campus de León para la variable satisfacción con los estudios.

--La variable agotamiento muestra valores superiores en el campus de Burgos que en los campus de Valladolid, Soria y León, y los estudiantes de León superan en esta variable a los alumnos de Ponferrada, Salamanca y Valladolid.

--Los universitarios del campus de León obtienen mayores resultados en cinismo que los de Valladolid.

--León y Soria puntúan por debajo de Burgos, Salamanca y Valladolid en absorción.

--León obtiene valores significativamente inferiores de dedicación, que los campus de Salamanca y Burgos.

--León también alcanza valores inferiores en la tercera dimensión del engagement vigor que los campus de Ponferrada, Salamanca, Burgos y Valladolid, además Valladolid puntúa por encima de Soria para esta variable.

#### 3.4 4 Sobre Los Instrumentos De Medida

Banks y cols. (1980) y Rocha y cols. (2011) encontraron evidencia empírica a favor de la estructura monofactorial del GHQ-12, este resultado es parecido al encontrado por Golberg (1972), donde un primer factor daba cuenta del 45.6%

de la varianza. Otros estudios sobre dimensionalidad del GHQ obtienen resultados distintos (Sánchez-Lopes y Dresch, 2008), así González Romá y cols., (1991, 1993) compararon la bondad de ajuste de las estructuras monofactorial y bifactorial (ítems 3, 4, 6 8, 9, 10, 11 y 12 depresión y ítems, 1, 2, 5 y 7 ansiedad) y sus resultados mostraron una superioridad del modelo bifactorial. Otros autores también apoyaron esta estructura bifactorial frente a la monofactorial (Cifre y cols., 2000, Olivier y cols., 1995, González e Ibáñez, 2001). Respecto a la fiabilidad del cuestionario estos mismos autores encontraron coeficientes de alfa de Cronbach entre 0.78 y 0.85. Las características psicométricas analizadas en este estudio indican que tiene una consistencia interna aceptable de una alfa de 0.85 y confirma el modelo bifactorial donde a través del método de los componentes principales se observa como los dos primeros componentes (con valores mayores que uno) explican el 48.829% de la varianza.

Estudios dirigidos a comprobar la estructura factorial de la escala EIE-33, constatan debilidades (Petrides y cols., 2000, Ciarrochi y cols., 2001, Ciarrochi y cols., 2002), que no fueron concebidas por sus creadores (Shutte y cols., 1998), la estructura factorial de la escala no se ajusta a un factor único general, además existe una escasez de ítems en sentido negativo y la escala no se adapta al modelo de Salovey y Mayer del que parte (Extremera y cols., 2004). En la población española (Chico, 1999), en una muestra de universitarios se obtuvieron propiedades psicométricas satisfactorias tanto en las subescalas como para la escala total, encontrando valores del alfa de Cronbach entre 0.73 y 0.85. La fiabilidad en este estudio es buena, el alfa de Cronbach fue de 0.877.

Los autores del cuestionario EIE-25 (Ramos y cols., 2007), consideran que la fiabilidad por consistencia interna es aceptablemente buena para el conjunto de las variables a excepción de la escala de Conciencia, con alfa de Cronbach de 0.42. El resto de las dimensiones control, empatía, motivación y habilidades sociales muestran un alfa de 0.68, 0.72, 0.61 y 0.66 respectivamente. En la presente muestra los alfas muestran valores por encima de 0.6 excepto en la dimensión empatía que no supera esta cifra, puede ser interesante revisar los ítems de esta escala.

La escala unidimensional ECE de 10 ítems presentaba una consistencia interna en el artículo original (Ramos et al., 2005) de 0.83, si bien en artículos posteriores llegaba a 0,90 (González-Ramírez y cols., 2007, González y Landero, 2007b, 2008a) o se aproximaba con valores de alfa de Cronbach es de 0,87 (Fernández, 2009, Bonilla y cols., 2009) En el presente estudio el alfa de Cronbach es de 0,905, este resultado acorde con los obtenidos anteriormente avalan a esta escala como instrumento fiable para medir el Cansancio Emocional. También se ha corroborado la estructura unidimensional propuesta por los autores (Ramos y cols., 2005) que en este estudio explica un porcentaje de varianza mayor que en el original (el 47.25%, de la varianza frente al 40% en el original) y muy aproximado al hallado por Fenández (2009) (46%). En el estudio de González y Landero (2007) con una muestra mejicana de alumnos de Psicología también se confirmó la estructura unifactorial de la escala.

Los resultados de análisis factorial llevado a cabo por Salguero y cols., 2010 corroboraron los tres factores de la estructura original de la escala TMMS-24 (Fernández-Berrocal y cols., 2004), cuya consistencia interna asciende a un alfa de Cronbach para la atención de 0.90, para la claridad de 0.90 y en el caso de la reparación fue 0.86. En esta muestra la consistencia interna alcanzada fue de 0.879, 0.859 y 0.809 para las tres dimensiones y al realizar el análisis factorial se observa como los cuatro primeros componentes explican el 56,239% del total de la varianza, los ítems 22 y 23 forman parte de un cuarto factor que los autores y posteriores revisiones no reconocen.

El PANAS se caracteriza por elevada consistencia interna (Watson y cols., 1988), el alfa de Cronbach original fue de 0.86 y 0.90 para el PA y de 0.84 y 0.87 para el NA. En otros estudios (Velasco y Páez, 2006) la consistencia interna hallada fue de 0.76 y 0.67 para el PA y NA respectivamente. Robles y cols. (2008) encontraron unos coeficientes de fiabilidad de 0.85 y 0.89 para el PA y de 0.81 y 0.85 para el NA. En el presente estudio se hallaron unos valores de 0.748 y 0.80 para el PA y 0.829 y 0.748 para el NA valores muy cercanos a los resultados referenciados. Además los resultados PARA la escala PANAS de Sandín y cols. (1999) indican la existencia de una estructura bidimensional robusta y

estable (PA y NA) de la versión española del PANAS así como validación transcultural del cuestionario y de la naturaleza bidimensional del afecto.

Los valores de fiabilidad de las escala MBI-SS de los autores asciende a 0.72, 0.71 y 0.79 para el agotamiento, cinismo y eficacia, estos valores son aceptables, otros estudios (Martínez, Marqués, Salanova y Lopes da Silva, 2002), han obtenido un alfa de 0.79, 0.81 y 0.73 para las tres dimensiones. En nuestra muestra los alfas ascienden a 0.877, 0.839 y 0.687, además se confirma la estructura trifactorial, lo que coincide con los resultados mostrados (Salanova, Schaufeli, Llorens, Peiró y Grau, 2000).

La escala de engagement académico medido con la versión modificada del UWES, que fue adaptada para el uso en estudiantes de diferentes países europeos (Schaufeli y cols., 2002) comprende las siguientes medidas de fiabilidad 0.74, 0.70 y 0.77 Caballero y cols. (2007) encontraron niveles más bajos de la consistencia interna del instrumento con alfas de 0.62, 0.793 y 0.583. En nuestro estudio los valores de consistencia interna para la absorción, dedicación y vigor son superiores, con alfas de 0.803, 0.793 y 0.723, respectivamente. En el análisis factorial del cuestionario la rotación varimax arroja tres factores superiores a 1, dato que corrobora (Salanova, Schaufeli, Llorens, Peiró y Grau, 2000) las tres dimensiones del constructo.

### 3.5 Conclusiones

A continuación se muestran las conclusiones, con el deseo de contribuir a la reflexión y al avance en el campo de investigación.

#### 3.5.1 Sobre Los Instrumentos De Medida

Las escalas utilizadas en este estudio demuestran una evidencia satisfactoria sobre su validez al aplicarse en universitarios.

El cuestionario de salud general GHQ-12 de 12 ítems, reúne propiedades psicométricas adecuadas a juzgar por su consistencia interna. En relación a la estructura factorial el análisis muestra dos factores con valores superiores a 1.

La escala de cansancio emocional ECE, de la misma forma que la anterior, demuestra tener buenas propiedades psicométricas, además el análisis factorial

confirma la estructura unidimensional de la escala. El otro cuestionario de estrés utilizado es el MBI-SS, de 3 elementos, es un instrumento fiable para medir el burnout académico. Respecto a su estructura factorial, el análisis confirma tres factores originales.

Los instrumentos de medida elegidos en este estudio para medir el constructo IE en estudiantes universitarios son el EIE-33, EIE, 25 y TMMS-24, poseen unas propiedades psicométricas buenas, ya que su consistencia interna es elevada. El análisis factorial de este último test informa sobre la estructura de cuatro dimensiones.

El cuestionario de afecto positivo y negativo, PANAS, compuesto por 20 ítems distribuidos en cuatro escalas, presenta unos niveles de fiabilidad aceptables para medir la valencia del afecto.

Por último, la escala SAE que evalúa el constructo del engagement reúne unas propiedades psicométricas adecuadas. El análisis factorial confirma la estructura de tres dimensiones.

### 3.5.2 Sobre Los Resultados Globales

Los alumnos de Enfermería y Fisioterapia de las Universidades públicas de Castilla y León obtienen unos valores semejantes a otras poblaciones de características similares, en las variables objeto de estudio de esta investigación.

Se ha observado que los resultados globales relativos a la salud psicológica son muy parecidos a los encontrados en otras investigaciones con personas sanas.

Los datos referentes a la inteligencia emocional están en la misma línea que otros estudios, parece que se los estudiantes con mejor ajuste emocional obtienen valores más altos en claridad y reparación y más bajos en atención.

Los estudiantes muestran mayor afecto positivo que negativo, los valores se aproximan a los estudios citados obtenidos en poblaciones similares.

La eficacia académica es la dimensión del burnout que más altas puntuaciones consigue en la muestra y el cinismo las más bajas, tal y como se



recoge en otras investigaciones. El cansancio emocional de estos universitarios es superior al hallado en otros estudios.

Los valores de las dimensiones del engagement rondan los hallados en otras investigaciones semejantes, siendo la dimensión más puntuada de este constructo la dedicación.

### 3.5.3 Sobre Las Asociaciones Y Predicciones

La IE influye en el bienestar psicológico o ajuste emocional de las personas. Los estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud de Castilla y León que experimentan un manejo del control emocional, motivación, habilidades sociales, claridad y reparación emocional, así como un equilibrio en las dimensiones de empatía y atención emocional van a mostrar un mayor bienestar psicológico que el resto. Además parece que aquellos alumnos que prestan demasiada atención a sus sentimientos (atención emocional) se sienten menos satisfechos que aquellos que saben discriminar entre sus emociones (claridad emocional) y son capaces de reparar sus estados de ánimo negativos (reparación emocional) y prolongar los positivos.

Aquellos estudiantes de la muestra que puntúan elevado en una escala de IE, también lo hacen en el resto. Las relaciones significativas que aparecen entre las distintas variables referidas a la IE, ponen de manifiesto que todas estas variables tienen mucho en común con un constructo relativo a los aspectos emocionales. Además parece que el modelo teórico a partir del cual se han elaborado los instrumentos no influye en la aparición de estas asociaciones, puesto que dos de las tres medidas utilizadas, el EIE-33 y el TMMS-24, proceden del mismo modelo teórico de Salovey y Mayer, mientras que el EIE-25 resulta del modelo de Goleman, se puede interpretar que esta circunstancia confirma que los distintos instrumentos de medida utilizados, elaborados a partir de diferentes modelos, se aproximan a evaluar el mismo constructo.

Los resultados indican que las personas de esta muestra que presentan un índice elevado de IE muestran niveles menores de afectividad negativa y mayores niveles de afectividad positiva pudiendo beneficiar al alumno en situaciones específicas de su vida académica, por lo tanto aquellos alumnos con

elevados niveles de IE son capaces de manejar estados de ánimo y concentrarse, al contrario de los que obtenían menores puntuaciones de IE que pueden tener dificultades para regular sus estados de ánimo.

La IE y otras variables emocionales estudiadas se desarrollan con la edad y con la experiencia personal, así los universitarios de Castilla y León obtienen mayores valores en motivación, claridad, afecto positivo reciente, cansancio emocional, satisfacción con los estudios y engagement, cuanto más adultos son.

En el ámbito público universitario de Castilla y León, los estudiantes de Enfermería y Fisioterapia con capacidad para comprender y regular sus emociones mostraron significativamente menores niveles de agotamiento y despersonalización y mayores de realización personal, satisfacción con los estudios y autoestima, en definitiva, estos hallazgos permiten comprender que los mecanismos deficitarios a nivel emocional influyen en la aparición del burnout y que desarrollar las habilidades emocionales en situaciones de estrés permiten una mejor respuesta a las demandas académicas que puedan surgir.

Cuanto mayor sea la IE de los universitarios mayor será el vínculo psicológico con las tareas que realicen, es decir, se mostrará su capacidad para favorecer un estado mental positivo relacionado con los estudios, que se caracteriza por el vigor, dedicación y absorción, de este modo se señala la posibilidad de mejorar la calidad de vida académica a través del fomento de las habilidades emocionales.

En los estudiantes de Enfermería y Fisioterapia, el afecto positivo y negativo representan dimensiones con correlación negativa entre sí, de forma que cuando uno aumenta el otro disminuye.

Los resultados revelan como la valencia del afecto guarda relación con las dimensiones del estrés de los universitarios. Así, los alumnos con una amplia predisposición a experimentar emociones negativas muestran valores elevados de ECE, agotamiento y cinismo y bajas puntuaciones en autoestima y eficacia académica. En cambio, la presencia de afectividad positiva que se ha relacionado con un compromiso agradable con el entorno y entusiasmo se

relaciona con niveles altos de autoestima y eficacia académica y bajos en estrés (ECE, agotamiento y cinismo).

El afecto positivo de esta muestra influye en las tres dimensiones del engagement induciendo al alumno a una vinculación psicológica positiva para la realización de sus tareas.

Cuando los alumnos alcanzan puntuaciones altas en engagement obtienen puntuaciones más bajas en burnout (bajo agotamiento, cinismo y alta eficacia) y altas en satisfacción y autoestima. A partir de estos resultados se hace evidente que los estudiantes perciben niveles significativos de engagement, de satisfacción y de autoestima, lo que podría ser un factor protector para no hallar porcentajes más elevados de burnout académico.

Como se esperaba, el burnout muestra que el estudiante está más quemado cuando manifiesta altas puntuaciones de agotamiento y cinismo y bajas en eficacia académica, puesto que esta última correlaciona en negativo con las anteriores.

El engagement, consta de tres escalas o dimensiones que están altamente correlacionadas entre sí, por lo que altas puntuaciones en estas escalas indican niveles elevados de engagement académico.

#### 3.5.4 Sobre Las Diferencias De Medias

En este estudio con alumnos universitarios, como en otras investigaciones previas, se ha encontrado un perfil para hombres y mujeres que puede resumirse en:

--Las universitarias focalizan y atienden más a sus sentimientos y emociones que los universitarios, muestran más empatía y mayores niveles IE que los varones.

--Los hombres de Enfermería y Fisioterapia de Castilla y León, tienen una mayor capacidad para comprender los estados emocionales y regularlos más correctamente que las mujeres de esta muestra.

--Las mujeres muestran mayores niveles de afecto negativo y de cansancio emocional que los hombres que estudian Enfermería y Fisioterapia en las Universidades públicas de Castilla y León.

--Las mujeres adoptan menos actitudes negativas y distantes (cinismo), se valoran positivamente (eficacia), están fuertemente envueltas en sus tareas, presentando entusiasmo, inspiración, orgullo y desafío (dedicación) que los hombres.

--Los universitarios recurren a estrategias como el cinismo y la autoestima para afrontar el estrés de una forma superior a las mujeres de este estudio.

--Aunque el sexo no determina la salud emocional, se podría decir que las mujeres de Enfermería y Fisioterapia de las Universidades públicas de Castilla y León, tienen una salud peor que los hombres de esta población.

Los datos que muestran diferencias de medias para la titulación, curso y campus son muy escasos, la interpretación cautelosa que se concluye en la presente muestra es:

--A mayor curso, los estudiantes, muestran mayor capacidad para gestionar sus emociones (EIE-33 y claridad) y mayor dedicación a sus estudios que en cursos inferiores. También a medida que aumentan de nivel, sufren un desencanto pudiendo estar relacionado con la falta de cumplimiento de sus expectativas (agotamiento y cinismo). Por último respecto a la variable curso, parece evidente su salud psicológica parece afectarse (GHQ-12) y empeora por lo que sucede a lo largo de la socialización del estudiante en la Universidad.

--Los estudiantes de Enfermería se perciben física, mental y emocionalmente más exhaustos frente a las actividades académicas, provocado, tal vez, por el entusiasmo que impregnan en sus tareas en comparación con los alumnos de la titulación de Fisioterapia de esta muestra.

--Aunque se han hallado numerosas diferencias respecto a la variable campus y Universidad, se remarca solamente aquella referente a la salud psicológica del estudiante, de esta forma, aquellos participantes que pertenecen a la Universidad de Salamanca se perciben con peor estado de salud psicológica que el resto de la Universidades, existiendo una cercanía

entre las fechas de la recogida de datos y los exámenes de final de curso. También el campus de Burgos muestra peores niveles de bienestar psicológico que los campus de Ponferrada y Soria.

### 3.5.5 Sobre El Objetivo General

Los resultados de los modelos de predicción del GHQ-12 y todas las variables estudiadas indican que las que más influyen en el bienestar psicológico de los estudiantes de Enfermería y Fisioterapia de las Universidades públicas de Castilla y León, son cansancio emocional, afecto negativo y positivo reciente, se deduce de esto que aquellos estudiantes que muestran valores más bajos de cansancio emocional y afecto negativo y más altos de afecto positivo poseen mejores niveles de bienestar psicológico. Igualmente estos estudiantes se muestran emocionalmente más inteligentes y obtiene mayores puntuaciones en engagement.

### 3.6 Perspectivas Futuras

Sería interesante estudiar la relación de la atención, claridad y reparación emocional y los niveles de estrés para confirmar estudios referidos a lo largo de esta investigación. Estos planteamientos también generan la necesidad de seguir estudiando constructos como inteligencia emocional, afecto, burnout y su antítesis engagement, teniendo en cuenta aspectos sociales, culturales así como variables familiares personales y académicas que permitan diseñar programas oportunos a las necesidades de la población universitaria.

Futuros trabajos deberían dar un paso más y centrar su interés y llevar a cabo estudios longitudinales que permitieran examinar los beneficios del desarrollo de variables personales para reducir el burnout o potenciar el engagement, la inteligencia emocional, el afecto positivo, en definitiva el bienestar del estudiante.

Los estudiantes universitarios constituyen una población de relevancia e interés para la realización de estudios de bienestar y salud y tres son las ventajas de estudiar este colectivo (Steptoe y Wardle, 1996). En primer lugar son un grupo homogéneo y se pueden identificar y acceder con facilidad, en segundo lugar son un grupo relativamente sano y saludable y en tercer lugar los

universitarios ocupan una posición significativa en la vida pública y en casos particulares, los de ciencias de la salud constituyen un grupo ejemplar como modelo saludable desde el punto de vista sanitario.

El mecanismo fundamental a través del cual estas variables podrían influir en la salud es favoreciendo comportamientos de tipo preventivo. El concepto prevención en este contexto hace referencia a reducción del riesgo y es necesario analizar más profundamente el papel de las emociones sobre la salud. Sería de especial relevancia planificar en el contexto de la Universidad programas de formación de habilidades socio-emocionales y dicha formación podría favorecer el desarrollo de habilidades prácticas y de manejo de estrés, un mayor bienestar percibido y la mejora de la calidad de los servicios ofrecidos a los usuarios durante sus prácticas clínicas o en su futuro profesional

Las instituciones universitarias con las nuevas implantaciones del grado y los criterios de calidad, esperan que sus estudiantes sean proactivos y muestren iniciativa personal, que colaboren con los demás, que tomen responsabilidades y que se comprometan con la excelencia. Este objetivo no puede alcanzarse desde el modelo tradicional de salud, es aquí donde emerge la salud emocional y todas las variables que ésta implica, posiblemente innumerables. Las Universidades necesitan tener estudiantes motivados y psicológicamente sanos.

Además de la promoción y el fomento de factores emocionales, continuando con esta investigación, en una segunda fase, podría ser interesante trabajar con los grupos de probables enfermos, intentado establecer un diagnóstico clínico nosológico y utilizando instrumentos más precisos para identificar las tasas de morbilidad de la población. Esto generará nuevos conocimientos sobre etiología y patogénesis, identificando factores de riesgo y factores causales de los trastornos mentales.

Se abre un amplio campo de trabajo que podrá permitir desarrollar un aspecto tan humano como son las emociones. Aprender a conocerlas, disfrutarlas y educarlas es un reto para los profesores y alumnos de las Universidades del siglo XXI.



## Capítulo 4. Referencias Bibliográficas

- Ackerley, G.D., Burnell, J., Holder, D.C. y Kurder, L.A. (1988). Burnout among licensed psychologists. *Professional Psychology Research and Practice*, 19, 624-631.
- Aguedo, D., Buela-Casal, G. y Spielberg, C.D. (2007). Ansiedad y depresión: El problemas de la diferenciación a través de los síntomas. *Salud Mental*, 30(2), 33-41.
- Alberdi-Castell, R.M. (1983). *Conceptos de Enfermería*, Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED).
- Alcalá, V., Camacho, M., Giner, D., Giner, J. e Ibáñez, E. (2006). Afectos y género. *Psicothema*, 18(1), 143-148.
- Allport, G.W. (1961). *Pattern and growth in personality*. Nueva York: Holt, Rinehart and Winston.
- Álvarez, R. (1998). *Salud pública y medicina preventiva*. Méjico: El Manual Moderno.
- Alves, J.L., Alves, M. y Pineda, J. (2007). Evaluación de los estados emocionales de estudiantes de Enfermería. *Index de Enfermería*, 56, 26-29.
- Anaya, J.L., Ortiz, A.C., Panduro, D.R. y Ramírez, G. (2006). Síndrome de "quemazón" (burnout) en médicos familiares y asistentes médicos. *Atención Primaria*, 38(8), 467-472.
- Andrews, F.M. y Crandall, R. (1976). The validity of measures of self-reported well-being. *Social Indicators Research*, 3, 1-19.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping. New perspectives on mental and physical well-being*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1987). *Unravelling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Arnold, M.B. (1960). *Emotion and Personality*. (Vol I y II). Nueva York: Columbia University Press (traducido al castellano en 1969 en Buenos Aires: Losada)



- Ashton, J. (1987). *La promoción de la salud, un nuevo concepto para una nueva sanidad. Las ciudades sanas, una iniciativa de la nueva sanidad*. Monografies Sanitàries Sèrie D (Salud para todos). Generalitat Valenciana, Conselleria de Sanitat i Consum, IVESP.
- Ashton, J. (1993). *Ciudades sanas*. Barcelona: Masson.
- Ashton, J. (1998). The historical shift in public health. En: Tsouros, A.G., Dowding, G., Thompson, J. y Dooris, M. (Eds.), *Health Promoting Universities. Concept, experience and framework for action*. Copenhagen: World Health Organization. Regional Office for Europe: 5-9.
- Ashton, J. y Seymour, H. (1990). Cuidades sanas. En J. Ashton, y H. Seymour, *La nueva salud pública*. Barcelona: Masson.
- Asociación Española de Fisioterapeutas. (2006). *Reglamento Nacional*. Madrid: AEF.
- Augusto-Landa, J.M. (2009). *Estudios en el ámbito de la inteligencia emocional*. Jaén: Universidad de Jaén.
- Avia, M.D. (1997). Personality and positive emotions. *European Journal of Personality*, 11, 33-56.
- Avia, M.D. y Sánchez, M. (1995). *Personalidad: aspectos cognitivos y sociales*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Avia, M.D. y Vázquez, C. (1998). Optimismo inteligente. *Psicología de las emociones positivas. (Prefacio de Martin E.P. Seligman)*. Madrid: Alianza.
- Badia, X., Salamero, M., Alonso, J. y Ollé, A. (1996). *La medida de la salud. Guía de escalas de medición en español*. Barcelona: Promociones y publicaciones Universitarias.
- Bakker, A.B., Demerouti, E. y Schaufeli, W.B. (2002). The validity of the Maslach Burnout Inventory-General Survey: An Internet Study. *Anxiety, Stress and Coping*, 15, 245-260.

- Ballester, R. (1998). Salud y psicología de la salud. En F. Palmero y E.G. Fernández Abascal (Eds.), *Emociones y adaptación*. Barcelona: Ariel.
- Banks, M.H., Clegg, C.P., Jackson, P.R., Kemp, N.J., Stafford, E.M. y Wall, T.D. (1980). The use of the General Health Questionnaire as an indicator of mental health in occupational studies. *Journal of Occupational Psychological Medicine*, 23, 475-485.
- Bar-On, R. (1997). *Bar-On emotional quotient inventory: technical manual*. Toronto: Multi Health System.
- Bar-On, R. (2000). Emotional and social intelligence: insights from emotional quotient inventory. En R. Bar-On y J.D.A. Parkers (Eds), *The handbook of emotional intelligence: theory, development, assessment and application at home, school and in the workplace*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Bar-On, R., Brown, J.M., Kirkcaldy B.D. y Thomé, E.P. (2000). Emotional expression and implications for occupational stress; and application of the Emotional Quotient Inventory (EQ-i). *Personality and Individual Differences*, 28, 1107-1118.
- Bastian, V., Burns, N. y Nettlebeck, T. (2005). Emotional intelligence predicts life skills, but not as well as personality and cognitive abilities. *Personality and Individual Differences*, 39, 1135-1145.
- Bensing, J.M. y Verhaak, P.F. (1994). Mental problems in family practice more variable and diffuse than in psychiatry. *Ned Tijdschr Geneeskde*, 138(3),13-5.
- Bermúdez, J. (1985). *Psicología de la personalidad*. Madrid: UNED.
- Bermúdez, J., Pérez, A.M. y Sanjuan, P. (2003). *Psicología de la personalidad: teorías e investigación*. Madrid: UNED.
- Bermúdez, M.P., Álvarez, T. y Sánchez, A. (2003a). Análisis de la relación entre inteligencia emocional, estabilidad emocional y bienestar psicológico. *Universytas Psychologica*, 2, 27-32.
- Bernard, C. (1959). *Introducción al estudio de la medicina experimental*. Buenos Aires: El Ateneo.

- Berrios-Santos, M.P., Augusto-Landa, J.M. y Aguilar-Luzón, M.C. (2006). Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en contextos hospitalarios. Un estudio exploratorio con profesionales de Enfermería. *Index de Enfermería*. Disponible en: <<http://www.index-f.com/index-enfermeria/54/6135.php>>
- Bones, K., Pérez, K., Rodríguez-Sanz, M., Borrell, C. y Obiols, J. (2010). Prevalencia de problemas de salud mental y su asociación con variables socio-económicas, de trabajo y salud: resultados de la Encuesta Nacional de Salud de España. *Psicothema*, 22(3), 389-395.
- Bonfil, E., Lleixa, M., Sáez, F. y Romaguera, S. (2010). Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. *Index de Enfermería*, 19(4), 279-282.
- Bonilla, M.P., Lira, G.L., Balcázar, P., Enríquez, J.F. y Gurrola, G.M. (2009). Adaptación de la escala de cansancio emocional en adolescentes mexicanos del nivel superior. *Interpsiquis*.
- Boyatzis, R., Goleman, D. y Rhee, K. (2000). Clustering competence in emotional intelligence: Insights from the emotional competence inventory (ECI). En R. Barn-On y J.D. Parker (Eds), *Handbook of emotional intelligence (pp. 343-362)*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Brackett, M. y Mayer, J. (2003). Convergent, Discriminant and Incremental Validity of Competing Measures of Emotional Intelligence. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29(9), 1147-1158.
- Brackett, M., Mayer, J. y Warner, R. (2004). Emotional intelligence and its relation to everyday behaviour. *Personality and Individual Differences*, 36(6), 1387-1402.
- Bradburn, M.N. (1969). *The structure of psychological well-being*. Chicago: Aldine.
- Brannon, L. y Feist, J. (2001). *Psicología de la salud*. Madrid: Paraninfo.

- Bresó, E., Llorens S. y Salanova, M. (2005). Creencias de eficacia académica y engagement en estudiantes universitarios. *Jornades de Foment de la Investigació*.
- Bresó, E., Salanova, M. y Schaufeli, W.B. (2007). In Search of the "Third Dimension" of burnout: efficacy or inefficacy. *Applied psychology. An International Review*, 56(3), 460-478.
- Briggs, S.R. y Cheek, J.M. (1986). The role of factor analysis in the development and evaluation of personality scales. *Journal of Personality*, 54, 106-148.
- Buendía, J. y Ramos, F. (2001). *Empleo, estrés y salud*. Madrid: Pirámide.
- Buendía, J. y Riquelme, A. (1995). Burnout, factores de estrés y locus de control en un grupo de vigilantes de instituciones penitenciarias. *Ansiedad y Estrés*, 1, 195-204.
- Bunge, M. (1981). *La ciencia, su método y su filosofía*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Bungue, M. (1989). *La investigación científica. Su estrategia y su filosofía*. Barcelona: Ariel.
- Byrne, B.M. (1994). Burnout: testing for the validity, replication and invariance of causal structure across elementary, intermediate and secondary teachers. *American Educational Research Journal*, 31, 645-676.
- Caballero, C.C., Abelló, R. y Palacio, J. (2007). Relación del burnout y el rendimiento académico con la satisfacción con los estudios en estudiantes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 25(2), 98-111.
- Cabello, R., Fernández-Berrocal, P., Ruiz-Aranda, D. y Extremera, N. (2006). Una aproximación a la integración de diferentes medidas de regulación emocional. *Ansiedad y Estrés*, 12(2-3), 317-327.
- Cannon, W.B. (1932). *The wisdom of the body*. Nueva York: Norton.
- Cano, G. y Martín, A. (2005). Burnout en estudiantes universitarios (consultado: diciembre 2007 en monografías.com).

- Caprara, G.V. y Cervone, D. (2000). *Personality. Determinants, dynamics and potentials*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Carracedo-Martinez, E., Figueiras, A. (2006). Tratamiento estadístico de la falta de respuesta en estudios epidemiológicos transversales. *Salud Pública*, 48, 341-347.
- Carver, C.S. y Scheier, M.F. (1990). Origins and functions of a positive and negative affect: a control-process view. *Psychological review*, 97, 19-35.
- Cherniss, C. (1980). *Professional burnout in the human service organizations*. Nueva York: Praeger.
- Cherniss, C. (1995). *Beyond Burnout*. Londres: Routledge.
- Chico, E. (1999). Evaluación psicométrica de una escala de Inteligencia Emocional. *Boletín de Psicología*, 62, 65-78.
- Chico, E. y Ferrando, J. (2008). Variables cognitivas y afectivas como predictoras de satisfacción en la vida. *Psicothema*, 20(3), 408-412.
- Chorot, P. y Sandín, B. (1994). Life events and stress reactivity as predictor of cancer, coronary heart disease and anxiety disorders. *International Journal of Psychosomatics*, 41, 34-40.
- Ciarrochi, J., Chan, A. y Bajgar, J. (2001). Measuring emotional intelligence in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 31(7), 1105-1119.
- Ciarrochi, J., Forgas, J.P. y Mayer, J.D. (2006). *Emotional intelligence in everyday life (2ªed)*. Nueva York: Psychology Press.
- Ciarrochi, J.V., Chan, A.C. y Caputti, P. (2000). A critical evaluation of emotional intelligence constructs. *Personality and Individual Differences*, 28, 539-561.
- Ciarrochi, J.V., Deane, F. y Anderson, S. (2002). Emotional Intelligence moderates the relationship between stress and mental health. *Personality and Individual Differences*, 32, 197-209.

- Cifre, E. (1999). Bienestar psicológico, características del trabajo y nuevas tecnologías: validación-ampliación del modelo vitamínico de Warr. Tesis doctoral: Universitat Jaume I.
- Cifre, E. y Salanova, M. (2000). Validación factorial del General Health Questionnaire (GHQ-12) mediante un análisis factorial confirmatorio. *Revista de Psicología de la Salud*, 12(2), 75-89.
- Clark, L.A. y Watson, D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression; psychometric evidences and taxonomic implications. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 310-333.
- Clark, L.A. y Watson, D. (1999). Temperament: a new paradigm for trait psychology. En Pervin, L.A. y John, O.P. (Eds.), *Handbook of personality: theory and research*. The Guilford Press: Nueva York.
- Clark, L.A., Watson, D. y Mineka, S. (1994). Temperament, personality, and the mood and anxiety disorders. *Journal Psychology*, 103, 103-11.
- Commission on Nursing Research, American Nurses Association. Priorities for research in nursing. (1976). Kansas City: The Association.
- Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud. (1987). Declaración de Ottawa para la promoción de la salud. *Sanidad e Higiene Pública*, 61, 129-133.
- Contreras, F., Barbosa, D. y Espinosa, J.C. (2010). Personalidad, inteligencia emocional y afectividad en estudiantes universitarios de áreas empresariales Implicaciones para la formación de líderes. *Revista Diversitas Perspectivas en Psicología*, 6(1), 65-79.
- Cooper, R.K. y Sawaf, A. (1997). *Executive Eq. Emotional intelligence and leadership and organizations*. Nueva York: Gross/Putman.
- Costa, P.T. y McCrae, R.R. (1992). *Revised NEO Personality Inventory (NEO PI-R) and NEO Five Factor Inventory (NEO-FFI) professional manual*. Florida: Psychological Assessment Resources.

- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The Psychology of optimal experience*. New York: Harper y Row.
- Damasio, R. A. (2003). *El error de Descartes. La emoción, la razón y el cerebro humano*. Barcelona: Biblioteca de bolsillo.
- Darling, C.A., McWey, L.M., Howard, S.N. y Olmstead, S.B. (2007). College student stress: the influence of interpersonal relationships on sense of coherence. *Stress and Health, 23*, 215-229.
- Darwin, C. (1982). *The expresión of the emotions in man and animals*. London: Murray
- Davis, C.G., Nolen-Hoeksema, S. y Larson, J. (1998). Making sense of loss and benefiting from the experience: two construals of meaning. *Journal of Personality and Social Psychology, 75*, 561-74.
- Del Líbano, M. (2011). A Journey into the Heart of Workaholism: Empirical Findings from Several Multi-sample Studies. Tesis doctoral: Universidad Jaume I.
- Demerouti, E., Bakker, A.B., De Jonge, J., Janssen, P.P.M. y Schaufeli, W.B. (2001). Burnout and engagement at work as a function of demands and control. *Scandinavian Journal for Work Environment and Health, 27*, 279-286.
- Diener, E.D. (1994). Assessing subjective well-being: progress and opportunities. *Social Indicators Research, 31*, 103-157.
- Diener, E.D., Emmons, R.A., Larsen, R.J. y Griffin, G. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment, 49*(1), 71-75.
- Donalson, P. y Crowley, L. (2001). The discipline of nursing. En S. Kérrouac y cols., *El pensamiento enfermero*. Barcelona: Masson.
- Dresch, V. (2006). Relaciones entre personalidad y salud física-psicológica: diferencias según sexo-género, situación laboral y cultura-nación. Tesis doctoral: Universidad Complutense de Madrid.

- Durán, A., Extremera, N., Rey, L., Fernández-Berrocal, P. y Montalbán, F.M. (2006). Predicting academic burnout and engagement in educational settings: assessing the increment validity of perceived emotional intelligence beyond perceived and general self-efficacy. *Psicothema*, 18, 158-164.
- Edwards, J.R. (1988). The Determinants and Consequences of Coping with Stress. En C.L. Cooper y R. Payne, *Causes, Coping and Consequences of Stress at Work*, (pp.233-266). Chichester: John Wiley and Sons.
- Ekman, P., Friesen, W.V. y Ellsworth, P. (1982). What are the similarities and difference in facial behavior across cultures? En P. Ekman (Ed), *Emotion in the human face*. Nueva York: Cambridge University Press.
- Escribá-Agüir, V. y Tenías-Burillo, J.M. (2004). Psychosocial well-being among hospital personnel: the role of family demands and psychosocial work environment. *International Archives of Environmental Health*, 77, 401-408.
- Extremera, N., Fernández-Berrocal, P., Ruíz-Aranda, D. y Cabello, R. (2006). Inteligencia emocional, estilos de respuesta y depresión. *Ansiedad y Estrés*, 12(2-3), 192-205.
- Extremera, N. y Durán, A. (2009). The moderating effect of Trait Meta-Mood and perceived stress on life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 47, 16-21.
- Extremera, N. y Fernández-Berrocal, P. (2002). Relation of perceived emotional intelligence and health-related quality of the middle-age women. *Psychological Report*, 91, 45-51.
- Extremera, N. y Fernández-Berrocal, P. (2004). El papel de la inteligencia emocional en el alumnado: evidencias empíricas. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 6(2).
- Extremera, N. y Fernández-Berrocal, P. (2004a). Inteligencia emocional, calidad de las relaciones interpersonales y empatía en estudiantes universitarios. *Clínica y Salud*, 15, 117-137.



- Extremera, N. y Fernández-Berrocal, P. (2004b). Inteligencia emocional, ansiedad y calidad de vida relacionada con la salud en adultos jóvenes. *Interpsiquis*.
- Extremera, N. y Fernández-Berrocal, P. (2004c). Perceived emotional intelligence and life satisfaction: predictive and incremental validity using Trait-Meta-Mood Scale. *Personality and Individual Differences*, 39, 937-948.
- Extremera, N. y Fernández-Berrocal, P. (2005). Inteligencia emocional percibida y diferencias individuales en el metaconocimiento de los estados emocionales: Una revisión de los estudios con el TMMS. *Ansiedad y Estrés*, 11(2-3), 101-122.
- Extremera, N. y Fernández-Berrocal, P. (2006b). Spanish versión of the Mayer-Salvey-Carouso Emotional Intelligence test (MSCEIT). Version 2.0: Reliabilities, age and gender differences. *Psicothema*, 18, 42-48.
- Extremera, N. y Fernández-Berrocal, P. (2006c). Emotional Intelligence as Predictor of Mental, Social and Physical Health in University Students. *The Spanish Journal of Psychology*, 9(1), 45-51.
- Extremera, N., Durán, A. y Rey, L. (2005b). La inteligencia emocional percibida y su influencia sobre la satisfacción vital, felicidad subjetiva y engagement en trabajaodres de centros para personas con discapacidad intelectual. *Ansiedad y Estrés*, 11(1), 63-73.
- Extremera, N., Durán, A. y Rey, L. (2007). Perceived emotional intelligence and dispositional optimism-pessimism: Analyzing their role in predicting psychological adjustment among adolescents. *Personality and Individual Differences*, 42(6), 1069-1079.
- Extremera, N., Durán, A. y Rey, L. (2007b). Inteligencia emocional y su relacion con los niveles de burnout, engagement y estrés en estudiantes universitarios. *Revista de Educación*, 239-256.
- Extremera, N., Durán, A. y Rey, L. (2010). Recursos personales, síndrome de estar quemado por el trabajo y sintomatología asociada al estrés en

- docentes de enseñanza primaria y secundaria. *Ansiedad y Estrés*, 16(1), 47-60.
- Extremera, N., Fernández-Berrocal, P., Mestre, J.M. y Guil, R. (2004). Medidas de evaluación de la inteligencia emocional. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 36, 209-228.
- Extremera, N., Fernández-Berrocal, P., Ruiz-Aranda, D., Cabello, R. y Salguero, J.M. (2009). *Estados de ánimo previo y recuperación afectiva ante una situación de estrés de examen académico: el papel de la regulación emocional. Avances en el estudio de la inteligencia emocional*. Santander: Fundación Marcelino Botín.
- Ezoe, S. y Morimoto, K. (1994). Quantitative assessment of stressors and stress reaction. *A Review Sangyo Igaku*, 36(6), 397-405.
- Farber, B.A. (1983). *Stress and burnout in the human service professions*. Nueva York: Pergamon Press.
- Fernández, M.E. (2009). Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y sentido de coherencia en estudiantes de Enfermería: su asociación con la salud psicológica y estabilidad emocional. Tesis doctoral: Universidad de León.
- Fernández, R., Raposo, I., Viñas, S., Barcia, M. y González, M.L. (2000). Fisioterapia desde la evidencia empírica. *Cuestiones de Fisioterapia*, 15, 9-22.
- Fernández-Abascal, E.G. (2001). *Psicología general. Motivación y emoción*. Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces.
- Fernández-Abascal, E.G. y Martín, M.D. (1995). Emociones negativas II. Ira hostilidad y tristeza. En E.G. Fernández-Abascal, *Manual de motivación y emoción*. Madrid: Centro de estudios Ramón Areces.
- Fernández-Abascal, E.G., Jiménez, M.P. y Marton, M.D. (2003). *Emoción y motivación. La adaptación humana*. Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces.

- Fernández-Berrocal, P. y Extremera, N. (2003a). ¿En qué piensan las mujeres para tener un peor ajuste emocional? *Encuentros de Psicología Social*, 1, 255-259.
- Fernández-Berrocal, P. y Extremera, N. (2006). La investigación de la inteligencia emocional en España. *Ansiedad y Estrés*, 12 (2-3), 139-153.
- Fernández-Berrocal, P. y Extremera, N. (2007). Inteligencia emocional y salud. En J.M. Mestre, y P. Fernández-Berrocal (eds), *Manual de inteligencia emocional*, (pp 173-187). Madrid: Piramide.
- Fernández-Berrocal, P. y Extremera, N. (2008). A review of Trait Meta-Mood Reserch. *International Journal of Psychology Reserch*, 2(1-2), 39-67.
- Fernández-Berrocal, P. y Extremera, N. (2006a). Emotional intelligence and emotional reactivity and recovery in laboratory context. *Psicothema*, 18, 72-78.
- Fernández-Berrocal, P. y Ramos, N. (1999). Investigaciones empíricas en el ámbito de la inteligencia emocional. *Ansiedad y Estrés*, 5(2-3), 247-260.
- Fernández-Berrocal, P. y Ruíz-Aranda, D. (2008). Inteligencia emocional en la educación. *Revista electrónica de Investigación Psico-educativa*, 15, 421-436.
- Fernández-Berrocal, P., Alcaide, R. y Ramos, N. (1999). The influence of emotional intelligence on the emotional adjustment in highschool students. *Bulletin og Kharkov State University*, 434(1-2), 119-123.
- Fernández-Berrocal, P., Alcaide, R., Extremera, N. y Pizarro, D.A. (2006). The role of emotional intelligence in anxiety and depression among adolescents. *Indivudual Differences Reserch*, 4, 16-27
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N. y Ramos, N. (2003). Inteligencia emocional y depresión. *Encuentros en Psicología*, 1, 251-254.
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N. y Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the Spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Report*, 94, 751-755.

- Fernández-Berrocal, P., Ramos, N. y Extremera, N. (2001). Inteligencia emocional, supresión crónica de pensamientos y ajuste psicológico. *Boletín de Psicología*, 70, 79-95.
- Fernández-Berrocal, P., Ramos, N. y Orozco, F. (1999). La influencia de la inteligencia emocional en la sintomatología depresiva durante el embarazo. *Tocoginecología Práctica*, 59, 1-5.
- Fernández-Berrocal, P., Salovey, P., Vera, A., Ramos, N. y Extremera, N. (2001). Cultura, inteligencia emocional percibida y ajuste emocional: un estudio preliminar. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 4, 1-15.
- Fernández-Dols, J.M. (1994). Bases sociales de la emoción. *Psicología social*, 325-359.
- Ferri, A. (1997). Fisioterapia. Un Concepto Dinámico. *Fisioterapia*, 19(4), 248-253.
- Fimian, M.J. (1984). Organizational variables related to stress and burnout in community based programs. *Education and Training of the Mentally Retarded*, 19, 201-209.
- Firth-Cozens, J. (1987). Emotional distress in junior house officers. *British Medical Journal*, 295, 533-536.
- Folkman, S. (1997). Positive psychological states and coping with severe stress. *Social Science and Medicine*, 45, 1207-1221.
- Font, J. (1983). Salud y enfermedad mental. En J.L. Tizon y M.T. Rosell (Coords.), *Salud Mental y Trabajo Social (pp. 92-109)*. Barcelona: Laia.
- Fontes, S., García, C., Garriga., A.J., Pérez-Llantada, M.C. y Sarriá, E. (2001). *Diseños de investigación en psicología*. Madrid: UNED.
- Ford, D.L., Murphy, C.J. y Edwards, K.L. (1983). Exploratory development and validation of a Perceptual Job Burnout Inventory. *Psychological Reports*, 52, 995-1006.

- Forgas, J.P. (1995). Mood and judgment: the affect infusion model (AIM). *Psychological Bulletin*, 117, 39-66.
- Fredrickson, B.L. (2001). The role of positive emotion in positive psychology: The broaden and build theory of positive emotion. *American Psychologist*, 56, 218-226.
- Freuderberger, H.J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165.
- Frías, A. (2000). *Salud pública y educación para la salud*. Barcelona: Masson.
- García, C.R. (1999). Manual para la utilización del cuestionario de salud general de Goldberg. Adaptación cubana. *Revista cubana*. 15(1), 88-97.
- Garden, A.M. (1987). Depersonalization: a valid dimension of Burnout? *Human Relations*, 40, 545-560.
- Gardner, H. (1983). *Frames of mind: the theory of Multiple intelligences*. Nueva York: Basic Books.
- Gardner, H. (1993). *Multiple Intelligences. The theory in practice*. Nueva York: Basic Books.
- Gardner, H. (1995). *Inteligencias múltiples. La teoría en la práctica*. España: Paidós.
- Gardner, H. (2001). *La inteligencia reformulada. Inteligencias múltiples en el siglo XXI*. España: Paidós.
- Garrido-Luque, A. (1992). *Consecuencias psicosociales de las transiciones de los jóvenes a la vida activa*. Madrid: Editorial de la Universidad Complutense.
- Garrosa, E., Moreno-Jiménez, B., Liang, Y. y González, J.L. (2006). The relationship between socio-demographic variables, job stressors, burnout and hardy personality in nurses: An exploratory study. *International Journal of Nursing Studies*.

- Giacobbi, P.R., Tuccitto, D. y Frye, N. (2007). Exercise, affect, and university students' appraisals of academic events prior to the final examination period. *Psychology of Sport and Exercise*, 8, 261-274.
- Gilbert, A. y Carnot, P. (1930). *Biblioteca Terapéutica*. Barcelona: Salvat y Cia.
- Gilboa, E. y Revelle, W. (1994). Personality and the structure of affective responses. En S. H. Van Goozen N.E. Van de Poll y J.A. Sergeant (Eds.), *Emotions, Essays on Emotion theory*. Hillsdale Nueva York: Lawrence Erlbaum Associates.
- Gil-Monte, P.R. (2002). Influencia del género sobre el proceso de desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) en profesionales de Enfermería. *Psicología en Estudio*, 7(1), 3-10.
- Gil-Monte, P.R. y Peiró, J.M. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis.
- Gil-Monte, P.R. (2003). El síndrome de quemarse por el trabajo (Síndrome de Burnout) en profesionales de Enfermería. *Revista Eletrónica InterAção Psy*, 1, 19-33.
- Gil-Olarte, P., Palomera, R. y Brackett, M. (2006). Relating emotional intelligence to social competence and academic achievement in high school student. *Psicothema*, 18, 118-123.
- Gohm, C.L. y Clore, G.L. (2002). Four latent traits of emotional experience and their involvement in well-being, coping and attributional style. *Cognition and Emotion*, 16, 495-518.
- Gohm, C.L. y Clore, G.L. (2000). Individual difference in the emotional experience: Mapping available scales to process. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26, 679-697.
- Gohm, C.L., Baumann, M.R. y Sniezek, J.A. (2001). Personality in extreme situation: Thinking (or not) under acute Stress. *Journal of Research in Personality*, 35, 388-399.

- Gold, Y. y Michael, W.B. (1985). Academic self-concept correlates of potencial burnout in a sample of first semester elementary school practice teachers: a current validity. *Educational Psychological Measurement*, 45, 909-914.
- Goldberg, D. (1972). *The detection of psychiatric illness by questionnaire. Maudsley Monograph*. Londres: Oxford University Press.
- Goldberg, D. (1978). *Manual del General Health Questionnaire*. Windsor: NFER Publishing.
- Goldberg, D. y Williams, P. (1996). *Cuestionario de salud general GHQ (General Health Questionnaire)*. Barcelona: Masson.
- Goldenberg, M. y Lubchansky, I.L. (1990). Salud mental. En A. Sonis (Dir.), *Medicina sanitaria y administración de salud. Actividades y técnicas de salud pública (Tomo I, pp.293-323)*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Goldman, S.L., Kraemer, D.T. y Salovey, P. (1996). Beliefs about mood moderate the relationship of stress in illness and symptom reporting. *Journal of Psychomatic Reserch*, 41, 155-128.
- Goleman, D. (1998). *Working with emotional intelligence*. New York: Bantam.
- Goleman, D. (2006). *La práctica de la inteligencia emocional (19ed.)*. Barcelona: Kairós.
- Goleman, D. (2007). *Inteligencia emocional (60ed.)*. Barcelona: Kairós.
- Gómez, B., Colado, R., Rebollo, J. y Villafaina, M. (1996). Apuntes para una historia de la Fisioterapia. *Cuestiones de Fisioterapia*, 3, 91-112.
- González, M. e Ibañez, I. (2001). Cuestionario de Salud General (GHQ-12): comparación de dos modelos factoriales. Disponible en <http://www.psiquiatria.com>, 5(1).
- González, M.T. y Landero, R. (2007a). Factor structure of the Perceived Stress Scale (PSS) in a sample from Mexico. *The Spanish Journal of Psychology*, 10(1), 199-206.

- González, M.T. y Landero, R. (2007b). Escala de cansancio emocional (ECE) para estudiantes universitarios: propiedades psicométricas en una muestra de México. *Anales de Psicología*, 23(2), 253-257.
- González, M.T. y Landero, R. (2008a). Confirmación de un modelo explicativo del estrés y de los síntomas psicósomáticos mediante ecuaciones estructurales. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 23(1), 7-18.
- González, M.T. y Landero, R. (2008b). Síntomas psicósomáticos y estrés: comparación de un modelo estructural entre hombres y mujeres. *Ciencia UANL*, 11(4), 403-410.
- González-Romá, V., Hernández, A., Peiró, J.M. y Muñoz, P. (1995). Estrés de rol e indicadores de riesgo de trastornos cardiovasculares. *Ansiedad y Estrés*, 1(2-3), 141-156.
- González-Romá, V., Lloret, S. y Espejo, B. (1993a). Comparación de dos modelos de medida del cuestionario de Salud General (GHQ-12). *Psicológica*, 14, 259-268.
- González-Romá, V., Lloret, S. y Tomás, I. (1993). La influencia del estrés de rol sobre el riesgo de enfermedad coronaria. *Salud y Trabajo*, 97, 24-28.
- González-Romá, V., Schaufeli, W.B., Bakker, A.B. y Lloret, S. (2006). Burnout and work engagement: Independent factors or opposite poles? *Journal of Vocational Behavior*, 68, 65-174.
- González-Romá, V., Peiró, J.M., Luna, R., Baeza, J.A., Espejo, B. y Muñoz, P. (1991). Un estudio de la estructura factorial del Cuestionario de Salud General GHQ-12: comparación de dos modelos factoriales. *Psicológica*, 12, 119-129.
- Grau, R., Agut, S., Martínez, I.M. y Salanova, M. (2000). Gender differences on burnout/engagement among Spanish students. Stokolmo. Suecia. XXVII International Congress of Psychology.
- Grau, R., Llorens, S., Burrel, R., Salanova, M. y Agut, S. (2004). Perceived competence as a mediator between organizational obstacles/facilitations



- and well-being. In M. Salanova, R. Grau, I. Martínez., E. Cifre, S. Llorens y S. García (Eds.), *Nuevos Horizontes en la investigación sobre Autoeficacia*. Castellón: Colección Psique.
- Gray-Toft, P. y Anderson, J.G. (1981). Stress among hospital nursing staff: its causes and affects. *Social Science and Medicine*, 15, 639-647.
- Greenspan, S.I. (1989). Emocional Intelligence. EN K. Field, B.J. Cohler y G. Wool (Eds), *Learninig and education. Psychoanalytic perspectives. Emotions and behavior monographs*. Madison, CT: Internacional University Press.
- Greenspan, S.I. y Benderly, B.L. (1997). *El crecimiento de la mente y los ambiguos orígenes de la inteligencia*. Barcelona: Paidós.
- Guarino, L., Gavidia, I., Antor, M. y Caballero, H. (2000). Estrés, salud mental y cambios inmunológicos en estudiantes universitarios. *Psicología Conductual*, 8, 57-71.
- Guthrie, E., Black, D., Bagalkote, H., Shaw, C., Campbell, M. y Creed, F. (1998). Psychological stress and burnout in medical students: a five-year prospective longitudinal study. *Journal of The Royal Society of Medicine*, 91, 237-243.
- Hall, C.A. (1977). Differential relationship of pleasure and distress with depression and anxiety over past, present and future time framework. Tesis doctoral. Universidad de Minnesota.
- Hammer, J.S., Jones, J.W., Lyons, J.S., Sixsmith, J.S. y Afficiando, R.N. (1985). Measurement of occupational stress in hospital setting. *General Hospital Psychiatry*, 7, 156-162.
- Hardley, M. y Mulhall, A. (1994). The theory and Practice of Research. En M. Hardley A. Mulhall, *Nursing Research. Theory and Practice*. London: Chapman y Hall.
- Hernández, P. (1989). Diseño y enseñanza. En *Teoría y técnicas de la Programación y del Proyecto Docente*. Tenerife: Instituto de Ciencias de la Educación.

- Hernández-Conesa, J. (1995). *Historia de la Enfermería: un análisis histórico de los cuidados de Enfermería*. Madrid: Interamericana-McGraw-Hill.
- Hernández-Martín, F. (1996). *Historia de la Enfermería en España*. Madrid: Síntesis.
- Hernstein, R. y Murray, C.H. (1994). *The Bell Curve*. Neva York: Academic Press.
- Holmes, T.H. y Rahe, R.H. (1967). The social readjustment rating scales. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
- Hunt, E.B. (1995). *Will be smart enough?: a cognitive analysis of the coming work force*. United States of America: Russel Sage Foundation.
- Isen, A.M. (1999). Positive Affect. En T. Dalgleish y M Power (Eds), *Handbook of cognition and emotion (pp 521-540)*. Chichester, England: Jonh Wiley and Sons.
- Isen, A.M. (2000). Positive Affect and Decision Making. En M. Lewis y J.M Haviland (Eds). *Handbook of Emotions (2ªEd) (pp 417-435)*. Nueva Yok: Guilford Press.
- Izard, C.E. (1991). *The Psychology of Emotions*. Nueva York: Plenum Press.
- Jahoda, M. (1958). *Current concepts of positive mental health*. Nueva York: Basic Books.
- Jahoda, M. (1965). Investigación y teoría. En C. Selltiz, M. Jahoda, M. Deutsch y S.W. Cook (Eds.), *Métodos de investigación en las relaciones sociales (pp. 530-551)*. Madrid: Rialp. (Original de 1959).
- Jahoda, M. (1967). El prejuicio racial y la salud mental. En O. Klineberg y M. Jahoda (Dir.), *Raza, psicología y salud mental, (pp. 104-114)*. Buenos Aires: Humanitas.
- Jahoda, M. (1981). Work, employment and unemployment. Values, theories, and approaches in social research. *American psychologist*, 36(2), 184-191.
- Jahoda, M. (1982). *Employment and unemployment. A social-psychological analysis*. Cambridge: University Press.

- Jahoda, M. (1984). Social institutions and human needs: a comment on Fryer and Payne. *Leisure studies*, 3, 297-299.
- Jahoda, M. (1986). In defence of a non-reductionist social psychology. *Social Behavior*, 1, 25-29.
- Jahoda, M. (1988). Economic recession and mental health: some conceptual issues. *Journal of Social Issues*, 44(4), 13-23.
- Jahoda, M. y Warren, N. (1966). *Attitudes. Selected readings*. London: Penguin books.
- James, W. (1984). What's in a emotion?. *Mind*, 9, 188-205.
- Jiménez, M.I. y López-Zafra, E. (2011). Actitudes y adaptación social en adolescentes españoles, el papel de la inteligencia emocional percibida. *Revista de psicología Social*, 26(1), 105-117.
- Joiner, E., Catanzaro, J., Laurent, B., Sandin, B. y Blalock, J.A. (1996). Modelo tripartito sobre el afecto positivo y negativo, la depresión y la ansiedad: evidencia basada en la estructura de los síntomas y en diferencias sexuales. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 1, 27-34.
- Jones, J.W. (1980). *Preliminary manual: The Staff Burnout Scale for health professionals*. Park Ridge, IL: London House Press.
- Kahn, W.C. (1990). Psychological conditions of personal engagement at work. *Academy of Management Journal*, 33, 692-724.
- Kahn, W.C. (1992). To be fully there; psychological presence at work. *Human Relations*, 45, 321-349.
- Karademas, E.C. y Kalantzi-Azizi, A. (2004). The stress process, self-efficacy expectations and psychological health. *Personality and Individual Differences*, 37, 1033-1043.
- Kérouac, S., Pepin, J., Ducharme, F., Duquette, A. y Malor, F. (2001). *El pensamiento enfermero*. Barcelona: Masson.

- Kleinginna, P.R. Jr. y Kleinginna, A.M. (1981). A categorized list of emotions definitions, with a suggestion for a consensual definition. *Motivation and Emotion*, 5, 345-379.
- Kosten, T.R. (1984). Psychological correlates of growth hormone response to stress. *Psychosomatic Medicine*, 46, 49-58.
- La Torre, J.M. y Montañés, J. (2004). Ansiedad, inteligencia emocional y salud en la adolescencia. *Ansiedad y Estrés*, 10(1), 111-125.
- Lahtinen, V., Rilkonen, E. y Lahtinen, E. (1997). Promoción en salud mental en la agencia europea. Helsinki (STAKES): Centro nacional de investigación y desarrollo para la asistencia social y salud.
- Lain-Entralgo, P. y Bernard, C. (1947). Claude Bernard y la experimentación fisiológica. Madrid: Centauro.
- Lalonde, M.A. (1974). A new perspective on the health of Canadian. Ottawa: Office of Canadian Minister of National Health and Welfare.
- Landa, J.M., Berrios-Martos, P., López-Zafra, E. y Aguilar, M.C. (2006). Relación entre el burnout e inteligencia emocional y su impacto en la salud mental, bienestar y satisfacción laboral en profesionales de Enfermería. *Ansiedad y Estrés*, 12(2-3), 479-493.
- Landa, J.M., López-Zafra, E., de Antoñana, R. y Pulido, M. (2006). Perceived emotional intelligence and life satisfaction among university teachers. *Psicothema*, 18(Suppl), 152-157.
- Lang, P.J., Bradley, M.M. y Cuthbert, B.N. (1999). *International affective picture system (IAPS): Instruction manual affective ratings*. Technical report A-4 Gainesville, FL: The center for research in Physiology, University of Florida.
- Lawton, M.P. (1975). The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale: a revisión. *Journal of Gerontology*, 30, 85-89.
- Lazarus, R.S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. Nueva York: McGraw-Hill.

- Lazarus, R.S. (1990). Stress, coping and illness. En H.S. Friedman (Ed.), *Personality and disease*. Nueva York: John Wiley and Sons.
- Lazarus, R.S. (1993). From psychological stress to emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44, 1-21.
- Lazarus, R.S. (2000). *Estrés y emoción. Manejo e implicaciones para la salud*. Bilbao: Descleé de Brouwer.
- Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. Nueva York: Springer. (Traducción, Barcelona, Martínez Roca, 1986).
- Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on emotions and coping. *European Journal of Personality*, 1, 147-169.
- Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1989). *Manual for the Hassles and Uplift Scales*. Palo Alto, California: Research Edition Consulting Psychologist Press.
- Le Doux, J. (1996). *The emotional brain*. Nueva York: Simon y Schuster.
- Leuner, B. (1966). Emotional intelligence and emancipation. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 15, 196-203.
- Ley General de Sanidad. 1998. Madrid: Biblioteca de Textos Legales Tecnos.
- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades. B.O.E. nº 307 de 24 de diciembre de 2001.
- Ley Orgánica de Reforma Universitaria 11/1983 de 25 de agosto. B.O.E. de 1 de septiembre de 1983.
- Limonero, J.T., Tomás-Sábado, J., Fernández-Castro, J. y Gómez-Benito, J. (2006). Influencia de la inteligencia emocional percibida en el estrés laboral de Enfermería. *Ansiedad y Estrés*, 10, 29-41.
- Llorens, S., Bresó, E. y Salanova, M. (2003). Efecto de los obstáculos y facilitadores académicos en el abandono cognitivo de estudiantes de la

Universidad Jaime I. Fórum de Recerca 8. Facultad de Ciencias humanas y Sociales. Universidad Jaime I.

- Llorens, S., García-Renedo, M. y Salanova, M. (2005). Burnout como consecuencia de una crisis de eficacia: un estudio longitudinal en profesores de secundaria. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21(1-2), 55-70.
- Llorens, S., Salanova, M. y Cifre, E. (2001). Engagement among Information and communications Technology Workers: a confirmatory factor analysis. European academy of occupational Health psychology. Barcelona Congress.
- Lluch, M.T. (1999). Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva. Tesis doctoral: Universidad de Barcelona.
- Lluch, M.T. (2002). Evaluación empírica de un modelo conceptual de salud mental positive. *Salud mental*, 25 (4), 42-55.
- Lorente, L., Salanova, M., Martínez, I. y Schaufeli, W. (2008). Extension of the Job Demands-Resources model in the prediction of burnout and engagement among teachers over time. *Psicothema*, 20(3), 354-360.
- Luo, Y. y Wang, H. (2009). Correlation research on psychological health impact on nursing students against stress, coping way and social support. *Nurse Education Today*, 29, 5-8.
- Macmillan, A.M. (1957). The Health Opinion Survey: technique for estimating prevalence of psychoneurotic and related types of disorder in communities. *Psychological Reports*, 3, 325-339.
- Magaleta, P.R. y Oliver, J.M. (1999). The hope construct, will and ways: the relation with self-efficacy, optimism and general well-being. *Journal Clinical Psychology*, 55(5), 539-551.
- Manzano, G. (2002). Burnout y engagement en un colectivo pre-profesional Estudiantes universitarios. *Boletín de Psicología*, 74, 79-102.

- Mañas, M.A., Salvador, C., Boada, J. y Agullo, E. (2007). La satisfacción y el bienestar psicológico como antecedentes del compromiso organizacional. *Psicothema*, 12(3), 395-400.
- Marriner, A. (2007). *Modelos y teorías de Enfermería* (6ªed.). Madrid: Elsevier.
- Marriner, A. y Raile, M. (1999). *Modelos y teorías en Enfermería* (4ªed.). Madrid: Harcourt-Brace.
- Martines, D., Fernández-Berrocal, P. y Extremera, N. (2006). Diferencias étnicas en Inteligencia Emocional percibida en los Estados Unidos y México. *Ansiedad y Estrés*, 12(2-3), 317-327.
- Martínez, I., Marqués, A., Salanova, M. y Lopes da Silva, A. (2002). Burnout en estudiantes universitarios de España y Portugal. Un estudio transcultural. *Ansiedad y Estrés*, 8(1), 1-21.
- Martínez, I. y Salanova, M. (2003). Niveles de Burnout y engagement en estudiantes universitarios. Relación con el desempeño y desarrollo profesional. *Revista de Educación*, 330, 361-384.
- Martínez-Sánchez, F. y Fernández Castro, J. (1994). Emoción y salud. Desarrollos en psicología Básica y aplicada. *Anales de Psicología*, 10(2), 101-109.
- Maslach, C. (1982). *Burn-out. The cost of caring*. Nueva York: Prentice Hall.
- Maslach, C. (2003). Job burnout: New directions in research and intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 12, 189-192.
- Maslach, C. y Jackson, S.E. (1981). *Maslach Burnout Inventory*. Manual. Palo Alto, Universidad de California. Consulting Psychologist Press.
- Maslach, C. y Leiter, M.P. (1997). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Maslach, C., Jackson, S.E. y Leiter, M.P. (1996). *The Maslach Burnout Inventory*. (3ª ed). Palo Alto, California: Consulting Psychologist Press.

- Maslach, C., Schaufeli, W.B. y Leiter, M.P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Mason, J.W. (1971). A re-evaluation of concept of non-specificity in stress theory. *Journal of Psychiatric Research*, 8, 323-333.
- Matthews, D.B. (1990). A comparison of burnout in selected occupational fields. *Career Development Quarterly*, 38, 230-239.
- May, D.R., Gilson, R.L. y Harter, L.M. (2004). The psychological conditions of meaningfulness, safety and availability and the engagement of the human spirit at work. *Journal Occupational and Organizational Psychology*, 77, 11-37.
- Mayer, J.D. y Salovey, P. (2007). ¿Qué es inteligencia emocional?. En J.M. Mestre y P. Fenández-Berrocal (Coords), *Manual de inteligencia emocional*. Madrid: Pirámide.
- Mayer, J.D. (2001). Primary divisions of personality and their scientific contributions: From the trilogy-of-mind to the systems set. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 31, 449-477.
- Mayer, J.D. (2001a). Emotion, intelligence, and emotional intelligence. En J.P. Forgas, *Handbook of affect and social cognition (pp. 410-431)*. Mahwah, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Mayer, J.D. y Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? En P. Salovey y D.J. Sluyter (eds), *Emotional development and emotional intelligence: implications for educators*. Nueva York: Basic Books.
- Mayer, J.D., Caruso, D. y Salovey, P. (1999). Emotional intelligence meets traditional standards for intelligence. *Intelligence*, 27, 267-298.
- Mayer, J.D., Salovey, P. y Carouso, D. (2000). Models of emotional intelligence. En R.J. Sternberg (ed.), *Handbook of intelligence*. Nueva York: Cambridge University Press.
- Mayer, J.D., Salovey, P. y Carouso, D. (2002). *Mayer-Salovey-Carouso Emocional Intelligence Test (MSCEIT) version. 2.0*. Toronto: Multi- Health Systems.



- McDougall, W. (1926). Emotions and feelings distinguished. En C. Murchinson y M.L. Reymert (Ed), *Feelings and emotions*. Worcester. Massachusetts: Clark University Press.
- McKnight, J.D. y Glass, D.C. (1995). Perceptions of control, burnout and depressive symptomatology: A replication and extension. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 490-494.
- McMillam, J.H. y Schumacher, S. (2005). *Investigación educativa. Una introducción conceptual*. Madrid: Pearson. Addison Wesley.
- Menezes, V.A., Fernández, B., Hernández, L., Ramos, F. y Contador, I. (2006). Resiliencia y el modelo Burnout-Engagement en cuidadores formales de ancianos. *Psicothema*, 18(4), 791-796.
- Mestre, J.M., Guil, R., Lopes, P.N., Salovey, P. y Gil-Olarte, P. (2006). Emotional intelligence and social and academic adaptation to school. *Psicothema*, 18, 112-117.
- Mestre, J.M, Guil, R., Carreras, M.R y Braza, P. (2000). Cuando los constructos psicológicos escapan del método científico. El caso de la inteligencia emocional y sus implicaciones en la validación y evaluación. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 3-4. Disponible en <http://reme.uji.es/articulos/amestj1961605100/texto.html>.
- Mestre, J.M. y Fernández-Berrocal, P. (2007). *Manual de inteligencia emocional*. Madrid: Pirámide.
- Minsel, B., Becker, P. y Korchin, S. (1991). A cross cultural view of positive mental health. Two orthogonal main factors replicable in four countries. *Journal Cross Cultural Psychology*, 22(2), 157-181.
- Moos, R.H. y Engel, A. (1962). Psychophysiological reactions in hypertensive and arthritic patients. *Journal of Psychosomatic Research*, 6, 227-241.
- Moreno, B., Garrosa, E. y González, J.L. (2000). El desgaste profesional en enfermería. Desarrollo y validación factorial del CDPE. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 3, 18-28.

- Moreno, B., Morett, N., Rodríguez, A. y Morante, M.E. (2006). La personalidad resistente como variable moduladora del síndrome de burnout: estudio en una muestra de bomberos. *Psicothema*, 18(3), 413-418.
- Moriana, J.A. (2002). Estudio epidemiológico de la salud mental del profesorado. Departamento de educación. Área de personalidad evaluación y tratamiento psicológicos. Tesis doctoral: Universidad de Córdoba.
- Morris, W.N. (1989). *Mood: The Frame of Mind*. Nueva York: Springer-Verlag.
- Motó, J. (1995). *Psicología de las emociones. Entre la biología y la cultura*. Valencia: Albatros ediciones.
- Mowrer, O.H. (1960). *Learning theory and behavior*. Nueva York: Jonh Wiley and Sons
- Muñoz, P.E., Vazquez, J.L., Rodríguez, F., Pastrana, E. y Varo, J. (1979). Adaptación española del General Health Questionnaire (GHQ) de D.P. Goldberg. *Archivos de Neurobiología*, 42 (2), 139-158.
- Neugarten, B.L., Havighrust, R.J. y Tobin, S.S. (1961). The measurement of life satisfaction. *Journal of Gerontology*, 16, 134-143.
- Nightingale, F. (1990). *Notas sobre Enfermería: Qué es y qué no es*. Barcelona: Salvat.
- Nogareda, C., García, E., Martínez, I. y Salanova, M. (2007). El trabajo emocional, concepto y prevención. *Nota técnica de prevención*, 720, 21 serie. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo.
- Nunnally, J.C. y Bernstein, I.H. (1994). *Psychometric theory (3ed.)*. Nueva York: McGraw-Hill.
- O'Donnell, T. y Gray, G. (1993). *The health promoting college*. London: Health Education Authority.
- Oliver, A., Sancerni, M.D., Tomás J.M. y Lis, R. (1995). Métodos de estimación y tamaños muestrales en Análisis factorial Confirmatorio: Implicaciones en la validez factorial del GHQ. *Psicológica*, 16, 101-113.

- Organización Mundial de la Salud. (1946). *Preámbulo de la Constitución de la OMS*. International Health Conference, Nueva York: OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (1948). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Ginebra: OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (1961). *Preparación de programas de higiene mental (Décimo Informe del Comité de Expertos en Salud Mental)*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, Serie de Informes Técnicos N° 223.
- Organización Mundial de la Salud. (1978). *Alma-Ata 1978: atención primaria de salud*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, Serie "Salud para todos", n° 1.
- Organización Mundial de la Salud. (1979). *Formulación de estrategias con el fin de alcanzar la salud para todos en el año 2000*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, Serie "Salud para todos", n° 2.
- Organización Mundial de la Salud. (1981). *Estrategia mundial de salud para todos en el año 2000*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, Serie "Salud para todos", n° 3.
- Organización Mundial de la Salud. (1990). *La introducción de un componente de salud mental en la atención primaria*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. (1992). *CIE 10 Trastornos mentales y del comportamiento. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*. Madrid: Meditor.
- Organización Mundial de la Salud. (1994). *Noveno programa general de trabajo para el periodo 1996-2001*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, Serie "Salud para todos", n° 11.
- Organización Mundial de la Salud. (2001a). *Documentos Básicos*. 43a Edición. Ginebra: OMS,1.

- Organización Mundial de la Salud. (2001b). *Fortaleciendo la promoción de la salud mental*. Ginebra: OMS. Hoja informativa nº 220.
- Organización Mundial de la Salud. (2004). *Promoción de salud mental*. Ginebra: OMS, 14.
- Otero-López, J.M., Santiago, M.J. y Castro, C. (2008). An integrating approach to the study of burnout in University Professors. *Psicothema*, 20(4), 766-772.
- Palmero, F., Fernández-Abascal, E.G., Martínez, F. y Chóliz, M. (2002). *Psicología de la motivación y de la emoción*. Madrid: Mc-Graw Hill.
- Palomera, R. y Brackett, M. (2006). Frequency of positive affect as a possible mediator between perceived emotional intelligence and life satisfaction, *Ansiedad y Estrés*, 12(2-3), 231-239.
- Palomera, R., Gil-Olarte, P. y Brackett, M. (2005). ¿Se perciben con inteligencia emocional los docentes? Posibles consecuencias sobre la calidad educativa. *Revista de Educación*, 341, 687-703.
- Pelechano, V., Matud, P. y de Miguel, A. (1993). Habilidades de afrontamiento en enfermos físicos crónicos. *Análisis y Modificación de Conducta*, 19(63), 91-149.
- Perea, J.M., Sánchez, L.M. y Fernández-Berrocal, P. (2008). Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en enfermeras de salud mental de un hospital de Málaga: Resultados preliminares. *Revista Presencia*, 4(7).
- Pérez, N. (2009). Tratamiento de los trastornos de ansiedad: Diseño y evaluación de una intervención grupal basada en la Inteligencia Emocional. Tesis doctoral: Universitat Ramon Llull.
- Pérez, N. y Castejón, J.L. (2007). La inteligencia emocional como predictor del rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Ansiedad y Estrés*, 13(1), 119-129.
- Pérez, N. y Castejón, J.L. (2006). Relaciones entre Inteligencia emocional y el coeficiente intelectual con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista electrónica de Motivación y Emoción*. Vol. IX, nº22.

- Pervin, L.A. (1996). Personality: A view of the future based on a look at the past. *Journal of Research in Personality*, 30, 309-318.
- Peterken, C.I. (1996). *The health promoting university. A needs assessment: the potential for change*. University of Portsmouth.
- Petrides, K.V. y Furham, A. (2000). On the dimensional structure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 29, 313-320.
- Petrides, K.V. y Furnham, A. (2001). Trait emotional intelligence: psychometric investigation with references to established trait taxonomies. *European Journal of Personality*, 15, 39-57.
- Petrides, K.V., Frederickson, N. y Furham, A. (2004). The role of trait emotional intelligence in academic performance and deviant behavior at school. *Personality and Individual Differences*, 36(2), 277-293.
- Pienar, J. y Sharron, A. (2008). Burnout, engagement, coping and general health of the service employees in the hospital industry. *Tourism Management*, 29, 1053-1063.
- Pines, A.M., Arosen, E. y Kafry, D. (1981). *Burnout: From tedium to personal growth*. Nueva York: Free Press.
- Plutchik, R. (1980). *Emotions: a psychobioevolutionary synthesis*. Nueva York: Harper and Row.
- Prosser, D., Johnson, S., Kuipers, E., Dunn, G., Szmukler, G., Reid, Y., Bebbington, P. y Thornicroft, G. (1999). Mental health, burnout and job satisfaction in a longitudinal study of mental health staff. *Social Psychiatry Epidemiology*, 34, 295-300.
- Querós, M.M., Cancela, J.M. y Fernández-Berrocal, P. (2004). Inteligencia emocional percibida e actividade física na terceira idade. *Psicología Educacion y Cultura*, 8, 187-209.
- Ramos, F. (1999). *El síndrome del burnout*. Madrid: UNED-FUE.

- Ramos, F., Manga, D. y Morán, C. (2005). Escala de Cansancio emocional (ECE) para estudiantes universitarios. Propiedades psicométricas y asociación con medidas de personalidad y de salud psicológica. *Interpsiquis*. Disponible en: <http://www.psiquiatria.com/articulos/estres/20478/>
- Ramos, F., Morán, C., Pérez, M. y Manga, D. (2007). Relaciones entre la inteligencia emocional, la personalidad y el cansancio emocional en estudiantes universitarios. *Interpsiquis*.
- Reeve, J. (1994). *Motivación y emoción*. Madrid: McGraw-Hill.
- Reig, A., Cabero, J., Ferrer, R. y Richard, M. (2001). *La calidad de vida y el estado de salud de los estudiantes universitarios*. Universidad de Alicante. Servicio de publicaciones.
- Reschly, A.L., Scott, E., Appleton, J.J. y Antaramian, S. (2008). Engagement as flourishing: the contribution of positive emotions and coping to adolescences engagement at school and with learning. *Psychology in the Schools*, 45(5), 419-431.
- Robles, R. y Páez, F. (2003). Estudio sobre la traducción al español y las propiedades psicométricas de las escalas de afecto positivo y negativo (PANAS). *Salud mental*, 26(1), 69-75.
- Rocha, K. y Borrell, C. (2011). Propiedades psicométricas y valores normativos del General Health Questionnaire en población general española. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11(1), 125-139.
- Romero, M. (2009). Implicaciones de la respuesta de estrés sobre el proceso de estudio en estudiantes de Ciencias de la Salud. Tesis doctoral: Universidad de Coruña.
- Rosales, M., Jiménez, H. y Serio, A. (2007). Riesgo de trastorno psicopatológico en docentes y autopercepción de bajo bienestar laboral. *Interpsiquis*.
- Rosenbaum, M. (1980). A schedule for assessing self-control behaviors: preliminary findings. *Behavior Therapy*, 11, 109-121.

- Ruiz-Aranda, D., Fernández-Berrocal, P., Cabello, R. y Extremera, N. (2005). Inteligencia emocional y depresión en una muestra italiana. *Interpsiquis*.
- Ruiz-Aranda, D., Fernández-Berrocal, P., Cabello, R. y Extremera, N. (2006) Inteligencia emocional percibida y consumo de tabaco y alcohol en adolescentes. *Ansiedad y Estrés*, 12(2-3), 223-230.
- Ruiz-Aranda, D., Salguero, J.M. y Fernandez-Berrocal, P. (2010). Emotional Regulation an acute perception in women. *The Journal of Pain*, 11, 564-569.
- Russell, J.A. (1979). A circumplex model of affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 354-356.
- Russell, J.A. (1980). Affective space is bipolar. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39, 1161-1178.
- Russell, J.A. y Feldman-Barrett, L. (1999). Core affect, prototypical emotional episodes and other things called emotion: Dissecting the elephant. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 805-819.
- Sala, F. (2002). *Emotional Competence Inventory*. Boston: Hay/Mcberg Group.
- Salanova, M. (2008). Organizaciones saludables: Una aproximación desde la Psicología Positiva. En C. Vázquez y G. Hervás (Eds.), *Psicología Positiva Aplicada*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Salanova, M. y Llorens, S. (2009). Exposición a la Tecnología de la Información y la Comunicación y su Relación con el Engagement. *Ciencia y Trabajo*, 32, 55-62.
- Salanova, M. y Schaufeli, W.B. (2004). El engagement de los empleados: un reto emergente para la dirección de los recursos humanos. *Estudios Financieros*, 62, 109-138.
- Salanova, M. y Schaufeli, W.B. (2005). La Ilusión por el trabajo (engagement): ¿El lado positivo del burnout? En J. Martínez, (ed.), *Quemarse en el trabajo (Burnout)* (pp. 73-92). Zaragoza: Egido Editorial.

- Salanova, M. y Schaufeli, W.B. (2008). A cross-national study of work engagement as a mediator between job resources and proactive behavior. *The International Journal of Human Resource Management*, 19(1), 116-131.
- Salanova, M. y Schaufeli, W.B. (2009). *El engagement en el trabajo*. Madrid. Alianza.
- Salanova, M., Agut, S. y Peiró, J.M. (2005). Linking Organizational Resources and Work Engagement to Employee Performance and Customer Loyalty: The Mediation of Service Climate. *Journal of Applied American Psychological Association*, 90(6), 1217-1227.
- Salanova, M., Bresó, E. y Schaufeli, W.B. (2005). Hacia un modelo espiral de las creencias de eficacia en el estudio del burnout y del engagement. *Ansiedad y Estrés*, 11, 215-231.
- Salanova, M., Cifre, E., Grau, R.M., Llorens, S. y Martínez, I.M. (2005). Antecedentes de la autoeficacia en profesores y estudiantes universitarios: un modelo causal. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21(1-2), 159-176.
- Salanova, M., Grau, R., Llorens, S. y Schaufeli, W. (2001). Exposición a las tecnologías de la información, burnout y engagement: el rol modulador de la autoeficacia profesional. *Revista de Psicología Social Aplicada*, 11(1).
- Salanova, M., Martínez, I.M. y Lorente, L. (2005). ¿Cómo se relacionan los obstáculos y facilitadores organizacionales con el burnout docente?: un estudio longitudinal. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21(1-2), 37-54.
- Salanova, M., Martínez, I.M., Bresó, E., Llorens, S. y Grau, R. (2005). Bienestar psicológico en estudiantes universitarios: facilitadores y obstaculizadores del desempeño académico. *Anales de Psicología*, 21(1), 170-180.
- Salanova, M., Schaufeli, W.B., Llorens, S., Peiró, J.M. y Grau, S. (2000). Desde el "burnout" al "engagement": una nueva perspectiva. *Revista de Psicología del Trabajo y las Organizaciones*, 16, 117-134.



- Salguero, J.M. e Iruarrizaga, I. (2006). Relaciones entre inteligencia emocional percibida y emocionalidad negativa: ansiedad, ira y tristeza/depresión. *Ansiedad y Estrés*, 12(2-3) 207-221.
- Salguero, J.M., Balluerka, N. y Artzeta, A. (2010). Measuring perceived emotional intelligence in the adolescent population: psychometric properties of the Trait Meta-Mood Scale. *Social Behavior and Personality*, 38(9), 1197-1210.
- Salguero, J.M., Ruíz, D., Fernández-Berrocal, P. y González-Ordi, H. (2008). La inteligencia emocional y sugestionabilidad; efectos sobre el nivel de ansiedad en una muestra de mujeres universitarias. *Ansiedad y Estrés*, 14(2-3), 143-158.
- Salovey, P. y Mayer, J.D. (1990). Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9, 185-211.
- Salovey, P., Mayer, J.D., Goldman, S.L., Turvey, C. y Palfai, T.P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. En J.W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, Disclosure, and Health*. Washington: American Psychological Association.
- Salovey, P., Stroud, L., Woolery, A. y Epel, E. (2002). Perceived emotional intelligence, stress reactivity, and symptom reports: Further explorations using the Trait Meta-Mood Scale. *Psychology and Health*, 17, 611-627.
- Salvador, C.M. (2008). Impacto de la inteligencia emocional percibida en la autoeficacia emprendedora. *Boletín de Psicología*, 92, 65-80.
- Sánchez, A. (1991). *Psicología Comunitaria. Bases conceptuales y operativas. Métodos de intervención (2ª ed.)*. Barcelona: Promociones y Publicaciones Universitarias, S.A.
- Sánchez, M.T., Montañes, J., Latorre, J.M. y Fernández-Berrocal, P. (2006). Análisis de las relaciones entre inteligencia emocional percibida y la salud mental en la pareja. *Ansiedad y Estrés*, 12(2-3), 343-353.

- Sánchez-Cánovas, J. y Sánchez, M.P. (1994). *Psicología diferencial: diversidad e individualidad humanas*. Madrid: Editorial Centro de Estudios Ramón Areces, S.A.
- Sánchez-Lopes, M.P. y Dresch, V. (2008). The 12-items General Health Questionnaire: Reliability, external validity and factor structure in the Spanish population. *Psicothema*, 20(4), 839-843.
- Sandín, B. (1995). El estrés. En A. Belloch, B. Sandín y F. Ramos (eds.), *Manual de Psicopatología (vol. 2)*. Madrid: McGraw-Hill.
- Sandín, B. (2003). Escalas PANAS de afecto positivo y negativo para niños y adolescentes (PANASN). *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 8(2), 173-182.
- Sandín, B., Chorot, P., Lostao, I., Joiner, T.E., Santed, M. y Valiente, R.M. (1999). Escalas PANAS de afecto positivo y negativo: validación factorial y convergencia transcultural. *Psicothema*, 11(1), 37-51.
- Sansinenea, E., Gil-Montes, L., Aguirrezabal, A., Larrañaga, M., Ortiz, G., Valencia, J.F. y Fuster, M.J. (2008). Auto-concordancia y autoeficacia en los objetivos personales ¿Cuál es su aportación al bienestar? *Anales de Psicología*, 24(1), 121-128.
- Sansinenea, E., Gil-Montes, L., Aguirrezabal, A. y Garaogordobil, M. (2010). Predictores del afecto positivo: El papel de La autonomía percibida y el estilo de afrontamiento. *Ansiedad y Estrés*, 16(1), 71-82.
- Sarafino, E.P. (1999). *Health psychology: biopsychosocial interactions (3ª ed.)*. Nueva York: Wiley.
- Schaufeli, W.B. y Bakker, A.B. (2003). *The Utrecht Work Engagement Scale (UWES)*. *Escala de Engagement en el trabajo de Utrecht, Occupational Health Psychology Unit*: Utrech University.
- Schaufeli, W.B., Bakker A.B. y Salanova, M. (2006). The measurement of work engagement with a short questionnaire: a cross national study. *Educational and Psychological Measurement*, 66, 701-716.

- Schaufeli, W.B., Martínez, I., Marqués-Pinto, A., Salanova, M. y Bakker, A.B. (2002). Burnout and engagement in university students: A cross national study. *Journal of Cross-Cultural Studies*, 33, 464-481.
- Schaufeli, W.B., Maslach, C. y Marek, T. (1993). *Professional Burnout. Recent developments in theory and research*. Londres: Taylor y Francis.
- Schaufeli, W.B., Salanova, M., González-Roma, V. y Bakker, A.B. (2002). The measurement of engagement and burnout: a confirmative and analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71-92.
- Schaufeli, W.B., Taris, T. y Bakker, A.B. (2008). It takes two to tango. Workaholism is working excessively and working compulsively. In R.J. Burke y C.L. Cooper (Eds.), *The long work hours culture. Causes, consequences and choices*. Bingley. UK: Emerald.
- Scherer, K.R. (1988). *Facets of emotion*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Scherer, K.R. (1990). Stres et coping: nouvelles approches. *Cahiers Psychiatriques Genevois*, 9, 147-154.
- Schutte, N., Toppinen, S., Kalimo, R. y Schaufelli, W. (2000). The factorial validity of the Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS) across occupational groups and nations. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 73, 43-66.
- Schutte, N.S, Malouff, J.M., Hall, L.E., Haggerty, D.J., Cooper, J.T., Golden, C.J. y Dornheim, L. (1998). Development and validation of a measure of emotional intelligence. *Personality and Individual Difference*, 25, 167-77.
- Schutte, N.S., Malouff, J., Bobik, C., Coston, T., Greeson, C., Jedlicka, C., Rhodes, E. y Wendorf, G. (2001). Emotional intelligence and interpersonal relations. *Journal of Social Psychology*, 141, 523-536.
- Seligman, M.E.P. (1990). *Learned optimist. How to change your mind and your life*. Nueva York: Pocket books.

- Seligman, M.E.P. y Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Selye, H. (1956). *The Stress of Life*. Nueva York: Mc Graw Hill.
- Selye, H. (1960). *La tensión en la vida*. Buenos Aires: Cía. Gral. Fabril.
- Selye, H. (1973). The evolution of the stress concept. *American Science*, 61, 692-699.
- Selye, H. (1974). *Stress without distress*. Philadelphia: Lippincott.
- Selye, H. (1982). History and present of the status of the stress concept. En L. Golberger y S. Breznitz (Eds.), *Handbook of stress. Theoretical and clinical aspects*. Nueva York: Free Press.
- Seva, A., Magallon, R., Merino, J.A. y Sarasola, A. (1990). Analysis of the positive mental health in the urban population oh Saragosse (Spain) (Samar-89 proyect). *European Journal Pshyquiatric*, 4(4), 208-220.
- Shek, D.T.L. (1998). Adolescent positive mental health and psychological symptoms: a longitudinal study in Chinese context. *Psychologia*, 41, 217-225
- Shirom, A. (1986). On the cross-environment generality of the relational view of stress. *Journal of Environmental Psychology*, 6, 121-134.
- Shirom, A. (2002). Job related burnout: A review. En J.C. Quick y L.E. Tetrick (Eds.), *Handbook of Occupational Health Psychology*. Washington DC: American Psychological Association.
- Simon, R.W. y Nath, L.E. (2004). Gender and emotion in the United States: Do men and women differ in self-reports of feelings and expressive behavior? *American Journal of Sociology*, 109(5), 1137-1176.
- Sonnentag, S. (2003). Recovery, work engagement and proactive behavior: A new look at the interface between nonwork and work. *Journal of Applied Psychology*, 88, 518-528.

- Sosa, M. (2008). Escala auto-informada de inteligencia emocional (EAIE). Tesis doctoral: Universidad Complutense de Madrid.
- Stephens, A. y Wardle, J. (1996). The European health and behaviour Survey: The development of an international study in health psychology. *Psychology and Health*, 11, 49-73.
- Sternberg, E. (2000). Emociones y enfermedad: un equilibrio de moléculas. En R. Conlan, *Estados de ánimo. Cómo nuestro cerebro nos hace ser como somos*. Barcelona: Paidós.
- Sternberg, R.J. (1997). Educating intelligence: infusing the triarchic theory into school instruction. En R.J. Sternberg y Grigorenko (eds.), *Intelligence: Heredity and environment*. Nueva York: Cambridge University Press.
- Sternberg, R.J. (1998). *Inteligencia exitosa*. Barcelona: Paidós.
- Sternberg, R.J. y Detterman, D.K. (1986). *What is intelligence? Contemporary Viewpoints on its nature and definition*. Norwood, NJ: Ablex.
- Sternberg, R.J. y Lubart, T.I. (1997). *La creatividad en una cultura conformista: un desafío a las masas*. Barcelona: Paidós.
- Stewart, L., Betson, C., Marshall, I., Wong, C.M., Lee, P.W. y Lam, T.H. (1995). Stress and vulnerability in medical students. *Medicine Education*, 29(2), 119-127.
- Stoezel, J. y Girard, A. (1976). *Las encuestas de opinión pública*. Madrid: IOP.
- Strümpfer, D.J.W., Gouws, J.F. y Viviers, M.R. (1998). Antonovsky's sense of coherence scale related to negative and positive affectivity. *European Journal of Personality*, 12(6), 457-480.
- Tao, S., Dong, Q., Pratt, M.W., Hunsberger, B. y Pancer, S.M. (2000). Social support: Relations to coping and adjustment during the transition to university in the People's Republic of China. *Journal of Adolescent Research*, 15, 123-144.

- Tellegen, A. (1985). Structures of mood and personality and their relevance to assessing anxiety, with an emphasis on self-report. En A. H. Tuma y J.D. Maser (Eds.), *Anxiety and the anxiety disorders*. Hillsdale, Nueva Jork: Erlbaum.
- Terris, M. (1980). *Aproximación epidemiológica de la salud en la revolución epidemiológica y Medicina social*. Mejiro: Siglo XXI.
- Thayer, R.E. (1989). *The Biopsychology of Mood and Arousal*. Nueva York: Oxford University Press.
- Thorndike, E.L. (1920). Intelligence and its uses. *Harper´s Magazine*, 140, 227-235.
- Thorson, J.A. y Powell, F.C. (1993). Development and validation of a Multidimensional Sense of Humor Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 49(1), 13-23.
- Tizón, J.L. (1996). *Componentes psicológicos de la práctica médica. Una perspectiva desde la atención primaria. (4ª ed.)*. Barcelona: Biblaria.
- Tomkins, S.S. (1984). Affect theory. En K.R. Scherrer y P. Ekman (Eds), *Approches to emotions*. Hillsdale, Nueva York: Lawrence Erlbaum Associates.
- Tsouros, A.G., Dowding, G., Thompson, J. y Dooris, M. (1998). Health Promoting Universities. Concept, experience and framework for action. Copenhagen: World Health Organization. Regional Office for Europe, 127-135.
- Ugalde, M. y Lluch, M.T. (1991). Salud Mental. Conceptos básicos. En A. Rigol y M. Ugalde (Eds.), *Enfermería de Salud Mental y Psiquiátrica* (pp. 47-56). Barcelona: Salvat.
- Vázquez, C. y Hervás, G. (2008). Salud mental positiva: del síntoma al bienestar. En C. Vázquez y C. Hervás, *Psicología Positiva aplicada*. Bilbao: Desclee de Brower.
- Vázquez, C. y Pérez-Sales, P. (2003). Emociones positivas, trauma y resistencia. *Ansiedad y Estrés*, 2-3, 231-254.

- Velasco, C. y Páez, D. (1996). Alexitimia, comunicación emocional y problemas psicósomáticos. *Boletín de Psicología*, 52, 47-65
- Velasco, C. y Páez, D. (2006). Perceived emotional intelligence, alexithymia, coping and emotional regulation. *Psicothema*, 18, 89-94.
- Vélez, R., López, S. y Rajmil, L. (2009). Género y salud percibida en la infancia y en la adolescencia en España. *Gaceta Sanitaria*, 23(5), 433-439.
- Victoria, C. (1999). Manual para la utilización del cuestionario de Salud General de Goldberg. Adaptación cubana. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(1), 88-97.
- Villanueva, J.J. y Sánchez, J.C. (2007). Trait emotional intelligence and Leadership Self-Efficacy: their relationship with collective efficacy. *The Spanish Journal of Psychology*, 10(2), 349-357.
- Warr, P., Barter, J. y Brownbrigde, G. (1983). On the independence of negative and positive affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 644-651.
- Watson, D. y Clark, L.A. (1994). *The PANAS-X. Manual for the positive and negative affect schedule*. University of Iowa.
- Watson, D. y Clark, L.A. (1997). Extraversion and its positive emotional core. En R. Hogan, J. Jonson y S. Briggs, (Eds.). *Handbook of personality psychology*. USA: Academic Press.
- Watson, D. y Tellegen, A. (1985). Toward a consensual structure of mood. *Psychological Bulletin*, 96, 234-254.
- Watson, D., Clark, L.A. y Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of Positive and Negative Affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3, 1-14.
- Watson, M. y Greer, S. (1983). Development of a questionnaire measure of emotional control. *Journal of Psychosomatic Research*, 27(4), 299-305.

- Weiner, B. (1986). *An attributional theory of motivation and emotion*. Nueva York: Springer-Verlag.
- Winett, R.A., Riley, A.W., King, A.C. y Altman, D.G. (1993). Prevención en salud mental. Un enfoque proactivo-evolutivo-ecológico. En T.H. Ollendick y M. Hersen (Dir.), *Psicopatología infantil*. Barcelona: Martínez Roca. (Original de 1989).
- Wolf, T.M. (1994). Stress, coping and health: enhancing well-being during medical school. *Medicine Education*, 28(1), 55-57.
- World Health Organization. (1998). The world health report 1998. Life in the 21 st century. A vision for all. Geneva: World Health Organization.





## Anexos

## Anexo 1. Instrumentos De Evaluación

## 1.2 Escala De Salud General (GHQ-12)

**Cuestionario de Salud General (GHQ-12)**

Nombre..... Sexo (Varón)..... (Mujer)..... Edad.....

**Instrucciones.** Nos gustaría saber cómo ha estado de salud, en general, durante las últimas semanas. Conteste a las 12 cuestiones marcando con una X la respuesta que a su juicio mejor se aplica a sus problemas recientes y actuales de salud, no a los del pasado. Gracias por su colaboración.

1. **¿Ha podido concentrarse bien en lo que hacía?**  
Mejor que lo habitual \_\_\_ Igual que lo habitual \_\_\_ Menos que lo habitual \_\_\_ Mucho menos que lo habitual \_\_\_
2. **¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?**  
No, en absoluto \_\_\_ No más que lo habitual \_\_\_ Algo más que lo habitual \_\_\_ Mucho más que lo habitual \_\_\_
3. **¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?**  
Más útil que lo habitual \_\_\_ Igual que lo habitual \_\_\_ Menos que lo habitual \_\_\_ Mucho menos útil que lo habitual \_\_\_
4. **¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?**  
Más que lo habitual \_\_\_ Igual que lo habitual \_\_\_ Menos que lo habitual \_\_\_ Mucho menos capaz que lo habitual \_\_\_
5. **¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión?**  
No, en absoluto \_\_\_ No más que lo habitual \_\_\_ Algo más que lo habitual \_\_\_ Mucho más que lo habitual \_\_\_
6. **¿Ha tenido la sensación de que no puede superar sus dificultades?**  
No, en absoluto \_\_\_ No más que lo habitual \_\_\_ Algo más que lo habitual \_\_\_ Mucho más que lo habitual \_\_\_
7. **¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?**  
Más que lo habitual \_\_\_ Igual que lo habitual \_\_\_ Menos que lo habitual \_\_\_ Mucho menos que lo habitual \_\_\_
8. **¿Ha sido capaz de hacer frente adecuadamente a sus problemas?**  
Más capaz que lo habitual \_\_\_ Igual que lo habitual \_\_\_ Menos capaz que lo habitual \_\_\_ Mucho menos capaz que lo habitual \_\_\_
9. **¿Se ha sentido poco feliz, o deprimido?**  
No, en absoluto \_\_\_ No más que lo habitual \_\_\_ Algo más que lo habitual \_\_\_ Mucho más que lo habitual \_\_\_
10. **¿Ha perdido confianza en sí mismo?**  
No, en absoluto \_\_\_ No más que lo habitual \_\_\_ Algo más que lo habitual \_\_\_ Mucho más que lo habitual \_\_\_
11. **¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?**  
No, en absoluto \_\_\_ No más que lo habitual \_\_\_ Algo más que lo habitual \_\_\_ Mucho más que lo habitual \_\_\_
12. **¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?**  
Más que lo habitual \_\_\_ Aproximadamente lo mismo \_\_\_ Menos que lo habitual \_\_\_ Mucho menos que lo habitual \_\_\_  
que lo habitual \_\_\_

**CORRECCIÓN:** Las marcas (X) de la columna primera por la izquierda valen 0 puntos, las de la segunda valen 1 punto cada una, las de la tercera valen 2 puntos cada una y las de la última o cuarta columna valen 3 puntos cada una. La suma de todos los puntos da un total = \_\_\_\_\_

### 1.3 ESCALA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL (EIE-33)

**Escala de Inteligencia Emocional (EIE-33)**

Nombre y apellidos..... Edad..... Sexo (varón)..... (mujer).....  
 Profesión..... Centro..... Fecha .....

*Instrucciones.* A continuación se proponen 33 afirmaciones. Según entiendas que cada afirmación o ítem te describe, puntúas con 1, 2, 3, 4 ó 5, significando el 1 que no te describe en absoluto ("muy en desacuerdo") y el 5 que te describe perfectamente ("muy de acuerdo"), con los grados intermedios para 2, 3 y 4 que aparecen en la siguiente tabla. Gracias por tu sincera colaboración.

	1	2	3	4	5
	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	A medias	De acuerdo	Muy de acuerdo
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					

**Con las puntuaciones invertidas de los ítems 5, 28 y 33:**  
**TOTAL DE PUNTOS EN LOS 33 ÍTEMS DE LA ESCALA=**

## 1.4 Escala De Inteligencia Emocional (EIE-25)

**Escala de Inteligencia Emocional (EIE-25)**

Nombre y apellidos..... Edad..... Sexo (varón)..... (mujer).....  
 Profesión..... Centro..... Fecha .....

*Instrucciones.* A continuación se proponen 25 afirmaciones. Según entiendas que cada afirmación o ítem te describe, puntúas con 1, 2, 3, 4 ó 5, significando el 1 que no te describe en absoluto (“muy en desacuerdo”) y el 5 que te describe perfectamente (“muy de acuerdo”), con los grados intermedios para 2, 3 y 4 que aparecen en la siguiente tabla. Gracias por tu sincera colaboración.

1	2	3	4	5
Muy en desacuerdo	En desacuerdo	A medias	De acuerdo	Muy de acuerdo

1. Soy consciente de mis emociones cuando las experimento.	
2. Cuando me noto emocionalmente excitado, puedo controlarme.	
3. Tengo facilidad para entender los sentimientos de los demás.	
4. Persigo mis propias metas con esfuerzo, aunque requieran privaciones.	
5. Inspiro suficiente confianza en los demás y tengo buenas relaciones.	
6. Las noticias sobre mi estado de salud influyen mucho en mi estado de ánimo.	
7. Cuando hay razón para el enfado, me controlo para estar pronto alegre.	
8. Me resulta fácil hacer más las preocupaciones de otras personas.	
9. La sensación de falta de salud no me desanima para intentar superarme.	
10. Me gusta aparecer ante los demás dando una buena imagen.	
11. Fácilmente conozco el estado emocional de otros a través del rostro.	
12. Si surgen en mí sentimientos de hostilidad, los cambio por otros mejores.	
13. Entiendo y comparto los sentimientos de quienes se sienten enfermos.	
14. Me motivo a mí mismo imaginando un buen resultado para las tareas que emprendo.	
15. Transmito confianza a los demás para trabajar en equipo.	
16. Sé cómo aprovechar mi mejor estado de ánimo para solucionar problemas.	
17. Puedo controlar y hacer duradera una emoción propia agradable.	
18. Comparto con facilidad los sentimientos de otra gente.	
19. Ayudar a los demás es una meta que me hace sentirme realizado.	
20. Sé cómo limar asperezas en situaciones de conflicto entre personas.	
21. Puedo notar en otros, sin que me lo digan, el cambio de su estado de ánimo.	
22. Mi control de las emociones hace que no se perciban en mi expresión facial.	
23. Me contagio fácilmente de las penas y alegrías de los demás.	
24. Nunca me siento desanimado ni abatido a causa de las molestias físicas.	
25. Las buenas relaciones sociales me resultan fáciles y atractivas.	

*AUTO-CORRECCIÓN (Puestos abajo los puntos de cada ítem, se suman las columnas)*

Conciencia E	Control E	Empatía	Motivación	Habil. sociales
Ítem 1 =	Ítem 2 =	Ítem 3 =	Ítem 4 =	Ítem 5 =
Ítem 6 =	Ítem 7 =	Ítem 8 =	Ítem 9 =	Ítem 10 =
Ítem 11 =	Ítem 12 =	Ítem 13 =	Ítem 14 =	Ítem 15 =
Ítem 16 =	Ítem 17 =	Ítem 18 =	Ítem 19 =	Ítem 20 =
Ítem 21 =	Ítem 22 =	Ítem 23 =	Ítem 24 =	Ítem 25 =
<b>Total =</b>	<b>Total =</b>	<b>Total =</b>	<b>Total =</b>	<b>Total =</b>

<b>TOTAL DE PUNTOS EN LA ESCALA EIE-25</b>	<b>=</b>
--	----------

## 1.5 Escala De Inteligencia Emocional (TMMS-24)

A continuación encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase e indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una "X" la respuesta que más se aproxime a sus preferencias.

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

1	2	3	4	5
Nada de Acuerdo	Algo de Acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de Acuerdo	Totalmente de acuerdo

1. Presto mucha atención a los sentimientos.	1	2	3	4	5
2. Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.	1	2	3	4	5
3. Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.	1	2	3	4	5
4. Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones	1	2	3	4	5
5. Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.	1	2	3	4	5
6. Pienso en mi estado de ánimo constantemente.	1	2	3	4	5
7. A menudo pienso en mis sentimientos.	1	2	3	4	5
8. Presto mucha atención a cómo me siento.	1	2	3	4	5
9. Tengo claros mis sentimientos.	1	2	3	4	5
10. Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.	1	2	3	4	5
11. Casi siempre sé cómo me siento.	1	2	3	4	5
12. Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.	1	2	3	4	5
13. A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.	1	2	3	4	5
14. Siempre puedo decir cómo me siento.	1	2	3	4	5
15. A veces puedo decir cuáles son mis emociones.	1	2	3	4	5
16. Puedo llegar a comprender mis sentimientos.	1	2	3	4	5
17. Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.	1	2	3	4	5
18. Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.	1	2	3	4	5
19. Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.	1	2	3	4	5
20. Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal.	1	2	3	4	5
21. Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.	1	2	3	4	5
22. Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.	1	2	3	4	5
23. Tengo mucha energía cuando me siento feliz.	1	2	3	4	5
24. Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.	1	2	3	4	5
Atención	Claridad		Reparación		
1	9		17		
2	10		18		
3	11		19		
4	12		20		
5	13		21		
6	14		22		
7	15		23		
8	16		24		
Total=	Total=		Total=		

## 1.6 Escala De Afecto Positivo Y Negativo (PANAS)

**Escalas PANAS**

Nombre ..... Edad ..... Sexo (varón) ..... (mujer) .....

Centro ..... Fecha .....

*Se contesta a cada uno de los 20 adjetivos, que expresan modos predominantes de sentir y/o comportarse las personas, poniendo 1, 2, 3, 4 ó 5 según consideres que te reflejan a ti en diversas situaciones de tu vida en general (primera columna, a la izquierda), o bien en el momento presente (segunda columna, a la derecha).*

**Te comportas como una persona:**

1. Nada o casi nada	2. Poco	3. A medias	4. Bastante	5. Mucho o muchísimo
------------------------	------------	----------------	----------------	-------------------------

1. \_\_\_\_\_ **Interesada** (que pone interés) \_\_\_\_\_.
2. \_\_\_\_\_ **Tensa** (con tensión o estrés) \_\_\_\_\_.
3. \_\_\_\_\_ **Viva** (animosa, despierta) \_\_\_\_\_.
4. \_\_\_\_\_ **Hostil** (enemiga) \_\_\_\_\_.
5. \_\_\_\_\_ **Fuerte** (enérgica) \_\_\_\_\_.
6. \_\_\_\_\_ **Culpable** (sentimientos de culpa) \_\_\_\_\_.
7. \_\_\_\_\_ **Asustadiza** (se asusta con facilidad) \_\_\_\_\_.
8. \_\_\_\_\_ **Atemorizada** (temerosa) \_\_\_\_\_.
9. \_\_\_\_\_ **Entusiasta** (con entusiasmo) \_\_\_\_\_.
10. \_\_\_\_\_ **Orgullosa** (con propia estima) \_\_\_\_\_.
11. \_\_\_\_\_ **Irritable** (propensa al enfado) \_\_\_\_\_.
12. \_\_\_\_\_ **Excitada** (estimulada) \_\_\_\_\_.
13. \_\_\_\_\_ **Vergonzosa** (se avergüenza con facilidad) \_\_\_\_\_.
14. \_\_\_\_\_ **Inspirada** (con inspiración) \_\_\_\_\_.
15. \_\_\_\_\_ **Nerviosa** (con nerviosismo) \_\_\_\_\_.
16. \_\_\_\_\_ **Decidida** (con determinación) \_\_\_\_\_.
17. \_\_\_\_\_ **Atenta** (con los demás, cortés) \_\_\_\_\_.
18. \_\_\_\_\_ **Disgustada** (propensa al disgusto) \_\_\_\_\_.
19. \_\_\_\_\_ **Activa** (le gusta la actividad) \_\_\_\_\_.
20. \_\_\_\_\_ **Miedosa** (con miedo de cualquier cosa) \_\_\_\_\_.

**Autocorrección.**

<b>Puntos en PA.</b>	
Izquierda: 1 ___ 3 ___ 5 ___ 9 ___ 10 ___ 12 ___ 14 ___ 16 ___ 17 ___	
19 ___ <b>Suma total =</b> _____	
Derecha: 1 ___ 3 ___ 5 ___ 9 ___ 10 ___ 12 ___ 14 ___ 16 ___ 17 ___	
19 ___ <b>Suma total =</b> _____	
<b>Puntos en NA.</b>	
Izquierda: 2 ___ 4 ___ 6 ___ 7 ___ 8 ___ 11 ___ 13 ___ 15 ___ 18 ___	
20 ___ <b>Suma total =</b> _____	
Derecha: 2 ___ 4 ___ 6 ___ 7 ___ 8 ___ 11 ___ 13 ___ 15 ___ 18 ___	
20 ___ <b>Suma total =</b> _____	

## 1.7 Escala De Cansancio Emocional (ECE)

### Escala de Cansancio Emocional (ECE)

(Ramos, F., Manga, D. y Morán, C., 2005)

**Instrucciones.** Se te pide que contestes a las cuestiones que siguen referidas a los 12 últimos meses de tu vida de estudiante, poniendo en la casilla correspondiente 1, 2, 3, 4 o 5 según consideres que te ocurre lo que dice: en una escala que va desde 1 (nunca o raras veces) hasta 5 (siempre o casi siempre). Gracias por tu colaboración.

1	2	3	4	5
Raras veces	Pocas veces	Algunas veces	Con frecuencia	Siempre

1.	Los exámenes me producen una tensión excesiva	
2.	Creo que me esfuerzo mucho para lo poco que consigo	
3.	Me siento bajo de ánimo, como triste, sin motivo aparente	
4.	Hay días que no duermo bien a causa del estudio	
5.	Tengo dolor de cabeza y otras molestias que afectan a mi rendimiento	
6.	Hay días que noto más la fatiga, y me falta energía para concentrarme	
7.	Me siento emocionalmente agotado por mis estudios	
8.	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo	
9.	Trabajar pensando en los exámenes me produce estrés	
10.	Me falta tiempo y me siento desbordado por los estudios	

Suma de puntos en las 10 casillas de arriba .....

#### Satisfacción con los Estudios (SE) y Autoestima (Au)

11.	Disfruto estudiando porque me gusta lo que estudio	
12.	Me veo a mí mismo como alguien que tiene alta autoestima	

## 1.8 Escala de Estrés Para Estudiantes (MBI-SS)

Los siguientes ítems están relacionados con sentimientos, creencias y conductas relacionadas con tu experiencia como "estudiante" en la Universidad. Por favor contesta a cada uno de ellos teniendo en cuenta la siguiente escala de respuesta que va de 0 (nunca has experimentado ese sentimiento o creencia) a 6 (siempre lo experimentas).

Ninguna vez	Pocas veces al año	Una vez al mes o menos	Pocas veces al mes	Una vez por semana	Pocas veces por semana	Todos los días
0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastante veces	Casi siempre	Siempre

¿Con qué frecuencia?

1. Estoy emocionalmente "agotado" por hacer esta carrera	
2. Estoy cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que afrontar otro día en la Universidad	
3. Me he vuelto más cínico respecto a la utilidad de mis estudios	
4. Puedo resolver de manera eficaz los problemas que surgen relacionados con mis estudios	
5. Creo que contribuyo efectivamente durante las clases en la Universidad	
6. En mi opinión soy un buen estudiante	
7. Me estimula conseguir objetivos en mis estudios	
8. Dudo de la trascendencia y valor de mis estudios	
9. Durante las clases, tengo la seguridad de que soy eficaz en la finalización de las cosas	
10. Estudiar o ir a clase todo el día es una tensión para mí	
11. Me encuentro "consumido" al final de un día en la Universidad	
12. Estoy "quemado" de estudiar	
13. He perdido interés en la carrera desde que empecé en la Universidad	
14. He perdido entusiasmo por mi carrera	
15. He aprendido muchas cosas interesantes durante mi carrera	

	AGOTAMIENTO	CINISMO	EFICACIA ACDÉMICA
	1	3	4
	2	8	5
	10	13	6
	11	14	7
	12		9
			15
TOTAL	.../5	.../4	.../6



## 1.9 Escala de Engagement Para Estudiantes (UWES-S)

Los siguientes ítems están relacionados con sentimientos, creencias y conductas relacionadas con tu experiencia como "estudiante" en la Universidad.

Por favor contesta a cada uno de ellos teniendo en cuenta la siguiente escala de respuesta que va de 0 a 6.

Ninguna vez	Pocas veces al año	Una vez al mes o menos	Pocas veces al mes	Una vez por semana	Pocas veces por semana	Todos los días
0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastante veces	Casi siempre	Siempre

¿Con qué frecuencia?

1. Soy feliz cuando estoy haciendo tareas relacionadas con mis estudios	
2. Olvido todo lo que pasa alrededor de mí cuando estoy abstraído con mis estudios	
3. Estoy inmerso en mis estudios	
4. Mi carrera es retadora para mí	
5. Cuando me levanto por la mañana me apetece ir a clase o estudiar	
6. Mis estudios me inspiran cosas nuevas	
7. Estoy entusiasmado con mi carrera	
8. Puedo seguir estudiando durante largos períodos de tiempo	
9. En mis tareas como estudiante no paro incluso si no me encuentro bien	
10. El tiempo "pasa volando" cuando realizo mis tareas como estudiante	
11. Me "dejo llevar" cuando realizo mis tareas como estudiante	
12. Soy muy "resistente" para afrontar mis tareas como estudiante	
13. Es difícil para mí separarme de mis estudios	
14. Creo que mi carrera tiene significado	
15. Me siento fuerte y vigoroso cuando estoy estudiando o voy a las clases	
16. Mis tareas como estudiante me hacen sentir lleno de energía	
17. Estoy orgulloso de hacer esta carrera	

	ABSORCIÓN	DEDICACIÓN	VIGOR
	1	4	5
	2	6	8
	3	7	9
	10	14	12
	11	17	15
	13		16
TOTAL	/6	/5	/6

## Anexo 2. Consentimiento Informado

El estudio de la salud emocional en estudiantes universitarios surge para conocer más sobre cómo los estudiantes viven este periodo de su ciclo vital, cuáles son algunos de los obstáculos que se pueden encontrar en esta etapa decisiva para su vida adulta y poder encontrar posteriormente formas de facilitar el aprendizaje de estilos de vida y estrategias de afrontamiento saludables.

Este estudio forma parte de la Tesis Doctoral que lleva por título "Salud emocional en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud de Castilla y León" perteneciente al programa de doctorado "Metodología de la investigación en Ciencias de la Salud" y en particular a la línea de investigación "Cuidados Enfermeros" de la Universidad de Córdoba.

Con este estudio se pretende analizar las asociaciones que existen entre las distintas variables incluidas en la investigación, a saber, la inteligencia emocional, personalidad afectiva positiva y negativa, estrés y cansancio emocional, engagement y bienestar psicológico. En definitiva, se estudiará si existe alguna relación entre la salud de los estudiantes universitarios y las demás variables.

Es por ello que se distribuye en presencia de la investigadora principal los cuestionarios adjuntos a este consentimiento para su cumplimentación individual. Se asegura a todos los individuos participantes el carácter voluntario y el anonimato de las encuestas. El tiempo que empleará será de aproximadamente 15-20 minutos.

La población a estudio es todo estudiante universitario de las diplomaturas de Enfermería y Fisioterapia de las Universidades públicas de Castilla y León. Teniendo la completa seguridad de un tratamiento de los datos dentro del más absoluto respeto y confidencialidad.

Se cuenta con las autorizaciones, para pasar el cuestionario adjunto, de los directores de los centros donde se va a distribuir.

Si está de acuerdo con lo anteriormente expuesto puede proceder a rellenar los cuestionarios.

Muchas gracias por su colaboración.

Ponferrada a \_\_\_\_ de Enero de 20\_\_

Fdo.: Cristina Liébana Presa



### Anexo 3. Solicitud De Autorización

Ponferrada a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2010

Cristina Liébana Presa, con DNI 71424597-Y, Profesor Colaborador del Área de Enfermería en la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud de la Universidad de León en el Campus de Ponferrada.

SOLICITA

Autorización para distribuir unos cuestionarios a los alumnos de la Escuela Universitaria de \_\_\_\_\_ de la Universidad de \_\_\_\_\_. Estas encuestas forman parte de la Tesis Doctoral, en la que me encuentro trabajando, que lleva por título "Salud emocional en universitarios de Ciencias de Salud de Castilla y León" dirigida por M<sup>a</sup> Aurora Rodríguez Borrego y M<sup>a</sup> Elena Fernández Martínez, perteneciente al programa de doctorado "Metodología de la investigación en Ciencias de la Salud" y en particular a la línea de investigación "Cuidados Enfermeros" de la Universidad de Córdoba.

Se adjuntan a esta solicitud el consentimiento informado que también se les facilitará a los estudiantes.

A la espera de su respuesta, atentamente,

Fdo. Cristina Liébana Presa.

Sra. DIRECTORA DE LA E.U. DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE BURGOS.

Sr. DIRECTOR DE LA E. U. DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE LEÓN.

Sra. DIRECTORA DE LA E.U. DE ENFERMERÍA LA UNIVERSIDAD DE VALLADOLID.

Sra. DIRECTORA DE LA E.U. DE FISIOTERAPIA DE LA UNIVERSIDAD DE VALLADOLID  
CAMPUS DE SORIA

Sra. DIRECTORA DE LA E.U. DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA DE LA UNIVERSIDAD DE SALAMANCA.



## Anexo 4. Tablas De Resultados

### 4.1 Análisis Descriptivo

Tabla 4.1 Estadísticos descriptivos globales de la muestra

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.	Varianza	Asimetría	Curtosis
EIE-33	1268	52	164	122.05	12.588	158.460	-0.319	1.570
Conciencia emocional	1275	9	25	18.77	2.455	6,025	-0.132	0.201
Control emocional	1275	6	25	15.95	2.791	7,788	-0.179	0.651
Empatía	1275	5	25	18.02	2.930	8.586	-0.113	0.485
Motivación	1275	8	25	17.90	2.477	6.135	-0.238	0.399
Habilidades sociales	1275	7	25	19.38	2.445	5.978	-0.448	1.250
EIE-25 global	1275	42	120	90.03	9.106	82.919	-0.299	1.635
Atención emocional	1275	8	40	26.7224	5.96666	35.601	-0.094	0.358
Claridad emocional	1275	8	40	25.3984	5.60063	31.367	0.038	-0.246
Reparación emocional	1275	10	40	26.62	6.110	37.332	-0.095	-0.512
GHQ-12	1274	3	35	13.3006	5.40619	29.227	0.766	0.562
PA general	1239	17	50	37.28	4.835	23.378	-0.172	0.059
PA reciente	1207	14	50	35.29	5.643	31.841	-0.286	0.102
NA general	1235	10	47	24.09	6.448	41.582	0.269	-0.213
NA reciente	1211	10	48	26.22	7.080	50.120	0.089	-0.290
ECE	1270	10	50	31.76	7.936	62.979	-0.140	-0.442
Satisfacción con los estudios	975	1	5	3.63	0.874	0.763	-0.472	0.469
Autoestima	976	1	5	3.21	1.023	1.047	-0.212	-0.394
Agotamiento	1265	.00	6	2.5354	1.28180	1.643	0.544	-0.227
Cinismo	1265	.00	6	1.2121	1.11511	1.243	1.331	1.959
Eficacia académica	1265	1.33	6	4.1269	0.78127	0.610	-0.220	-0.271
Absorción	1259	.00	6	3.2093	0.98383	0.968	0.097	-0.102
Dedicación	1259	.00	6	4.4019	0.95273	0.908	-0.712	0.604
Vigor	1259	.00	6	3.0815	0.97659	0.954	0.052	-0.116

Tabla 4.2 Estadísticos descriptivos de la muestra para la IE y el sexo

Sexo		EIE-33	Conc. Emo.	Cont. Emo.I	Empa.	Motiva.	Hab. sociales	Aten. Emo.	Clar. Emo.	Rep. emol
Mujer	Media	122.39	18.83	15.89	18.21	17.87	19.35	27.0009	25.2441	26.41
	N	1054	1060	1060	1060	1060	1060	1061	1061	1061
	Desv. típ.	12.312	2.401	2.759	2.827	2.437	2.473	5.95415	5.53580	6.119
Hombre	Media	120.17	18.45	16.27	16.91	17.98	19.54	25.1604	26.3369	27.83
	N	187	188	188	188	188	188	187	187	187
	Desv. típ.	13.528	2.756	2.982	3.214	2.658	2.361	6.07267	5.92778	5.843
Total	Media	122.05	18.77	15.95	18.01	17.89	19.38	26.7252	25.4079	26.62
	N	1241	1248	1248	1248	1248	1248	1248	1248	1248
	Desv. típ.	12.522	2.461	2.796	2.925	2.471	2.456	6.00566	5.60740	6.097

Tabla 4.3 Estadísticos descriptivos de la muestra para la Afecto y el sexo

Sexo		PA general	PA reciente	NA general	NA reciente
Mujer	Media	37.24	35.20	24.55	26.75
	N	1029	1005	1027	1007
	Desv. típ.	4.848	5.634	6.444	7.068
Hombre	Media	37.44	35.86	21.55	23.10
	N	184	175	182	177
	Desv. típ.	4.709	5.605	5.870	6.416
Total	Media	37.27	35.30	24.10	26.20
	N	1213	1180	1209	1184
	Desv. típ.	4.826	5.632	6.448	7.093

Tabla 4.4 Estadísticos descriptivos de la muestra para la Estrés y el sexo

Sexo		ECE	Satis. con los estudios	Autoestima	Agotamien.	Cisnismo	Eficacia académica
Mujer	Media	32.43	3.65	3.12	2.5470	1.1504	4.1530
	N	1054	797	798	1050	1050	1050
	Desv. típ.	7.660	0.846	1.005	1.27926	1.08061	0.77928
Hombre	Media	27.93	3.54	3.66	2.4646	1.5384	3.9949
	N	189	162	162	189	189	189
	Desv. típ.	8.594	1.010	1.004	1.29017	1.22455	0.78359
Total	Media	31.74	3.64	3.21	2.5344	1.2096	4.1289
	N	1243	959	960	1239	1239	1239
	Desv. típ.	7.971	0.877	1.025	1.28075	1.11204	0.78169

Tabla 4.5 Estadísticos descriptivos de la muestra para la Engagement y el sexo

Sexo		Satisfacción con los estudios	Absorción	Dedicación	Vigor
Mujer	Media	3.65	3.2380	4.4274	3.0896
	N	797	1046	1046	1046
	Desv. típ.	.846	0.97930	0.95424	0.96449
Hombre	Media	3.54	3.0442	4.2556	3.0129
	N	162	187	187	187
	Desv. típ.	1.010	1.01068	0.96314	1.05132
Total	Media	3.64	3.2086	4.4013	3.0779
	N	959	1233	1233	1233
	Desv. típ.	.877	0.98616	0.95719	0.97809

## 4.2 Análisis Correlacional

Tabla 4.6 Correlaciones de la Inteligencia Emocional

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. EIE-33	Correlación de Pearson	1	0.613	0.400	0.427	0.496	0.598	0.726	0.236	0.408	0.411
	Sig. (bilater.)		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	1268	1265	1265	1265	1265	1265	1265	1265	1265	1265
2. Conciencia emocional	Correlación de Pearson	0.613	1	0.282	0.411	0.220	0.496	0.683	0.294	0.298	0.229
	Sig. (bilater.)	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	1265	1275	1275	1275	1275	1275	1275	1272	1272	1272
3. Control emocional	Correlación de Pearson	0.400	0.282	1	0.190	0.371	0.362	0.644	-0.050	0.234	0.417
	Sig. (bilater.)	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.073	0.000	0.000
	N	1265	1275	1275	1275	1275	1275	1275	1272	1272	1272
4. Empatía	Correlación de Pearson	0.427	0.411	0.190	1	0.272	0.392	0.671	0.310	0.117	0.085
	Sig. (bilater.)	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.002
	N	1265	1275	1275	1275	1275	1275	1275	1272	1272	1272
5. Motivación	Correlación de Pearson	0.496	0.220	0.371	0.272	1	0.427	0.654	-0.019	0.210	0.369
	Sig. (bilater.)	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.496	0.000	0.000
	N	1265	1275	1275	1275	1275	1275	1275	1272	1272	1272
6. Habilidades sociales	Correlación de Pearson	0.598	0.496	0.362	0.392	0.427	1	0.761	0.127	0.223	0.331
	Sig. (bilater.)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000
	N	1265	1275	1275	1275	1275	1275	1275	1272	1272	1272
7. EIE-25	Correlación de Pearson	0.726	0.683	0.644	0.671	0.654	0.761	1	0.191	0.306	0.409
	Sig. (bilater.)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000
	N	1265	1275	1275	1275	1275	1275	1275	1272	1272	1272
8. Atención emocional	Correlación de Pearson	0.236	0.294	-0.050	0.310	-0.019	0.127	0.191	1	0.187	-0.012
	Sig. (bilater.)	0.000	0.000	0.073	0.000	0.496	0.000	0.000		0.000	0.671
	N	1265	1272	1272	1272	1272	1272	1272	1275	1275	1275
9. Claridad emocional	Correlación de Pearson	0.408	0.298	0.234	0.117	0.210	0.223	0.306	0.187	1	0.277
	Sig. (bilater.)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000
	N	1265	1272	1272	1272	1272	1272	1272	1275	1275	1275
10. Reparación emocional	Correlación de Pearson	0.411	0.229	0.417	0.085	0.369	0.331	0.409	-0.012	0.277	1
	Sig. (bilater.)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.671	0.000	
	N	1265	1272	1272	1272	1272	1272	1272	1275	1275	1275

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



Tabla 4.7 Correlaciones de la Inteligencia Emocional y la salud

		GHQ-12
EIE-33	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-0.147** 0.000 1264
Conciencia emocional	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-0.016 0.574 1271
Control emocional	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-0.154** 0.000 1271
Empatía	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	0.089** 0.002 1271
Motivación	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-0.192** 0.000 1271
Habilidades sociales	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-0.136** 0.000 1271
EIE-25	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-0.111** 0.000 1271
Atención emocional	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	0.227** 0.000 1272
Claridad emocional	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-0.173** .000 1272
Reparación emocional	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-0.271** 0.000 1272

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

Tabla 4.8 Correlaciones entre Inteligencia Emocional y afecto

		PA general	PA reciente	NA general	NA reciente
EIE-33	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	0.466** 0.000 1229	0.432** 0.000 1198	-0.153** 0.000 1225	-0.074** 0.000 1202
conciencia emocional	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	0.346** 0.000 1236	0.301** 0.000 1204	0.032 0.258 1232	0.097** 0.001 1208
control emocional	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	0.231** 0.000 1236	0.249** 0.000 1204	-0.222** 0.000 1232	-0.195** 0.000 1208
empatia	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	0.169** 0.000 1236	0.118** 0.000 1204	0.132** 0.000 1232	0.191** 0.000 1208
motivacion	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	0.386** 0.000 1236	0.390** 0.000 1204	-0.181** 0.000 1232	-0.53** 0.000 1208
habilidades sociales	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	0.412** 0.000 1236	0.372** 0.000 1204	-0.129** 0.000 1232	-0.087** 0.003 1208

EIE-25	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	0.436** 0.000 1236	0.407** 0.000 1204	-0.106** 0.000 1232	-0.036 0.213 1208
atención emocional	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	0.061 0.033 1236	0.012 0.681 1204	0.298** 0.000 1232	0.313** 0.000 1208
claridad emocional	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	0.258 0.000 1236	0.305** 0.000 1204	-0.152** 0.000 1232	-0.126** 0.000 1208
reparación emocional	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	0.333 0.000 1236	0.342** 0.000 1204	-0.305** 0.000 1232	-0.279** 0.000 1208

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

\* . La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral).

Tabla 4.9 Correlaciones entre Inteligencia Emocional y estrés

		ECE	Satis con los estudios	Autoestima	Agotamiento	Cinismo	Eficacia académica
EIE-33	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-0.102** 0.000 1261	0.275** 0.000 970	0.320** 0.000 971	-0.144** 0.000 1256	-0.239** 0.000 1256	0.413** 0.000 1256
Conciencia emocional	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	0.068 0.015 1267	0.236** 0.000 974	0.147** 0.000 975	-0.013 0.000 1262	-0.141** 0.000 1262	0.282** 0.000 1262
Control emocional	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-0.174** 0.000 1267	0.108** 0.001 974	0.264** 0.000 975	-0.180** 0.000 1262	-0.128** 0.000 1262	0.199** 0.000 1262
Empatía	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	0.118** 0.000 1267	0.169** 0.000 974	-0.116** 0.000 975	-0.009 0.739 1262	-0.120** 0.000 1262	0.167** 0.000 1262
Motivación	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-0.154** 0.000 1267	0.201** 0.000 974	0.260** 0.000 975	-0.168** 0.000 1262	-0.181** 0.000 1262	0.360** 0.000 1262
Habilidades sociales	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-0.066 0.018 1267	0.155** 0.000 974	0.285** 0.000 975	-0.122** 0.000 1262	-0.220** 0.000 1262	0.341** 0.000 1262
EIE-25	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-0.059 0.037 1267	0.249** 0.000 974	0.236** 0.000 975	-0.142** 0.000 1262	-0.225** 0.000 1262	0.380** 0.000 1262
Atención emocional	Correlación de Pearson Sig. (bilateral)	0.238** 0.000	0.092** 0.004	-0.169** 0.000	0.120** 0.000	0.017 0.547	0.088** 0.002

	N	1267	974	975	1262	1262	1262
Claridad emocional	Correlación de Pearson	-0.142**	0.139**	0.300**	-0.113**	-0.102**	0.240**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	1267	974	975	1262	1262	1262
Reparación emocional	Correlación de Pearson	-0.275**	0.150**	0.434**	-0.194**	-0.142**	0.220**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	1267	974	975	1262	1262	1262

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

\* . La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral).

Tabla 4.10 Correlaciones entre Inteligencia Emocional y engagement.

		Absorción	Dedicación	Vigor
EIE-33	Correlación de Pearson	0.335**	0.347**	0.379**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000
	N	1250	1250	1250
Conciencia emocional	Correlación de Pearson	0.257**	0.276**	0.278**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000
	N	1256	1256	1256
Control emocional	Correlación de Pearson	0.195**	0.177**	0.247**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000
	N	1256	1256	1256
Empatía	Correlación de Pearson	0.160**	0.187**	0.157**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000
	N	1256	1256	1256
Motivación	Correlación de Pearson	0.266**	0.248**	0.330**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000
	N	1256	1256	1256
Habilidades sociales	Correlación de Pearson	0.247**	0.291**	0.298**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000
	N	1256	1256	1256
EIE-25	Correlación de Pearson	0.316**	0.333**	0.370**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000
	N	1256	1256	1256
Atención emocional	Correlación de Pearson	0.145**	0.167**	0.096**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.001
	N	1256	1256	1256
Claridad emocional	Correlación de Pearson	0.138**	0.170**	0.210**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000
	N	1256	1256	1256
Reparación emocional	Correlación de Pearson	0.159**	0.157**	0.211**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000
	N	1256	1256	1256

Tabla 4.11 Correlaciones entre el afecto y el estrés

		Pa general	PA reciente	NA general	NA reciente
ECE	Correlación de Pearson	-0.113**	-0.249**	0.433**	0.569**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	1234	1200	1230	1204
Satisfacción con los estudios	Correlación de Pearson	0.191**	0.228**	0.027	0.016
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	.413	.631
	N	951	918	947	922
Autoestima	Correlación de Pearson	0.399**	0.439**	-0.404**	-0.388**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	952	919	948	923
Agotamiento	Correlación de Pearson	-0.108**	-0.285**	0.199**	0.291**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	1226	1194	1222	1198
Cisnismo	Correlación de Pearson	-0.146**	-0.289**	0.118**	0.172**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	1226	1194	1222	1198
Eficacia profesional	Correlación de Pearson	0.383**	0.379**	-0.124**	-0.079**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000	0.007
	N	1226	1194	1222	1198

### 4.3 Análisis De Diferencias Intergrupos

Tabla 4.12 Estadísticos de grupo para la variable agrupada del sexo

	Sexo	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
EIE-33	Mujer	1054	122.39	12.312	0.379
	Hombre	187	120.17	13.528	0.989
Conciencia emocional	Mujer	1060	18.83	2.401	0.074
	Hombre	188	18.45	2.756	0.201
Control emocional	Mujer	1060	15.89	2.759	0.085
	Hombre	188	16.27	2.982	0.218
Empatía	Mujer	1060	18.21	2.827	0.087
	Hombre	188	16.91	3.214	0.234
Motivación	Mujer	1060	17.87	2.437	0.075
	Hombre	188	17.98	2.658	0.194
Habilidades sociales	Mujer	1060	19.35	2.473	0.076
	Hombre	188	19.54	2.361	0.172
EIE-25	Mujer	1060	90.16	9.036	0.278
	Hombre	188	89.10	9.481	0.691
Atención emocional	Mujer	1061	27.0009	5.95415	0.18279
	Hombre	187	25.1604	6.07267	0.44408
Claridad emocional	Mujer	1061	25.2441	5.53580	0.16995
	Hombre	187	26.3369	5.92778	0.43348
Reparación emocional	Mujer	1061	26.41	6.119	0.188
	Hombre	187	27.83	5.843	0.427
GHQ-12	Mujer	1060	13.4453	5.42298	0.16657
	Hombre	188	12.2500	5.39124	0.39320
PA general	Mujer	1029	37.24	4.848	0.151
	Hombre	184	37.44	4.709	0.347
PA reciente	Mujer	1005	35.20	5.634	0.178
	Hombre	175	35.86	5.605	0.424
NA general	Mujer	1027	24.55	6.444	0.201
	Hombre	182	21.55	5.870	0.435
NA reciente	Mujer	1007	26.75	7.068	0.223
	Hombre	177	23.10	6.416	0.482
ECE	Mujer	1054	32.43	7.660	0.236
	Hombre	189	27.93	8.594	0.625
Satisfacción con los estudios	Mujer	797	3.65	0.846	0.030
	Hombre	162	3.54	1.010	0.079
Autoestima	Mujer	798	3.12	1.005	0.036
	Hombre	162	3.66	1.004	0.079
Agotamiento	Mujer	1050	2.5470	1.27926	0.03948
	Hombre	189	2.4646	1.29017	0.09385
Cinismo	Mujer	1050	1.1504	1.08061	0.03335
	Hombre	189	1.5384	1.22455	0.08907
Eficacia profesional	Mujer	1050	4.1530	0.77928	0.02405
	Hombre	189	3.9949	0.78359	0.05700
Absorción	Mujer	1046	3.2380	0.97930	0.03028
	Hombre	187	3.0442	1.01068	0.07391
Dedicación	Mujer	1046	4.4274	0.95424	0.02950
	Hombre	187	4.2556	0.96314	0.07043
Vigor	Mujer	1046	3.0896	0.96449	0.02982
	Hombre	187	3.0129	1.05132	0.07688

Tabla 4.13 Prueba t para muestras independientes hombres y mujeres

	Prueba Levene*		Prueba T para la igualdad de medias							
	F	Sig.	t	gl	Sig. bilateral	Diferencia de medias	Error típico de la diferencia	95% Intervalo de confianza		
								Inferior	Superior	
EIE-33	** ***	4.872 0.027	2.234 2.092	1239 243.749	0.026 0.038	2.216 2.216	0.992 1.059	0.270 0.129	4.162 4.303	
Conciencia emocional	** ***	7.407 0.007	1.919 1.744	1246 239.973	0.055 0.083	0.373 0.373	0.195 0.214	-0.008 -0.048	0.755 0.795	
Control emocional	** ***	2.718 0.099	-1.735 -1.643	1246 247.095	0.083 0.102	-0.384 -0.384	0.221 0.233	-0.817 -0.843	0.050 0.076	
Empatía	** ***	2.431 0.119	5.686 5.200	1246 241.059	0.000 0.000	1.300 1.300	0.229 0.250	0.851 0.807	1.748 1.792	
Motivación	** ***	2.669 0.103	-0.579 -0.545	1246 245.960	0.563 0.586	-0.113 -0.113	0.196 0.208	-0.497 -0.523	0.270 0.296	
Habilidades sociales	** ***	0.039 0.843	-0.958 -0.990	1246 265.041	0.338 0.323	-0.186 -0.186	0.194 0.188	-0.568 -0.557	0.195 0.184	
EIE-25	** ***	0.589 0.443	1.471 1.423	1246 250.953	0.141 0.156	1.060 1.060	0.720 0.745	-0.353 -0.407	2.473 2.527	
Atención emocional	** ***	0.400 0.527	3.886 3.833	1246 253.095	0.000 0.000	1.84051 1.84051	0.47364 0.48023	0.91130 0.89476	2.76973 2.78627	
Claridad emocional	** ***	0.119 0.730	-2.462 -2.347	1246 246.553	0.014 0.020	-1.09279 -1.09279	0.44382 0.46561	-1.96351 -2.00986	-0.22206 -0.17571	
Reparación emocional	** ***	2.241 0.135	-2.964 -3.062	1246 263.127	0.003 0.002	-1.429 -1.429	0.482 0.467	-2.375 -2.348	-0.483 -0.510	
GHQ-12	** ***	0.004 0.950	2.788 2.799	1246 258.666	0.005 0.006	1.19528 1.19528	0.42878 0.42702	.35408 .35440	2.03649 2.03617	
PA general	** ***	0.068 0.794	-0.523 -0.534	1211 257.305	0.601 0.594	-0.202 -0.202	0.386 0.379	-0.960 -0.948	0.556 0.543	
PA reciente	** ***	0.006 0.937	-1.429 -1.435	1178 239.341	0.153 0.153	-0.659 -0.659	0.461 0.459	-1.564 -1.564	0.246 0.246	
NA general	** ***	1.343 0.247	5.851 6.245	1207 264.422	0.000 0.000	2.993 2.993	0.512 0.479	1.990 2.049	3.997 3.937	
NA reciente	** ***	1.588 0.208	6.417 6.867	1182 257.044	0.000 0.000	3.648 3.648	0.569 0.531	2.533 2.602	4.763 4.694	
ECE	** ***	6.351 0.012	7.287 6.727	1241 244.500	0.000 0.000	4.495 4.495	0.617 0.668	3.285 3.179	5.705 5.811	
Satisfacción con los estudios	** ***	10.125 0.002	1.562 1.390	957 209.357	0.119 0.166	0.118 0.118	0.075 0.085	-0.030 -0.049	0.266 0.285	
Autoestima	** ***	0.752 0.386	-6.223 -6.227	958 231.231	0.000 0.000	-0.539 -0.539	0.087 0.087	-0.709 -0.709	-0.369 -0.368	
Agotamiento	** ***	0.080 0.777	0.814 0.809	1237 258.975	0.416 0.419	0.08240 0.08240	0.10121 0.10181	-0.11616 -0.11808	0.28097 0.28289	
Cinismo	** ***	7.475 0.006	-4.449 -4.079	1237 243.540	0.000 0.000	-0.38796 -0.38796	0.08721 0.09511	-0.55905 -0.57530	-0.21687 -0.20062	
Eficacia profesional	** ***	0.094 0.759	2.565 2.555	1237 259.423	0.010 0.011	0.15807 0.15807	0.06163 0.06186	0.03717 0.03626	0.27898 0.27989	
Absorción	** ***	0.383 0.536	2.480 2.426	1231 252.414	0.013 0.016	0.19376 0.19376	0.07813 0.07987	0.04047 0.03646	0.34705 0.35106	
Dedicación	** ***	0.511 0.475	2.264 2.249	1231 255.608	0.024 0.025	0.17178 0.17178	0.07587 0.07636	0.02293 0.02140	0.32062 0.32215	
Vigor	** ***	1.450 0.383	.988 2.480	1231 1231	0.324 0.013	0.07669 0.19376	0.07766 0.07813	-0.07566 0.04047	0.22905 0.34705	

\*Prueba de Levene para la igualdad de varianzas

\*\* Se han asumido varianzas iguales

\*\*\* No se han asumido varianzas iguales

Tabla 4.14 Estadísticos de grupo para la variable agrupada del titulación

	Titulación	N	Media	Desviación tıp.	Error tıp. de la media
EIE-33	Enfermería	1001	121.88	12.510	.395
	Fisioterapia	267	122.67	12.880	.788
Conciencia emocional	Enfermería	1007	18.73	2.433	.077
	Fisioterapia	268	18.93	2.531	.155
Control emocional	Enfermería	1007	15.91	2.781	.088
	Fisioterapia	268	16.11	2.828	.173
Empatía	Enfermería	1007	18.00	2.902	.091
	Fisioterapia	268	18.10	3.038	.186
Motivación	Enfermería	1007	17.87	2.441	.077
	Fisioterapia	268	18.00	2.611	.159
Habilidades sociales	Enfermería	1007	19.33	2.430	.077
	Fisioterapia	268	19.56	2.498	.153
EIE-25	Enfermería	1007	89.88	9.100	.287
	Fisioterapia	268	90.58	9.126	.557
Atención emocional	Enfermería	1007	26.6961	5.92624	.18675
	Fisioterapia	268	26.8209	6.12645	.37423
Claridad emocional	Enfermería	1007	25.4042	5.55905	.17518
	Fisioterapia	268	25.3769	5.76472	.35214
Reparación emocional	Enfermería	1007	26.53	6.158	.194
	Fisioterapia	268	26.95	5.927	.362
GHQ-12	Enfermería	1005	13.4169	5.41084	.17068
	Fisioterapia	269	12.8662	5.37656	.32781
PA general	Enfermería	974	37.18	4.877	.156
	Fisioterapia	265	37.64	4.670	.287
PA reciente	Enfermería	948	35.20	5.693	.185
	Fisioterapia	259	35.59	5.456	.339
NA general	Enfermería	970	24.08	6.381	.205
	Fisioterapia	265	24.10	6.703	.412
NA reciente	Enfermería	952	26.29	6.998	.227
	Fisioterapia	259	26.00	7.380	.459
ECE	Enfermería	1001	32.11	7.930	.251
	Fisioterapia	269	30.46	7.839	.478
Satisfacción con los estudios	Enfermería	781	3.60	.884	.032
	Fisioterapia	194	3.74	.826	.059
Autoestima	Enfermería	782	3.19	1.022	.037
	Fisioterapia	194	3.29	1.028	.074
Agotamiento	Enfermería	996	2.6505	1.29583	.04106
	Fisioterapia	269	2.1093	1.13287	.06907
Cinismo	Enfermería	996	1.2189	1.10611	.03505
	Fisioterapia	269	1.1868	1.14959	.07009
Eficacia profesional	Enfermería	996	4.1199	.76800	.02433
	Fisioterapia	269	4.1527	.82954	.05058
Absorción	Enfermería	992	3.2405	.98529	.03128
	Fisioterapia	267	3.0935	.97149	.05945
Dedicación	Enfermería	992	4.3925	.94865	.03012
	Fisioterapia	267	4.4371	.96877	.05929
Vigor	Enfermería	992	3.0739	.98416	.03125
	Fisioterapia	267	3.1096	.94922	.05809

Tabla 4.15 Prueba t para muestras independientes Enfermería y Fisioterapia

	Prueba Levene*		Prueba T para la igualdad de medias						
	F	Sig.	t	gl	Sig. bilateral	Diferencia de medias	Error típico de la diferencia	95% Intervalo de confianza	
								Inferior	Superior
EIE-33	.439	.508	-.913	1266	.362	-.791	.867	-2.492	.910
			-.897	409.811	.370	-.791	.882	-2.525	.942
Conciencia emocional	.008	.930	-1.221	1273	.222	-.206	.169	-.537	.125
			-1.193	407.913	.234	-.206	.173	-.545	.133
Control emocional	.018	.894	-1.020	1273	.308	-.196	.192	-.572	.181
			-1.010	414.747	.313	-.196	.194	-.576	.185
Empatía	3.134	.077	-.457	1273	.648	-.092	.201	-.487	.303
			-.445	406.129	.657	-.092	.207	-.499	.315
Motivación	1.507	.220	-.752	1273	.452	-.128	.170	-.462	.206
			-.724	399.893	.470	-.128	.177	-.476	.220
Habilidades sociales	.004	.947	-1.379	1273	.168	-.232	.168	-.561	.098
			-1.358	411.479	.175	-.232	.171	-.567	.104
EIE-25	.010	.922	-1.116	1273	.265	-.699	.626	-1.926	.529
			-1.114	419.194	.266	-.699	.627	-1.931	.534
Atención emocional	.556	.456	-.304	1273	.761	-.12477	.41026	-.92963	.68009
			-.298	409.793	.766	-.12477	.41824	-.94693	.69740
Claridad emocional	1.474	.225	.071	1273	.943	.02731	.38511	-.72821	.78282
			.069	408.865	.945	.02731	.39330	-.74585	.80046
Reparación emocional	1.856	.173	-1.005	1273	.315	-.422	.420	-1.246	.402
			-1.028	432.968	.305	-.422	.411	-1.230	.385
GHO-12	.015	.904	1.485	1272	.138	.55074	.37095	-.17699	1.27848
			1.490	424.666	.137	.55074	.36959	-.17570	1.27719
PA general	.172	.679	-1.370	1237	.171	-.459	.335	-1.116	.198
			-1.404	433.567	.161	-.459	.327	-1.101	.183
PA reciente	.746	.388	-.984	1205	.325	-.389	.396	-1.165	.387
			-1.008	424.059	.314	-.389	.386	-1.148	.370
NA general	1.639	.201	-.033	1233	.974	-.015	.447	-.892	.863
			-.032	404.138	.975	-.015	.460	-.919	.890
NA reciente	1.216	.270	.576	1209	.565	.286	.496	-.688	1.259
			.558	393.290	.577	.286	.512	-.720	1.292
ECE	.122	.727	3.025	1268	.003	1.643	.543	.577	2.709
			3.045	426.996	.002	1.643	.540	.582	2.704
Satisfacción con los estudios	4.132	.042	-1.933	973	.053	-.135	.070	-.273	.002
			-2.014	312.194	.045	-.135	.067	-.268	-.003
Autoestima	.614	.434	-1.180	974	.238	-.097	.082	-.258	.064
			-1.176	294.865	.240	-.097	.082	-.259	.065
Agotamiento	20.265	.000	6.236	1263	.000	.54121	.08679	.37095	.71147
			6.735	474.902	.000	.54121	.08035	.38331	.69910
Cinismo	.319	.572	.419	1263	.676	.03209	.07665	-.11828	.18246
			.410	411.841	.682	.03209	.07837	-.12195	.18614
Eficacia profesional	2.236	.135	-.611	1263	.541	-.03282	.05370	-.13816	.07253
			-.585	400.659	.559	-.03282	.05613	-.14316	.07752
Absorción	.346	.556	2.170	1257	.030	.14696	.06773	.01409	.27984
			2.188	424.932	.029	.14696	.06718	.01491	.27901
Dedicación	.098	.755	-.679	1257	.497	-.04459	.06570	-.17348	.08431
			-.671	413.627	.503	-.04459	.06650	-.17531	.08613
Vigor	.970	.325	-.530	1257	.596	-.03571	.06735	-.16784	.09642
			-.541	432.475	.589	-.03571	.06596	-.16535	.09394

\*Prueba de Levene para la igualdad de varianzas

\*\* Se han asumido varianzas iguales

\*\*\* No se han asumido varianzas iguales



Tabla 4.16 Estadísticos de grupo para la variable agrupada curso

	Universidad	N	Media	Desviación tít.	Error tít. de la media
EIE-33	Primero	437	120.79	12.910	.618
	Segundo	448	122.96	11.947	.564
Conciencia emocional	Primero	437	18.65	2.515	.120
	Segundo	451	18.82	2.436	.115
Control emocional	Primero	437	15.85	2.912	.139
	Segundo	451	16.07	2.614	.123
Empatía	Primero	437	18.05	2.937	.140
	Segundo	451	18.16	2.935	.138
Motivación	Primero	437	17.95	2.541	.122
	Segundo	451	17.87	2.391	.113
Habilidades sociales	Primero	437	19.48	2.436	.117
	Segundo	451	19.41	2.380	.112
EIE-25	Primero	437	90.00	8.898	.426
	Segundo	451	90.24	8.658	.408
Atención emocional	Primero	437	26.7414	5.81318	.27808
	Segundo	450	26.9911	5.98587	.28218
Claridad emocional	Primero	437	24.8330	5.31546	.25427
	Segundo	450	25.4156	5.76745	.27188
Reparación emocional	Primero	437	26.82	6.343	.303
	Segundo	450	26.40	5.999	.283
GHQ-12	Primero	436	12.7202	5.13851	.24609
	Segundo	452	13.3385	5.32351	.25040
PA general	Primero	431	36.81	4.661	.225
	Segundo	429	37.57	4.768	.230
PA reciente	Primero	422	35.62	5.512	.268
	Segundo	418	34.80	5.644	.276
NA general	Primero	430	24.49	6.471	.312
	Segundo	427	24.23	6.512	.315
NA reciente	Primero	422	26.09	6.998	.341
	Segundo	421	26.05	7.081	.345
ECE	Primero	435	31.67	7.603	.365
	Segundo	449	31.36	7.808	.368
Satisfacción con los estudios	Primero	341	3.59	.868	.047
	Segundo	334	3.68	.879	.048
Autoestima	Primero	341	3.16	1.047	.057
	Segundo	335	3.23	1.028	.056
Agotamiento	Primero	432	2.2056	1.16195	.05590
	Segundo	448	2.6408	1.29368	.06112
Cinismo	Primero	432	1.0894	1.11126	.05347
	Segundo	448	1.1507	1.03175	.04875
Eficacia profesional	Primero	432	4.0537	.75581	.03636
	Segundo	448	4.1729	.77216	.03648
Absorción	Primero	432	3.2590	.98651	.04746
	Segundo	444	3.1929	.94852	.04501
Dedicación	Primero	432	4.4363	.97018	.04668
	Segundo	444	4.4560	.90067	.04274
Vigor	Primero	432	3.1548	.98052	.04718
	Segundo	444	3.0578	.97393	.04622

Tabla 4.17 Prueba t para muestras independientes primero y segundo

	Prueba Levene*		Prueba T para la igualdad de medias						
	F	Sig.	t	gl	Sig. bilateral	Diferencia de medias	Error típico de la diferencia	95% Intervalo de confianza	
								Inferior	Superior
EIE-33	** ***	3.360 .067	-2.588 -2.586	883 873.866	.010 .010	-2.164 -2.164	.836 .837	-3.804 -3.806	-.523 -.522
Conciencia emocional	** ***	1.323 .250	-1.027 -1.026	886 882.464	.305 .305	-.171 -.171	.166 .166	-.497 -.497	.156 .156
Control emocional	** ***	3.890 .049	-1.196 -1.194	886 869.211	.232 .233	-.222 -.222	.186 .186	-.586 -.587	.142 .143
Empatía	** ***	.451 .502	-.600 -.600	886 885.074	.548 .548	-.118 -.118	.197 .197	-.505 -.505	.268 .268
Motivación	** ***	1.567 .211	.527 .527	886 878.502	.598 .598	.087 .087	.166 .166	-.238 -.238	.412 .412
Habilidades sociales	** ***	.487 .485	.422 .422	886 883.358	.673 .673	.068 .068	.162 .162	-.249 -.249	.385 .386
EIE-25	** ***	1.295 .255	-.406 -.406	886 882.936	.685 .685	-.239 -.239	.589 .589	-1.396 -1.396	.917 .917
Atención emocional	** ***	.733 .392	-.630 -.630	885 885.000	.529 .529	-.24969 -.24969	.39634 .39617	-1.02758 -1.02724	.52819 .52786
Claridad emocional	** ***	6.175 .013	-1.563 -1.565	885 882.598	.118 .118	-.58260 -.58260	.37270 .37225	-1.31408 -1.31321	.14887 .14800
Reparación emocional	** ***	2.556 .110	.995 .995	885 878.662	.320 .320	.412 .412	.414 .415	-.401 -.402	1.226 1.227
GHO-12	** ***	1.339 .248	-1.760 -1.761	886 886.000	.079 .079	-.61831 -.61831	.35131 .35108	-1.30780 -1.30736	.07118 .07074
PA general	** ***	.454 .500	-2.368 -2.368	858 857.357	.018 .018	-.761 -.761	.322 .322	-1.392 -1.393	-.130 -.130
PA reciente	** ***	1.005 .316	2.135 2.135	838 837.079	.033 .033	.822 .822	.385 .385	.066 .066	1.577 1.577
NA general	** ***	.005 .942	.573 .573	855 854.847	.567 .567	.254 .254	.443 .443	-.616 -.616	1.125 1.125
NA reciente	** ***	.063 .802	.078 .078	841 840.831	.938 .938	.038 .038	.485 .485	-.914 -.914	.990 .990
ECE	** ***	.994 .319	.586 .586	882 881.977	.558 .558	.304 .304	.519 .518	-.714 -.714	1.321 1.321
Satisfacción con los estudios	** ***	.239 .625	-1.253 -1.253	673 672.285	.211 .211	-.084 -.084	.067 .067	-.216 -.216	.048 .048
Autoestima	** ***	.040 .841	-.895 -.895	674 673.999	.371 .371	-.071 -.071	.080 .080	-.228 -.228	.085 .085
Agotamiento	** ***	10.337 .001	-5.245 -5.255	878 873.626	.000 .000	-.43529 -.43529	.08299 .08283	-.59818 -.59786	-.27241 -.27272
Cinismo	** ***	.111 .739	-.847 -.846	878 867.428	.397 .398	-.06123 -.06123	.07225 .07235	-.20304 -.20323	.08058 .08078
Eficacia profesional	** ***	.118 .731	-2.314 -2.315	878 877.802	.021 .021	-.11922 -.11922	.05153 .05151	-.22036 -.22032	-.01809 -.01812
Absorción	** ***	.370 .543	1.010 1.010	874 870.133	.313 .313	.06605 .06605	.06538 .06541	-.06227 -.06234	.19437 .19444
Dedicación	** ***	.958 .328	-.313 -.312	874 865.080	.755 .755	-.01976 -.01976	.06323 .06329	-.14386 -.14399	.10433 .10446
Vigor	** ***	.001 .981	1.470 1.470	874 872.981	.142 .142	.09707 .09707	.06604 .06604	-.03254 -.03256	.22668 .22669

\*Prueba de Levene para la igualdad de varianzas

\*\* Se han asumido varianzas iguales

\*\*\* No se han asumido varianzas iguales

Tabla 4.18 Estadísticos de grupo para la variable agrupada curso

	Universidad	N	Media	Desviación títp.	Error títp. de la media
EIE-33	Primero	437	120.79	12.910	.618
	Tercero	383	122.41	12.862	.657
Conciencia emocional	Primero	437	18.65	2.515	.120
	Tercero	387	18.85	2.407	.122
Control emocional	Primero	437	15.85	2.912	.139
	Tercero	387	15.93	2.852	.145
Empatía	Primero	437	18.05	2.937	.140
	Tercero	387	17.84	2.914	.148
Motivación	Primero	437	17.95	2.541	.122
	Tercero	387	17.87	2.507	.127
Habilidades sociales	Primero	437	19.48	2.436	.117
	Tercero	387	19.22	2.527	.128
EIE-25	Primero	437	90.00	8.898	.426
	Tercero	387	89.80	9.836	.500
Atención emocional	Primero	437	26.7414	5.81318	.27808
	Tercero	388	26.3892	6.11226	.31030
Claridad emocional	Primero	437	24.8330	5.31546	.25427
	Tercero	388	26.0155	5.66505	.28760
Reparación emocional	Primero	437	26.82	6.343	.303
	Tercero	388	26.64	5.977	.303
GHQ-12	Primero	436	12.7202	5.13851	.24609
	Tercero	386	13.9119	5.73144	.29172
PA general	Primero	431	36.81	4.661	.225
	Tercero	379	37.48	5.072	.261
PA reciente	Primero	422	35.62	5.512	.268
	Tercero	367	35.45	5.766	.301
NA general	Primero	430	24.49	6.471	.312
	Tercero	378	23.46	6.320	.325
NA reciente	Primero	422	26.09	6.998	.341
	Tercero	368	26.58	7.176	.374
ECE	Primero	435	31.67	7.603	.365
	Tercero	386	32.33	8.423	.429
Satisfacción con los estudios	Primero	341	3.59	.868	.047
	Tercero	300	3.62	.875	.051
Autoestima	Primero	341	3.16	1.047	.057
	Tercero	300	3.26	.990	.057
Agotamiento	Primero	432	2.2056	1.16195	.05590
	Tercero	385	2.7829	1.32209	.06738
Cinismo	Primero	432	1.0894	1.11126	.05347
	Tercero	385	1.4211	1.18438	.06036
Eficacia profesional	Primero	432	4.0537	.75581	.03636
	Tercero	385	4.1554	.81526	.04155
Absorción	Primero	432	3.2590	.98651	.04746
	Tercero	383	3.1723	1.02063	.05215
Dedicación	Primero	432	4.4363	.97018	.04668
	Tercero	383	4.3005	.98563	.05036
Vigor	Primero	432	3.1548	.98052	.04718
	Tercero	383	3.0261	.97278	.04971

Tabla 4.19 Prueba t para muestras independientes primero y tercero

	Prueba Levene*		Prueba T para la igualdad de medias							
	F	Sig.	t	gl	Sig. bilateral	Diferencia de medias	Error típico de la diferencia	95% Intervalo de confianza		
								Inferior	Superior	
EIE-33	.695	.405	-1.797	818	.073	-1.621	.902	-3.391	.150	
			-1.797	804.738	.073	-1.621	.902	-3.391	.149	
Conciencia emocional	3.544	.060	-1.192	822	.234	-.205	.172	-.543	.133	
			-1.195	817.042	.232	-.205	.172	-.542	.132	
Control emocional	.024	.876	-.392	822	.695	-.079	.201	-.474	.316	
			-.393	813.730	.695	-.079	.201	-.474	.316	
Empatía	.591	.442	1.021	822	.308	.209	.204	-.192	.610	
			1.021	811.450	.307	.209	.204	-.192	.609	
Motivación	.292	.589	.459	822	.647	.081	.176	-.265	.427	
			.459	812.446	.646	.081	.176	-.265	.427	
Habilidades sociales	.020	.887	1.491	822	.136	.258	.173	-.082	.598	
			1.488	801.885	.137	.258	.173	-.082	.598	
EIE-25	.034	.855	.316	822	.752	.206	.653	-1.075	1.487	
			.314	783.767	.754	.206	.657	-1.083	1.495	
Atención emocional	2.171	.141	.848	823	.397	.35224	.41543	-.46319	1.16768	
			.845	800.138	.398	.35224	.41667	-.46566	1.17015	
Claridad emocional	1.981	.160	-3.092	823	.002	-1.18251	.38244	-1.93318	-.43185	
			-3.080	796.500	.002	-1.18251	.38389	-1.93606	-.42896	
Reparación emocional	1.560	.212	.407	823	.684	.175	.431	-.670	1.020	
			.408	820.073	.683	.175	.429	-.667	1.017	
GHO-12	5.948	.015	-3.143	820	.002	-1.19173	.37914	-1.93593	-.44754	
			-3.123	778.840	.002	-1.19173	.38166	-1.94093	-.44253	
PA general	1.716	.191	-1.961	808	.050	-.671	.342	-1.342	.001	
			-1.950	773.115	.051	-.671	.344	-1.346	.004	
PA reciente	1.482	.224	.419	787	.675	.169	.402	-.621	.958	
			.418	761.034	.676	.169	.403	-.623	.960	
NA general	.740	.390	2.272	806	.023	1.025	.451	.140	1.911	
			2.276	797.099	.023	1.025	.451	.141	1.910	
NA reciente	.334	.564	-.962	788	.336	-.486	.505	-1.478	.505	
			-.961	767.796	.337	-.486	.506	-1.479	.507	
ECE	4.220	.040	-1.179	819	.239	-.660	.559	-1.758	.438	
			-1.172	780.869	.241	-.660	.563	-1.764	.445	
Satisfacción con los estudios	.086	.770	-.352	639	.725	-.024	.069	-.160	.111	
			-.352	627.388	.725	-.024	.069	-.160	.111	
Autoestima	.025	.874	-1.253	639	.211	-.101	.081	-.260	.057	
			-1.257	635.647	.209	-.101	.081	-.259	.057	
Agotamiento	13.879	.000	-6.643	815	.000	-5.7730	.08691	-.74789	-.40671	
			-6.594	769.685	.000	-5.7730	.08755	-.74917	-.40543	
Cinismo	4.046	.045	-4.129	815	.000	-.33171	.08034	-.48941	-.17401	
			-4.114	789.783	.000	-.33171	.08064	-.49000	-.17342	
Eficacia profesional	2.498	.114	-1.850	815	.065	-.10169	.05498	-.20960	.00622	
			-1.842	786.457	.066	-.10169	.05522	-.21007	.00670	
Absorción	.794	.373	1.231	813	.219	.08661	.07037	-.05153	.22474	
			1.228	794.053	.220	.08661	.07052	-.05181	.22503	
Dedicación	1.030	.311	1.979	813	.048	.13575	.06860	.00109	.27041	
			1.977	798.157	.048	.13575	.06867	.00096	.27054	
Vigor	.001	.973	1.877	813	.061	.12870	.06856	-.00588	.26328	
			1.878	802.804	.061	.12870	.06853	-.00581	.26322	

\*Prueba de Levene para la igualdad de varianzas

\*\* Se han asumido varianzas iguales

\*\*\* No se han asumido varianzas iguales

Tabla 4.20 Estadísticos de grupo para la variable agrupada curso

	Universidad	N	Media	Desviación tít.	Error tít. de la media
EIE-33	Segundo	448	122.96	11.947	.564
	Tercero	383	122.41	12.862	.657
Conciencia emocional	Segundo	451	18.82	2.436	.115
	Tercero	387	18.85	2.407	.122
Control emocional	Segundo	451	16.07	2.614	.123
	Tercero	387	15.93	2.852	.145
Empatía	Segundo	451	18.16	2.935	.138
	Tercero	387	17.84	2.914	.148
Motivación	Segundo	451	17.87	2.391	.113
	Tercero	387	17.87	2.507	.127
Habilidades sociales	Segundo	451	19.41	2.380	.112
	Tercero	387	19.22	2.527	.128
EIE-25	Segundo	451	90.24	8.658	.408
	Tercero	387	89.80	9.836	.500
Atención emocional	Segundo	450	26.9911	5.98587	.28218
	Tercero	388	26.3892	6.11226	.31030
Claridad emocional	Segundo	450	25.4156	5.76745	.27188
	Tercero	388	26.0155	5.66505	.28760
Reparación emocional	Segundo	450	26.40	5.999	.283
	Tercero	388	26.64	5.977	.303
GHQ-12	Segundo	452	13.3385	5.32351	.25040
	Tercero	386	13.9119	5.73144	.29172
PA general	Segundo	429	37.57	4.768	.230
	Tercero	379	37.48	5.072	.261
PA reciente	Segundo	418	34.80	5.644	.276
	Tercero	367	35.45	5.766	.301
NA general	Segundo	427	24.23	6.512	.315
	Tercero	378	23.46	6.320	.325
NA reciente	Segundo	421	26.05	7.081	.345
	Tercero	368	26.58	7.176	.374
ECE	Segundo	449	31.36	7.808	.368
	Tercero	386	32.33	8.423	.429
Satisfacción con los estudios	Segundo	334	3.68	.879	.048
	Tercero	300	3.62	.875	.051
Autoestima	Segundo	335	3.23	1.028	.056
	Tercero	300	3.26	.990	.057
Agotamiento	Segundo	448	2.6408	1.29368	.06112
	Tercero	385	2.7829	1.32209	.06738
Cinismo	Segundo	448	1.1507	1.03175	.04875
	Tercero	385	1.4211	1.18438	.06036
Eficacia profesional	Segundo	448	4.1729	.77216	.03648
	Tercero	385	4.1554	.81526	.04155
Absorción	Segundo	444	3.1929	.94852	.04501
	Tercero	383	3.1723	1.02063	.05215
Dedicación	Segundo	444	4.4560	.90067	.04274
	Tercero	383	4.3005	.98563	.05036
Vigor	Segundo	444	3.0578	.97393	.04622
	Tercero	383	3.0261	.97278	.04971

Tabla 4.21 Prueba t para muestras independientes segundo y tercero

	Prueba Levene*		Prueba T para la igualdad de medias						
	F	Sig.	t	gl	Sig. bilateral	Diferencia de medias	Error típico de la diferencia	95% Intervalo de confianza	
								Inferior	Superior
EIE-33	.748	.387	.630	829	.529	.543	.861	-1.148	2.233
			.627	787.306	.531	.543	.866	-1.158	2.243
Conciencia emocional	.634	.426	-.206	836	.837	-.035	.168	-.364	.295
			-.206	819.626	.837	-.035	.168	-.364	.295
Control emocional	3.199	.074	.757	836	.449	.143	.189	-.228	.514
			.752	790.675	.452	.143	.190	-.230	.516
Empatía	.014	.907	1.613	836	.107	.327	.203	-.071	.725
			1.613	818.447	.107	.327	.203	-.071	.725
Motivación	.418	.518	-.038	836	.970	-.006	.169	-.339	.326
			-.038	803.637	.970	-.006	.170	-.340	.327
Habilidades sociales	.630	.427	1.119	836	.264	.190	.170	-.143	.523
			1.113	799.780	.266	.190	.170	-.145	.524
EIE-25	1.365	.243	.697	836	.486	.445	.639	-.809	1.700
			.690	775.739	.490	.445	.645	-.821	1.712
Atención emocional	.424	.515	1.437	836	.151	.60194	.41877	-.22003	1.42390
			1.435	812.690	.152	.60194	.41942	-.22134	1.42521
Claridad emocional	.894	.345	-1.514	836	.130	-.59991	.39629	-1.37776	.17794
			-1.516	821.965	.130	-.59991	.39577	-1.37674	.17693
Reparación emocional	.106	.745	-.572	836	.567	-.237	.415	-1.052	.577
			-.572	818.810	.567	-.237	.415	-1.051	.577
GHO-12	1.918	.166	-1.500	836	.134	-.57342	.38222	-1.32365	.17680
			-1.492	793.563	.136	-.57342	.38445	-1.32808	.18123
PA general	.475	.491	.262	806	.794	.091	.346	-.589	.770
			.261	779.212	.795	.091	.348	-.592	.773
PA reciente	.071	.790	-1.602	783	.110	-.653	.408	-1.454	.147
			-1.600	765.381	.110	-.653	.408	-1.455	.148
NA general	.853	.356	1.700	803	.089	.771	.454	-.119	1.662
			1.703	796.221	.089	.771	.453	-.118	1.660
NA reciente	.112	.738	-1.030	787	.303	-.524	.509	-1.522	.474
			-1.029	770.109	.304	-.524	.509	-1.523	.475
ECE	1.359	.244	-1.714	833	.087	-.963	.562	-2.067	.140
			-1.704	792.332	.089	-.963	.565	-2.073	.146
Satisfacción con los estudios	.563	.453	.860	632	.390	.060	.070	-.077	.197
			.860	625.311	.390	.060	.070	-.077	.197
Autoestima	.002	.963	-.371	633	.711	-.030	.080	-.187	.128
			-.372	629.597	.710	-.030	.080	-.187	.128
Agotamiento	.406	.524	-1.564	831	.118	-.14201	.09082	-.32028	.03626
			-1.561	806.715	.119	-.14201	.09097	-.32058	.03656
Cinismo	6.338	.012	-3.523	831	.000	-.27048	.07679	-.42120	-.11977
			-3.486	767.688	.001	-.27048	.07759	-.42279	-.11818
Eficacia profesional	1.556	.213	.318	831	.750	.01753	.05507	-.09055	.12562
			.317	797.243	.751	.01753	.05529	-.09100	.12607
Absorción	2.277	.132	.300	825	.764	.02056	.06852	-.11394	.15505
			.298	786.694	.765	.02056	.06889	-.11468	.15579
Dedicación	4.242	.040	2.370	825	.018	.15551	.06562	.02671	.28432
			2.354	781.067	.019	.15551	.06606	.02584	.28518
Vigor	.000	.992	.466	825	.641	.03163	.06788	-.10161	.16487
			.466	807.567	.641	.03163	.06788	-.10160	.16487

\*Prueba de Levene para la igualdad de varianzas

\*\* Se han asumido varianzas iguales

\*\*\* No se han asumido varianzas iguales

Tabla 4.22 Estadísticos de grupo para la variable agrupada Universidad

	Universidad	N	Media	Desviación títp.	Error títp. de la media
EIE-33	León	574	121.46	12.053	.503
	Salamanca	185	122.02	15.468	1.137
Conciencia emocional	León	576	18.66	2.309	.096
	Salamanca	189	18.88	2.732	.199
Control emocional	León	576	15.92	2.808	.117
	Salamanca	189	16.20	2.961	.215
Empatía	León	576	17.83	2.910	.121
	Salamanca	189	18.02	3.313	.241
Motivación	León	576	17.72	2.591	.108
	Salamanca	189	17.69	2.495	.181
Habilidades sociales	León	576	19.23	2.353	.098
	Salamanca	189	19.21	2.781	.202
EIE-25	León	576	89.36	9.021	.376
	Salamanca	189	89.97	10.468	.761
Atención emocional	León	577	26.7608	5.85042	.24356
	Salamanca	188	26.9628	6.47196	.47202
Claridad emocional	León	577	25.7938	5.36521	.22336
	Salamanca	188	25.3723	5.79228	.42245
Reparación emocional	León	577	26.62	5.914	.246
	Salamanca	188	26.39	6.535	.477
GHQ-12	León	577	12.8423	5.24051	.21817
	Salamanca	187	15.4759	5.66286	.41411
PA general	León	556	37.32	4.797	.203
	Salamanca	182	37.03	5.243	.389
PA reciente	León	540	35.40	5.804	.250
	Salamanca	183	34.99	5.869	.434
NA general	León	552	23.78	6.595	.281
	Salamanca	182	25.55	6.052	.449
NA reciente	León	544	25.03	7.133	.306
	Salamanca	183	30.21	6.288	.465
ECE	León	577	31.00	7.755	.323
	Salamanca	186	34.27	7.609	.558
Satisfacción con los estudios	León	486	3.55	.871	.040
	Salamanca	122	3.61	.966	.087
Autoestima	León	486	3.19	1.013	.046
	Salamanca	122	3.23	1.112	.101
Agotamiento	León	573	2.6360	1.29389	.05405
	Salamanca	187	2.3733	1.19836	.08763
Cinismo	León	573	1.2631	1.13303	.04733
	Salamanca	187	1.2393	1.14882	.08401
Eficacia profesional	León	573	4.0669	.77764	.03249
	Salamanca	187	4.1292	.86034	.06291
Absorción	León	573	3.1026	.95803	.04002
	Salamanca	185	3.3543	.97177	.07145
Dedicación	León	573	4.3354	.95805	.04002
	Salamanca	185	4.5108	.94759	.06967
Vigor	León	573	2.9406	.98424	.04112
	Salamanca	185	3.1936	1.01291	.07447

Tabla 4.23 Prueba t para muestras independientes León y Salamanca

	Prueba Levene*		Prueba T para la igualdad de medias							
	F	Sig.	t	gl	Sig. bilateral	Diferencia de medias	Error típico de la diferencia	95% Intervalo de confianza		
								Inferior	Superior	
EIE-33	** ***	10.945	.001	-.511 -.450	757 259.865	.610 .653	-.560 -.560	1.096 1.244	-2.712 -3.008	1.592 1.889
Conciencia emocional	** ***	6.437	.011	-1.104 -1.014	763 281.375	.270 .311	-.224 -.224	.203 .221	-.622 -.659	.174 .211
Control emocional	** ***	.074	.785	-1.170 -1.139	763 306.583	.242 .256	-.279 -.279	.239 .245	-.748 -.761	.189 .203
Empatía	** ***	1.632	.202	-.750 -.702	763 289.190	.454 .483	-.189 -.189	.253 .270	-.685 -.720	.307 .341
Motivación	** ***	2.236	.135	.135 .138	763 331.107	.893 .890	.029 .029	.215 .211	-.393 -.386	.452 .445
Habilidades sociales	** ***	2.037	.154	.110 .101	763 281.639	.912 .920	.023 .023	.207 .225	-.383 -.420	.428 .465
EIE-25	** ***	2.489	.115	-.780 -.723	763 285.241	.436 .470	-.614 -.614	.788 .849	-2.161 -2.286	.932 1.057
Atención emocional	** ***	4.097	.043	-.400 -.380	763 293.087	.689 .704	-.20193 -.20193	50460 53115	-1.19250 -1.24728	.78863 .84342
Claridad emocional	** ***	2.578	.109	.917 .882	763 298.589	.359 .379	.42142 .42142	.45961 .47786	-.48082 -.51898	1.32366 1.36182
Reparación emocional	** ***	3.554	.060	.452 .429	763 293.347	.652 .668	.230 .230	.510 .536	-.771 -.825	1.231 1.286
GHO-12	** ***	1.433	.232	-5.854 -5.627	762 296.209	.000 .000	-2.63365 -2.63365	44991 46806	-3.51685 -3.55480	-1.75044 -1.71250
PA general	** ***	1.601	.206	.707 .675	736 286.764	.480 .500	.296 .296	.419 .439	-.527 -.567	1.119 1.160
PA reciente	** ***	.153	.696	.822 .817	721 311.116	.412 .414	.409 .409	.498 .501	-.568 -.576	1.386 1.394
NA general	** ***	2.953	.086	-3.220 -3.363	732 333.682	.001 .001	-1.780 -1.780	.553 .529	-2.864 -2.821	-.695 -.739
NA reciente	** ***	5.475	.020	-8.752 -9.316	725 351.577	.000 .000	-5.184 -5.184	.592 .556	-6.346 -6.278	-4.021 -4.089
ECE	** ***	1.018	.313	-5.025 -5.074	761 318.190	.000 .000	-3.271 -3.271	.651 .645	-4.549 -4.539	-1.993 -2.003
Satisfacción con los estudios	** ***	2.566	.110	-.679 -.638	606 173.658	.497 .524	-.061 -.061	.090 .096	-.238 -.251	.116 .128
Autoestima	** ***	3.367	.067	-.404 -.382	606 174.821	.687 .703	-.042 -.042	.105 .111	-.248 -.261	.163 .176
Agotamiento	** ***	4.111	.043	2.454 2.551	758 338.522	.014 .011	.26269 .26269	.10705 .10296	.05254 .06016	.47284 .46522
Cinismo	** ***	.001	.981	.249 .247	758 312.590	.804 .805	.02380 .02380	.09575 .09643	-.16416 -.16592	.21177 .21353
Eficacia profesional	** ***	2.646	.104	-.927 -.880	758 291.667	.354 .379	-.06233 -.06233	.06727 .07081	-.19438 -.20169	.06972 .07703
Absorción	** ***	.120	.729	-3.096 -3.074	756 307.844	.002 .002	-.25170 -.25170	.08130 .08189	-.41130 -.41284	-.09211 -.09057
Dedicación	** ***	.000	.999	-2.171 -2.183	756 314.475	.030 .030	-.17544 -.17544	.08080 .08035	-.33405 -.33352	-.01682 -.01735
Vigor	** ***	.168	.682	-3.019 -2.975	756 304.189	.003 .003	-.25305 -.25305	.08383 .08507	-.41760 -.42044	-.08849 -.08565

\*Prueba de Levene para la igualdad de varianzas

\*\* Se han asumido varianzas iguales

\*\*\* No se han asumido varianzas iguales



Tabla 4.24 Estadísticos de grupo para la variable agrupada Universidad

	Universidad	N	Media	Desviación títp.	Error títp. de la media
EIE-33	León	574	121.46	12.053	.503
	Valladolid	382	124.12	11.553	.591
Conciencia emocional	León	576	18.66	2.309	.096
	Valladolid	382	18.94	2.425	.124
Control emocional	León	576	15.92	2.808	.117
	Valladolid	382	15.96	2.728	.140
Empatía	León	576	17.83	2.910	.121
	Valladolid	382	18.34	2.800	.143
Motivación	León	576	17.72	2.591	.108
	Valladolid	382	18.38	2.299	.118
Habilidades sociales	León	576	19.23	2.353	.098
	Valladolid	382	19.83	2.311	.118
EIE-25	León	576	89.36	9.021	.376
	Valladolid	382	91.46	8.403	.430
Atención emocional	León	577	26.7608	5.85042	.24356
	Valladolid	382	26.3953	5.91571	.30267
Claridad emocional	León	577	25.7938	5.36521	.22336
	Valladolid	382	25.1387	5.98678	.30631
Reparación emocional	León	577	26.62	5.914	.246
	Valladolid	382	27.10	6.147	.314
GHQ-12	León	577	12.8423	5.24051	.21817
	Valladolid	382	12.7277	5.11795	.26186
PA general	León	556	37.32	4.797	.203
	Valladolid	377	37.53	4.692	.242
PA reciente	León	540	35.40	5.804	.250
	Valladolid	366	35.41	5.499	.287
NA general	León	552	23.78	6.595	.281
	Valladolid	377	23.53	6.231	.321
NA reciente	León	544	25.03	7.133	.306
	Valladolid	366	26.12	6.750	.353
ECE	León	577	31.00	7.755	.323
	Valladolid	383	31.80	7.806	.399
Satisfacción con los estudios	León	486	3.55	.871	.040
	Valladolid	285	3.70	.838	.050
Autoestima	León	486	3.19	1.013	.046
	Valladolid	286	3.26	1.009	.060
Agotamiento	León	573	2.6360	1.29389	.05405
	Valladolid	379	2.5831	1.30223	.06689
Cinismo	León	573	1.2631	1.13303	.04733
	Valladolid	379	1.1268	1.08909	.05594
Eficacia profesional	León	573	4.0669	.77764	.03249
	Valladolid	379	4.2181	.75304	.03868
Absorción	León	573	3.1026	.95803	.04002
	Valladolid	377	3.2629	1.02614	.05285
Dedicación	León	573	4.3354	.95805	.04002
	Valladolid	377	4.3963	.97897	.05042
Vigor	León	573	2.9406	.98424	.04112
	Valladolid	377	3.1883	.94989	.04892

Tabla 4.25 Prueba t para muestras independientes León y Valladolid

	Prueba Levene*		Prueba T para la igualdad de medias						
	F	Sig.	t	gl	Sig. bilateral	Diferencia de medias	Error típico de la diferencia	95% Intervalo de confianza	
								Inferior	Superior
EIE-33	.018	.893	-3.406	954	.001	-2.667	.783	-4.203	-1.130
			-3.435	839.866	.001	-2.667	.776	-4.190	-1.143
Conciencia emocional	.865	.353	-1.818	956	.069	-.283	.155	-.588	.022
			-1.800	788.058	.072	-.283	.157	-.591	.026
Control emocional	.603	.438	-.184	956	.854	-.034	.183	-.393	.326
			-.185	832.162	.854	-.034	.182	-.391	.324
Empatía	.026	.871	-2.703	956	.007	-.511	.189	-.883	-.140
			-2.724	837.502	.007	-.511	.188	-.880	-.143
Motivación	5.547	.019	-4.019	956	.000	-.657	.164	-.978	-.336
			-4.117	879.707	.000	-.657	.160	-.971	-.344
Habilidades sociales	.221	.638	-3.863	956	.000	-.595	.154	-.898	-.293
			-3.877	826.313	.000	-.595	.154	-.897	-.294
EIE-25	1.311	.252	-3.623	956	.000	-2.099	.579	-3.236	-.962
			-3.675	854.999	.000	-2.099	.571	-3.220	-.978
Atención emocional	.839	.360	.943	957	.346	.36554	.38762	-.39514	1.12623
			.941	809.616	.347	.36554	.38850	-.39704	1.12813
Claridad emocional	4.238	.040	1.767	957	.078	.65502	.37076	-.07259	1.38262
			1.728	753.053	.084	.65502	.37910	-.08919	1.39923
Reparación emocional	.732	.392	-1.193	957	.233	-.473	.396	-1.251	.305
			-1.184	793.858	.237	-.473	.399	-1.257	.311
GHO-12	1.057	.304	.334	957	.738	.11454	.34248	-.55755	.78663
			.336	829.225	.737	.11454	.34083	-.55445	.78353
PA general	.132	.717	-.660	931	.509	-.209	.317	-.832	.413
			-.663	819.062	.508	-.209	.316	-.829	.411
PA reciente	1.428	.232	-.037	904	.970	-.014	.385	-.770	.741
			-.038	811.101	.970	-.014	.381	-.762	.733
NA general	2.348	.126	.568	927	.570	.245	.431	-.601	1.091
			.574	837.040	.566	.245	.426	-.592	1.082
NA reciente	2.136	.144	-2.317	908	.021	-1.094	.472	-2.020	-.167
			-2.342	811.569	.019	-1.094	.467	-2.010	-.177
ECE	.061	.804	-1.562	958	.119	-.801	.512	-1.806	.205
			-1.560	814.660	.119	-.801	.513	-1.808	.207
Satisfacción con los estudios	1.281	.258	-2.313	769	.021	-.148	.064	-.274	-.022
			-2.336	613.465	.020	-.148	.063	-.273	-.024
Autoestima	.003	.955	-.902	770	.367	-.068	.075	-.216	.080
			-.903	599.390	.367	-.068	.075	-.216	.080
Agotamiento	.000	.992	.615	950	.539	.05284	.08589	-.11572	.22139
			.614	805.785	.539	.05284	.08600	-.11597	.22165
Cinismo	1.463	.227	1.845	950	.065	.13627	.07387	-.00870	.28125
			1.860	831.363	.063	.13627	.07328	-.00756	.28011
Eficacia profesional	.048	.826	-2.974	950	.003	-.15123	.05085	-.25102	-.05145
			-2.994	827.304	.003	-.15123	.05051	-.25038	-.05208
Absorción	2.049	.153	-2.453	948	.014	-.16035	.06536	-.28862	-.03208
			-2.419	765.447	.016	-.16035	.06629	-.29049	-.03021
Dedicación	.491	.484	-.950	948	.342	-.06091	.06409	-.18668	.06486
			-.946	792.342	.344	-.06091	.06437	-.18727	.06545
Vigor	.907	.341	-3.848	948	.000	-.24773	.06438	-.37406	-.12139
			-3.876	824.411	.000	-.24773	.06391	-.37316	-.12229

\*Prueba de Levene para la igualdad de varianzas

\*\* Se han asumido varianzas iguales

\*\*\* No se han asumido varianzas iguales

Tabla 4.26 Estadísticos de grupo para la variable agrupada Universidad

	Universidad	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
EIE-33	León	574	121.46	12.053	.503
	Burgos	127	118.50	12.347	1.096
Conciencia emocional	León	576	18.66	2.309	.096
	Burgos	128	18.59	2.722	.241
Control emocional	León	576	15.92	2.808	.117
	Burgos	128	15.73	2.640	.233
Empatía	León	576	17.83	2.910	.121
	Burgos	128	17.99	2.748	.243
Motivación	León	576	17.72	2.591	.108
	Burgos	128	17.56	2.247	.199
Habilidades sociales	León	576	19.23	2.353	.098
	Burgos	128	18.95	2.551	.225
EIE-25	León	576	89.36	9.021	.376
	Burgos	128	88.84	8.929	.789
Atención emocional	León	577	26.7608	5.85042	.24356
	Burgos	128	27.1719	5.88353	.52004
Claridad emocional	León	577	25.7938	5.36521	.22336
	Burgos	128	24.4297	5.03168	.44474
Reparación emocional	León	577	26.62	5.914	.246
	Burgos	128	25.49	6.132	.542
GHQ-12	León	577	12.8423	5.24051	.21817
	Burgos	128	13.8984	5.79552	.51226
PA general	León	556	37.32	4.797	.203
	Burgos	124	36.69	4.805	.432
PA reciente	León	540	35.40	5.804	.250
	Burgos	118	34.83	4.964	.457
NA general	León	552	23.78	6.595	.281
	Burgos	124	25.01	6.657	.598
NA reciente	León	544	25.03	7.133	.306
	Burgos	118	25.86	6.846	.630
ECE	León	577	31.00	7.755	.323
	Burgos	124	31.37	8.910	.800
Satisfacción con los estudios	León	486	3.55	.871	.040
	Burgos	82	3.84	.824	.091
Autoestima	León	486	3.19	1.013	.046
	Burgos	82	3.17	1.004	.111
Agotamiento	León	573	2.6360	1.29389	.05405
	Burgos	126	2.1754	1.21040	.10783
Cinismo	León	573	1.2631	1.13303	.04733
	Burgos	126	1.1964	1.05528	.09401
Eficacia profesional	León	573	4.0669	.77764	.03249
	Burgos	126	4.1219	.73957	.06589
Absorción	León	573	3.1026	.95803	.04002
	Burgos	124	3.3234	.94510	.08487
Dedicación	León	573	4.3354	.95805	.04002
	Burgos	124	4.5644	.82286	.07389
Vigor	León	573	2.9406	.98424	.04112
	Burgos	124	3.2402	.88576	.07954

Tabla 4.27 Prueba t para muestras independientes León Burgos

	Prueba Levene*		Prueba T para la igualdad de medias						
	F	Sig.	t	gl	Sig. bilateral	Diferencia de medias	Error típico de la diferencia	95% Intervalo de confianza	
								Inferior	Superior
EIE-33	.000	1.000	2.487	699	.013	2.953	1.187	.622	5.283
			2.449	182.941	.015	2.953	1.206	.574	5.331
Conciencia emocional	4.834	.028	.316	702	.752	.074	.233	-.385	.532
			.285	169.895	.776	.074	.259	-.438	.585
Control emocional	.248	.618	.719	702	.472	.195	.271	-.338	.728
			.748	196.117	.455	.195	.261	-.320	.710
Empatía	.924	.337	-.589	702	.556	-.166	.282	-.719	.387
			-.611	195.497	.542	-.166	.271	-.701	.370
Motivación	3.479	.063	.645	702	.519	.160	.247	-.326	.646
			.706	209.100	.481	.160	.226	-.286	.605
Habilidades sociales	.015	.904	1.238	702	.216	.289	.234	-.169	.748
			1.176	178.142	.241	.289	.246	-.196	.774
EIE-25	.181	.671	.595	702	.552	.523	.880	-1.204	2.251
			.599	188.993	.550	.523	.874	-1.201	2.248
Atención emocional	.049	.825	-.718	703	.473	-.41104	.57218	-1.53443	.71235
			-.716	186.843	.475	-.41104	.57424	-1.54388	.72179
Claridad emocional	.053	.817	2.631	703	.009	1.36407	.51845	.34617	2.38198
			2.741	196.389	.007	1.36407	.49768	.38259	2.34555
Reparación emocional	.321	.571	1.946	703	.052	1.132	.582	-.010	2.274
			1.901	183.091	.059	1.132	.595	-.043	2.306
GHO-12	1.286	.257	-2.022	703	.044	-1.05615	.52222	-2.08145	-.03085
			-1.897	175.973	.059	-1.05615	.55678	-2.15497	.04267
PA general	.036	.850	1.322	678	.186	.630	.477	-.305	1.566
			1.321	181.749	.188	.630	.477	-.311	1.572
PA reciente	4.251	.040	.986	656	.324	.568	.576	-.562	1.698
			1.090	193.608	.277	.568	.521	-.459	1.595
NA general	.014	.905	-1.878	674	.061	-1.233	.657	-2.522	.056
			-1.866	181.244	.064	-1.233	.660	-2.536	.070
NA reciente	.611	.435	-1.161	660	.246	-.835	.719	-2.247	.577
			-1.192	176.478	.235	-.835	.701	-2.217	.547
ECE	5.270	.022	-.466	699	.642	-.368	.789	-1.917	1.182
			-.426	165.376	.671	-.368	.863	-2.071	1.336
Satisfacción con los estudios	1.634	.202	-2.790	566	.005	-.288	.103	-.491	-.085
			-2.904	113.797	.004	-.288	.099	-.484	-.092
Autoestima	.130	.719	.137	566	.891	.017	.121	-.221	.254
			.138	110.702	.891	.017	.120	-.221	.254
Agotamiento	1.740	.188	3.659	697	.000	.46055	.12588	.21341	.70770
			3.818	193.048	.000	.46055	.12062	.22265	.69846
Cinismo	.955	.329	.605	697	.545	.06663	.11015	-.14964	.28290
			.633	193.686	.527	.06663	.10525	-.14097	.27422
Eficacia profesional	.788	.375	-.726	697	.468	-.05504	.07586	-.20398	.09390
			-.749	190.704	.455	-.05504	.07346	-.19994	.08986
Absorción	.479	.489	-2.333	695	.020	-.22082	.09466	-.40668	-.03496
			-2.353	181.850	.020	-.22082	.09384	-.40597	-.03567
Dedicación	4.568	.033	-2.471	695	.014	-.22898	.09266	-.41091	-.04705
			-2.725	202.013	.007	-.22898	.08404	-.39468	-.06328
Vigor	3.665	.056	-3.127	695	.002	-.29967	.09583	-.48782	-.11152
			-3.347	194.526	.001	-.29967	.08954	-.47627	-.12307

\*Prueba de Levene para la igualdad de varianzas

\*\* Se han asumido varianzas iguales

\*\*\* No se han asumido varianzas iguales

Tabla 4.28 Estadísticos de grupo para la variable agrupada Universidad

	Universidad	N	Media	Desviación títp.	Error títp. de la media
EIE-33	Salamanca	185	122.02	15.468	1.137
	Valladolid	382	124.12	11.553	.591
Conciencia emocional	Salamanca	189	18.88	2.732	.199
	Valladolid	382	18.94	2.425	.124
Control emocional	Salamanca	189	16.20	2.961	.215
	Valladolid	382	15.96	2.728	.140
Empatía	Salamanca	189	18.02	3.313	.241
	Valladolid	382	18.34	2.800	.143
Motivación	Salamanca	189	17.69	2.495	.181
	Valladolid	382	18.38	2.299	.118
Habilidades sociales	Salamanca	189	19.21	2.781	.202
	Valladolid	382	19.83	2.311	.118
EIE-25	Salamanca	189	89.97	10.468	.761
	Valladolid	382	91.46	8.403	.430
Atención emocional	Salamanca	188	26.9628	6.47196	.47202
	Valladolid	382	26.3953	5.91571	.30267
Claridad emocional	Salamanca	188	25.3723	5.79228	.42245
	Valladolid	382	25.1387	5.98678	.30631
Reparación emocional	Salamanca	188	26.39	6.535	.477
	Valladolid	382	27.10	6.147	.314
GHQ-12	Salamanca	187	15.4759	5.66286	.41411
	Valladolid	382	12.7277	5.11795	.26186
PA general	Salamanca	182	37.03	5.243	.389
	Valladolid	377	37.53	4.692	.242
PA reciente	Salamanca	183	34.99	5.869	.434
	Valladolid	366	35.41	5.499	.287
NA general	Salamanca	182	25.55	6.052	.449
	Valladolid	377	23.53	6.231	.321
NA reciente	Salamanca	183	30.21	6.288	.465
	Valladolid	366	26.12	6.750	.353
ECE	Salamanca	186	34.27	7.609	.558
	Valladolid	383	31.80	7.806	.399
Satisfacción con los estudios	Salamanca	122	3.61	.966	.087
	Valladolid	285	3.70	.838	.050
Autoestima	Salamanca	122	3.23	1.112	.101
	Valladolid	286	3.26	1.009	.060
Agotamiento	Salamanca	187	2.3733	1.19836	.08763
	Valladolid	379	2.5831	1.30223	.06689
Cinismo	Salamanca	187	1.2393	1.14882	.08401
	Valladolid	379	1.1268	1.08909	.05594
Eficacia profesional	Salamanca	187	4.1292	.86034	.06291
	Valladolid	379	4.2181	.75304	.03868
Absorción	Salamanca	185	3.3543	.97177	.07145
	Valladolid	377	3.2629	1.02614	.05285
Dedicación	Salamanca	185	4.5108	.94759	.06967
	Valladolid	377	4.3963	.97897	.05042
Vigor	Salamanca	185	3.1936	1.01291	.07447
	Valladolid	377	3.1883	.94989	.04892

Tabla 4.29 Prueba t para muestras independientes Salamanca Valladolid

	Prueba Levene*		Prueba T para la igualdad de medias						
	F	Sig.	t	gl	Sig. bilateral	Diferencia de medias	Error típico de la diferencia	95% Intervalo de confianza	
								Inferior	Superior
EIE-33	10.844	.001	-1.815	565	.070	-2.107	1.161	-4.387	.173
			-1.644	286.737	.101	-2.107	1.282	-4.630	.416
Conciencia emocional	2.689	.102	-.261	569	.794	-.059	.225	-.501	.383
			-.251	337.799	.802	-.059	.234	-.520	.402
Control emocional	.663	.416	.984	569	.326	.246	.250	-.245	.736
			.957	348.754	.339	.246	.257	-.259	.750
Empatía	1.846	.175	-1.215	569	.225	-.322	.265	-.842	.199
			-1.148	324.421	.252	-.322	.280	-.873	.230
Motivación	.064	.801	-3.263	569	.001	-.686	.210	-1.100	-.273
			-3.174	348.789	.002	-.686	.216	-1.112	-.261
Habilidades sociales	2.670	.103	-2.808	569	.005	-.618	.220	-1.051	-.186
			-2.639	319.964	.009	-.618	.234	-1.079	-.157
EIE-25	5.433	.020	-1.827	569	.068	-1.485	.813	-3.081	.111
			-1.698	311.368	.091	-1.485	.874	-3.205	.236
Atención emocional	1.666	.197	1.043	568	.297	.56748	.54384	-.50071	1.63566
			1.012	343.864	.312	.56748	.56072	-.53540	1.67036
Claridad emocional	.005	.941	.443	568	.658	.23360	.52772	-.80292	1.27011
			.448	383.318	.655	.23360	.52181	-.79237	1.25957
Reparación emocional	1.238	.266	-1.258	568	.209	-.703	.559	-1.802	.395
			-1.232	352.520	.219	-.703	.571	-1.826	.420
GHO-12	3.380	.066	5.807	567	.000	2.74819	.47328	1.81860	3.67778
			5.609	338.094	.000	2.74819	.48995	1.78444	3.71193
PA general	2.162	.142	-1.149	557	.251	-.506	.440	-1.370	.359
			-1.105	324.674	.270	-.506	.458	-1.406	.395
PA reciente	.254	.615	-.832	547	.406	-.423	.509	-1.424	.577
			-.814	343.856	.416	-.423	.520	-1.447	.600
NA general	.251	.617	3.633	557	.000	2.024	.557	.930	3.119
			3.670	367.371	.000	2.024	.552	.940	3.109
NA reciente	1.281	.258	6.845	547	.000	4.090	.598	2.916	5.264
			7.009	387.908	.000	4.090	.584	2.943	5.238
ECE	1.277	.259	3.570	567	.000	2.470	.692	1.111	3.829
			3.602	374.979	.000	2.470	.686	1.121	3.819
Satisfacción con los estudios	5.019	.026	-.915	405	.361	-.087	.095	-.274	.100
			-.865	202.659	.388	-.087	.101	-.285	.111
Autoestima	2.887	.090	-.229	406	.819	-.026	.113	-.247	.196
			-.220	210.018	.826	-.026	.117	-.256	.205
Agotamiento	3.588	.059	-1.851	564	.065	-.20985	.11340	-.43258	.01288
			-1.904	399.203	.058	-.20985	.11024	-.42658	.00688
Cinismo	.829	.363	1.135	564	.257	.11247	.09912	-.08222	.30716
			1.114	353.344	.266	.11247	.10093	-.08603	.31097
Eficacia profesional	3.069	.080	-1.259	564	.208	-.08890	.07060	-.22758	.04977
			-1.204	329.996	.230	-.08890	.07385	-.23419	.05638
Absorción	.528	.468	1.009	560	.313	.09135	.09054	-.08648	.26919
			1.028	384.159	.305	.09135	.08887	-.08338	.26608
Dedicación	.256	.613	1.317	560	.188	.11452	.08696	-.05629	.28534
			1.332	376.656	.184	.11452	.08600	-.05457	.28362
Vigor	.085	.771	.061	560	.951	.00532	.08717	-.16590	.17653
			.060	345.584	.952	.00532	.08910	-.16993	.18057

\*Prueba de Levene para la igualdad de varianzas

\*\* Se han asumido varianzas iguales

\*\*\* No se han asumido varianzas iguales

Tabla 4.30 Estadísticos de grupo para la variable agrupada Universidad

	Universidad	N	Media	Desviación títp.	Error títp. de la media
EIE-33	Salamanca	185	122.02	15.468	1.137
	Burgos	127	118.50	12.347	1.096
Conciencia emocional	Salamanca	189	18.88	2.732	.199
	Burgos	128	18.59	2.722	.241
Control emocional	Salamanca	189	16.20	2.961	.215
	Burgos	128	15.73	2.640	.233
Empatía	Salamanca	189	18.02	3.313	.241
	Burgos	128	17.99	2.748	.243
Motivación	Salamanca	189	17.69	2.495	.181
	Burgos	128	17.56	2.247	.199
Habilidades sociales	Salamanca	189	19.21	2.781	.202
	Burgos	128	18.95	2.551	.225
EIE-25	Salamanca	189	89.97	10.468	.761
	Burgos	128	88.84	8.929	.789
Atención emocional	Salamanca	188	26.9628	6.47196	.47202
	Burgos	128	27.1719	5.88353	.52004
Claridad emocional	Salamanca	188	25.3723	5.79228	.42245
	Burgos	128	24.4297	5.03168	.44474
Reparación emocional	Salamanca	188	26.39	6.535	.477
	Burgos	128	25.49	6.132	.542
GHQ-12	Salamanca	187	15.4759	5.66286	.41411
	Burgos	128	13.8984	5.79552	.51226
PA general	Salamanca	182	37.03	5.243	.389
	Burgos	124	36.69	4.805	.432
PA reciente	Salamanca	183	34.99	5.869	.434
	Burgos	118	34.83	4.964	.457
NA general	Salamanca	182	25.55	6.052	.449
	Burgos	124	25.01	6.657	.598
NA reciente	Salamanca	183	30.21	6.288	.465
	Burgos	118	25.86	6.846	.630
ECE	Salamanca	186	34.27	7.609	.558
	Burgos	124	31.37	8.910	.800
Satisfacción con los estudios	Salamanca	122	3.61	.966	.087
	Burgos	82	3.84	.824	.091
Autoestima	Salamanca	122	3.23	1.112	.101
	Burgos	82	3.17	1.004	.111
Agotamiento	Salamanca	187	2.3733	1.19836	.08763
	Burgos	126	2.1754	1.21040	.10783
Cinismo	Salamanca	187	1.2393	1.14882	.08401
	Burgos	126	1.1964	1.05528	.09401
Eficacia profesional	Salamanca	187	4.1292	.86034	.06291
	Burgos	126	4.1219	.73957	.06589
Absorción	Salamanca	185	3.3543	.97177	.07145
	Burgos	124	3.3234	.94510	.08487
Dedicación	Salamanca	185	4.5108	.94759	.06967
	Burgos	124	4.5644	.82286	.07389
Vigor	Salamanca	185	3.1936	1.01291	.07447
	Burgos	124	3.2402	.88576	.07954

Tabla 4.31 Prueba t para muestras independientes Salamanca Burgos

	Prueba Levene*		Prueba T para la igualdad de medias						
	F	Sig.	t	gl	Sig. bilateral	Diferencia de medias	Error típico de la diferencia	95% Intervalo de confianza	
								Inferior	Superior
EIE-33	** ***	4.687 .031	2.134 2.224	310 302.950	.034 .027	3.512 3.512	1.646 1.579	.274 .405	6.751 6.620
Conciencia emocional	** ***	.000 .992	.953 .954	315 273.436	.341 .341	.298 .298	.312 .312	-.317 -.317	.912 .912
Control emocional	** ***	.368 .544	1.462 1.494	315 292.249	.145 .136	.474 .474	.325 .318	-.164 -.151	1.113 1.100
Empatía	** ***	2.618 .107	.067 .069	315 302.234	.947 .945	.024 .024	.355 .342	-.674 -.650	.721 .697
Motivación	** ***	.204 .652	.476 .485	315 290.671	.635 .628	.131 .131	.275 .269	-.410 -.399	.671 .660
Habilidades sociales	** ***	.661 .417	.865 .879	315 287.734	.388 .380	.266 .266	.308 .303	-.340 -.330	.872 .863
EIE-25	** ***	1.934 .165	1.006 1.037	315 298.659	.315 .300	1.138 1.138	1.131 1.097	-1.087 -1.021	3.362 3.296
Atención emocional	** ***	2.597 .108	-.292 -.298	314 289.165	.770 .766	-.20911 -.20911	.71514 .70231	-1.61618 -1.59139	1.19796 1.17317
Claridad emocional	** ***	2.055 .153	1.496 1.537	314 295.941	.136 .125	.94265 .94265	.62996 .61340	-.29682 -.26452	2.18213 2.14983
Reparación emocional	** ***	.760 .384	1.234 1.249	314 283.992	.218 .213	.901 .901	.731 .722	-.536 -.519	2.339 2.322
GHO-12	** ***	.007 .932	2.405 2.395	313 268.837	.017 .017	1.57750 1.57750	.65585 .65871	.28707 .28062	2.86792 2.87438
PA general	** ***	1.077 .300	.566 .575	304 278.789	.572 .566	.334 .334	.590 .581	-.828 -.809	1.496 1.477
PA reciente	** ***	2.110 .147	.243 .252	299 277.853	.808 .801	.159 .159	.653 .630	-1.127 -1.082	1.444 1.399
NA general	** ***	1.341 .248	.745 .732	304 247.240	.457 .465	.547 .547	.734 .747	-.898 -.925	1.991 2.019
NA reciente	** ***	1.095 .296	5.656 5.553	299 234.338	.000 .000	4.349 4.349	.769 .783	2.836 2.806	5.862 5.892
ECE	** ***	6.491 .011	3.071 2.976	308 234.779	.002 .003	2.903 2.903	.945 .975	1.043 .981	4.763 4.825
Satisfacción con los estudios	** ***	4.338 .039	-1.742 -1.797	202 190.824	.083 .074	-.227 -.227	.130 .126	-.483 -.476	.030 .022
Autoestima	** ***	2.504 .115	.385 .393	202 185.314	.701 .695	.059 .059	.153 .150	-.242 -.237	.360 .354
Agotamiento	** ***	.132 .716	1.427 1.424	311 266.512	.155 .156	.19787 .19787	.13868 .13895	-.07500 -.07571	4.7073 4.7144
Cinismo	** ***	.719 .397	.334 .340	311 283.047	.739 .734	.04282 .04282	.12818 .12608	-.20940 -.20535	2.9504 2.9099
Eficacia profesional	** ***	3.491 .063	.078 .080	311 293.108	.938 .936	.00729 .00729	.09381 .09110	-.17730 -.17200	.19188 .18659
Absorción	** ***	.695 .405	.277 .278	307 268.843	.782 .781	.03088 .03088	.11155 .11094	-.18862 -.18754	2.5039 2.4931
Dedicación	** ***	3.681 .056	-.513 -.527	307 287.172	.608 .598	-.05354 -.05354	.10442 .10156	-.25901 -.25344	.15192 .14635
Vigor	** ***	1.534 .216	-.417 -.428	307 286.157	.677 .669	-.04662 -.04662	.11188 .10896	-.26677 -.26109	.17353 .16785

\*Prueba de Levene para la igualdad de varianzas

\*\* Se han asumido varianzas iguales

\*\*\* No se han asumido varianzas iguales



Tabla 4.32 estadísticos de grupo para la variable agrupada Universidad

	Universidad	N	Media	Desviación títp.	Error títp. de la media
EIE-33	Valladolid	382	124.12	11.553	.591
	Burgos	127	118.50	12.347	1.096
Conciencia emocional	Valladolid	382	18.94	2.425	.124
	Burgos	128	18.59	2.722	.241
Control emocional	Valladolid	382	15.96	2.728	.140
	Burgos	128	15.73	2.640	.233
Empatía	Valladolid	382	18.34	2.800	.143
	Burgos	128	17.99	2.748	.243
Motivación	Valladolid	382	18.38	2.299	.118
	Burgos	128	17.56	2.247	.199
Habilidades sociales	Valladolid	382	19.83	2.311	.118
	Burgos	128	18.95	2.551	.225
EIE-25	Valladolid	382	91.46	8.403	.430
	Burgos	128	88.84	8.929	.789
Atención emocional	Valladolid	382	26.3953	5.91571	.30267
	Burgos	128	27.1719	5.88353	.52004
Claridad emocional	Valladolid	382	25.1387	5.98678	.30631
	Burgos	128	24.4297	5.03168	.44474
Reparación emocional	Valladolid	382	27.10	6.147	.314
	Burgos	128	25.49	6.132	.542
GHQ-12	Valladolid	382	12.7277	5.11795	.26186
	Burgos	128	13.8984	5.79552	.51226
PA general	Valladolid	377	37.53	4.692	.242
	Burgos	124	36.69	4.805	.432
PA reciente	Valladolid	366	35.41	5.499	.287
	Burgos	118	34.83	4.964	.457
NA general	Valladolid	377	23.53	6.231	.321
	Burgos	124	25.01	6.657	.598
NA reciente	Valladolid	366	26.12	6.750	.353
	Burgos	118	25.86	6.846	.630
ECE	Valladolid	383	31.80	7.806	.399
	Burgos	124	31.37	8.910	.800
Satisfacción con los estudios	Valladolid	285	3.70	.838	.050
	Burgos	82	3.84	.824	.091
Autoestima	Valladolid	286	3.26	1.009	.060
	Burgos	82	3.17	1.004	.111
Agotamiento	Valladolid	379	2.5831	1.30223	.06689
	Burgos	126	2.1754	1.21040	.10783
Cinismo	Valladolid	379	1.1268	1.08909	.05594
	Burgos	126	1.1964	1.05528	.09401
Eficacia profesional	Valladolid	379	4.2181	.75304	.03868
	Burgos	126	4.1219	.73957	.06589
Absorción	Valladolid	377	3.2629	1.02614	.05285
	Burgos	124	3.3234	.94510	.08487
Dedicación	Valladolid	377	4.3963	.97897	.05042
	Burgos	124	4.5644	.82286	.07389
Vigor	Valladolid	377	3.1883	.94989	.04892
	Burgos	124	3.2402	.88576	.07954

Tabla 4.33 Prueba t para muestras independientes Valladolid Burgos

	Prueba Levene*		Prueba T para la igualdad de medias							
	F	Sig.	t	gl	Sig. bilateral	Diferencia de medias	Error típico de la diferencia	95% Intervalo de confianza		
								Inferior	Superior	
EIE-33	.008	.930	4.667	507	.000	5.619	1.204	3.253	7.985	
			4.514	204.295	.000	5.619	1.245	3.165	8.074	
Conciencia emocional	.001	.151	1.395	508	.164	.356	.256	-.146	.859	
			1.317	198.846	.189	.356	.271	-.177	.890	
Control emocional	.001	.975	.828	508	.408	.229	.276	-.314	.772	
			.842	224.551	.401	.229	.272	-.307	.765	
Empatía	.763	.383	1.214	508	.225	.346	.285	-.214	.905	
			1.225	221.802	.222	.346	.282	-.210	.901	
Motivación	.110	.740	3.499	508	.001	.817	.233	.358	1.276	
			3.539	222.560	.000	.817	.231	.362	1.272	
Habilidades sociales	.163	.687	3.650	508	.000	.885	.242	.408	1.361	
			3.474	201.329	.001	.885	.255	.382	1.387	
EIE-25	.106	.745	3.007	508	.003	2.622	.872	.909	4.335	
			2.918	207.471	.004	2.622	.899	.850	4.394	
Atención emocional	.667	.415	-1.287	508	.199	-.77659	.60334	-1.96194	4.0877	
			-1.291	219.231	.198	-.77659	.60170	-1.96245	4.0928	
Claridad emocional	2.295	.130	1.205	508	.229	.70906	.58856	-.44725	1.86536	
			1.313	256.803	.190	.70906	.54002	-.35438	1.77249	
Reparación emocional	.000	.987	2.558	508	.011	1.605	.627	.372	2.837	
			2.561	218.644	.011	1.605	.627	.370	2.840	
GHO-12	2.867	.091	-2.165	508	.031	-1.17069	.54082	-2.23321	-.10817	
			-2.035	197.548	.043	-1.17069	.57530	-2.30522	-.03616	
PA general	.002	.961	1.718	499	.086	.840	.489	-.120	1.800	
			1.698	205.620	.091	.840	.495	-.136	1.815	
PA reciente	1.592	.208	1.023	482	.307	.582	.569	-.536	1.700	
			1.078	217.035	.282	.582	.540	-.482	1.646	
NA general	.760	.384	-2.252	499	.025	-1.478	.656	-2.767	-.188	
			-2.178	198.710	.031	-1.478	.679	-2.816	-.140	
NA reciente	.033	.857	.361	482	.719	.259	.717	-1.150	1.667	
			.358	195.665	.721	.259	.722	-1.166	1.683	
ECE	4.148	.042	.518	505	.604	.433	.836	-1.209	2.075	
			.485	187.980	.629	.433	.894	-1.330	2.197	
Satisfacción con los estudios	.297	.586	-1.335	365	.183	-.140	.105	-.346	.066	
			-1.348	133.136	.180	-.140	.104	-.345	.065	
Autoestima	.145	.703	.669	366	.504	.085	.126	-.164	.333	
			.671	131.633	.503	.085	.126	-.165	.334	
Agotamiento	1.571	.211	3.097	503	.002	.40772	.13163	.14910	.66633	
			3.213	228.522	.002	.40772	.12689	.15769	.65775	
Cinismo	.022	.882	-.627	503	.531	-.06965	.11114	-.28801	1.4871	
			-.637	220.074	.525	-.06965	.10940	-.28525	.14595	
Eficacia profesional	.572	.450	1.248	503	.213	.09620	.07710	-.05528	.24767	
			1.259	217.476	.209	.09620	.07640	-.05439	.24678	
Absorción	2.296	.130	-.580	499	.562	-.06047	.10422	-.26524	.14430	
			-.605	225.771	.546	-.06047	.09998	-.25749	.13655	
Dedicación	2.068	.151	-1.722	499	.086	-.16807	.09761	-.35985	.02371	
			-1.879	246.695	.061	-.16807	.08946	-.34427	.00813	
Vigor	1.536	.216	-.537	499	.592	-.05194	.09674	-.24201	.13813	
			-.556	223.205	.579	-.05194	.09338	-.23597	.13209	

\*Prueba de Levene para la igualdad de varianzas

\*\* Se han asumido varianzas iguales

\*\*\* No se han asumido varianzas iguales

Tabla 4.34 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus

	Campus	N	Media	Desviación tít.	Error tít. de la media
EIE-33	Ponferrada	293	122.46	13.005	.760
	León	281	120.41	10.899	.650
Conciencia emocional	Ponferrada	293	18.84	2.473	.144
	León	283	18.48	2.114	.126
Control emocional	Ponferrada	293	16.03	2.901	.169
	León	283	15.81	2.709	.161
Empatía	Ponferrada	293	18.05	2.997	.175
	León	283	17.59	2.803	.167
Motivación	Ponferrada	293	17.84	2.598	.152
	León	283	17.60	2.583	.154
Habilidades sociales	Ponferrada	293	19.51	2.449	.143
	León	283	18.95	2.217	.132
EIE-25	Ponferrada	293	90.28	9.500	.555
	León	283	88.41	8.408	.500
Atención emocional	Ponferrada	293	27.1263	6.07384	.35484
	León	284	26.3838	5.59630	.33208
Claridad emocional	Ponferrada	293	25.9181	5.57269	.32556
	León	284	25.6655	5.14909	.30554
Reparación emocional	Ponferrada	293	26.93	5.921	.346
	León	284	26.31	5.900	.350
GHQ-12	Ponferrada	293	12.3140	4.92933	.28797
	León	284	13.3873	5.49892	.32630
PA general	Ponferrada	284	37.52	4.819	.286
	León	272	37.12	4.773	.289
PA reciente	Ponferrada	278	36.16	5.757	.345
	León	262	34.59	5.755	.356
NA general	Ponferrada	282	23.36	6.399	.381
	León	270	24.21	6.778	.412
NA reciente	Ponferrada	279	24.64	6.788	.406
	León	265	25.44	7.470	.459
ECE	Ponferrada	293	30.42	7.601	.444
	León	284	31.60	7.880	.468
Satisfacción con los estudios	Ponferrada	240	3.65	.902	.058
	León	246	3.46	.831	.053
Autoestima	Ponferrada	240	3.28	1.008	.065
	León	246	3.09	1.012	.065
Agotamiento	Ponferrada	292	2.3123	1.22763	.07184
	León	281	2.9722	1.27714	.07619
Cinismo	Ponferrada	292	1.1413	1.06549	.06235
	León	281	1.3896	1.18791	.07086
Eficacia profesional	Ponferrada	292	4.0998	.82856	.04849
	León	281	4.0327	.72083	.04300
Absorción	Ponferrada	290	3.2083	.98566	.05788
	León	283	2.9942	.91802	.05457
Dedicación	Ponferrada	290	4.4524	1.00270	.05888
	León	283	4.2154	.89604	.05326
Vigor	Ponferrada	290	3.0957	1.00874	.05924
	León	283	2.7816	.93383	.05551

Tabla 4.35 Prueba t para muestras independientes Ponferrada y León

	Prueba Levene*		Prueba T para la igualdad de medias						
	F	Sig.	t	gl	Sig. bilateral	Diferencia de medias	Error típico de la diferencia	95% Intervalo de confianza	
								Inferior	Superior
EIE-33	** ***	4.623 .032	2.037 572	2.045 561.972	.042 .041	2.045 2.045	1.004 1.000	.073 .080	4.016 4.009
Conciencia emocional	** ***	2.786 .096	1.870 1.875	574 565.697	.062 .061	.359 .359	.192 .192	-.018 -.017	.736 .735
Control emocional	** ***	.074 .786	.947 .948	574 573.358	.344 .344	.222 .222	.234 .234	-.238 -.238	.681 .681
Empatía	** ***	1.240 .266	1.891 1.893	574 573.418	.059 .059	.458 .458	.242 .242	-.018 -.017	.933 .932
Motivación	** ***	.037 .847	1.138 1.139	574 573.511	.255 .255	.246 .246	.216 .216	-.178 -.178	.670 .670
Habilidades sociales	** ***	2.733 .099	2.899 2.904	574 571.623	.004 .004	.565 .565	.195 .195	.182 .183	.948 .947
EIE-25	** ***	2.712 .100	2.494 2.499	574 569.690	.013 .013	1.867 1.867	.748 .747	.397 .400	3.337 3.333
Atención emocional	** ***	3.352 .068	1.526 1.528	575 573.535	.128 .127	.74248 .74248	.48661 .48599	-.21327 -.21206	1.69823 1.69701
Claridad emocional	** ***	2.057 .152	.565 .566	575 573.693	.572 .572	.25260 .25260	.44703 .44648	-.62542 -.62434	1.13061 1.12953
Reparación emocional	** ***	.039 .843	1.257 1.257	575 574.557	.209 .209	.618 .618	.492 .492	-.348 -.348	1.585 1.585
GHO-12	** ***	2.210 .138	-2.470 -2.466	575 563.951	.014 .014	-1.07333 -1.07333	.43446 .43520	-1.92666 -1.92815	-.22000 -.21851
PA general	** ***	.027 .869	.974 .974	554 553.372	.331 .331	.396 .396	.407 .407	-.403 -.403	1.196 1.196
PA reciente	** ***	.224 .636	3.176 3.176	538 536.131	.002 .002	1.574 1.574	.496 .496	.601 .601	2.548 2.548
NA general	** ***	2.867 .091	-1.508 -1.506	550 544.454	.132 .133	-.846 -.846	.561 .562	-1.947 -1.949	.256 .257
NA reciente	** ***	3.332 .068	-1.302 -1.299	542 530.577	.193 .195	-.796 -.796	.611 .613	-1.997 -2.000	.405 .408
ECE	** ***	.280 .597	-1.829 -1.828	575 572.414	.068 .068	-1.179 -1.179	.644 .645	-2.445 -2.445	.087 .088
Satisfacción con los estudios	** ***	.912 .340	2.530 2.528	484 478.563	.012 .012	.199 .199	.079 .079	.044 .044	.353 .353
Autoestima	** ***	1.476 .225	2.072 2.072	484 483.793	.039 .039	.190 .190	.092 .092	.010 .010	.370 .370
Agotamiento	** ***	1.937 .165	-6.307 -6.302	571 567.551	.000 .000	-.65991 -.65991	.10464 .10472	-.86544 -.86559	-.45439 -.45423
Cinismo	** ***	2.860 .091	-2.636 -2.631	571 558.993	.009 .009	-.24834 -.24834	.09419 .09439	-.43335 -.43375	-.06333 -.06294
Eficacia profesional	** ***	5.375 .021	1.033 1.035	571 565.317	.302 .301	.06711 .06711	.06498 .06481	-.06052 -.06019	.19474 .19440
Absorción	** ***	1.057 .304	2.689 2.691	571 569.765	.007 .007	.21411 .21411	.07962 .07955	.05773 .05786	.37049 .37035
Dedicación	** ***	1.488 .223	2.981 2.985	571 566.645	.003 .003	.23697 .23697	.07951 .07940	.08081 .08102	.39313 .39292
Vigor	** ***	1.938 .164	3.865 3.869	571 569.425	.000 .000	.31406 .31406	.08126 .08118	.15447 .15461	.47366 .47351

\*Prueba de Levene para la igualdad de varianzas

\*\* Se han asumido varianzas iguales

\*\*\* No se han asumido varianzas iguales

Tabla 4.36 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus

	Campus	N	Media	Desviación t́p.	Error t́p. de la media
EIE-33	Ponferrada	293	122.46	13.005	.760
	Valladolid	233	124.41	11.638	.762
Conciencia emocional	Ponferrada	293	18.84	2.473	.144
	Valladolid	234	18.92	2.423	.158
Control emocional	Ponferrada	293	16.03	2.901	.169
	Valladolid	234	15.94	2.673	.175
Empatía	Ponferrada	293	18.05	2.997	.175
	Valladolid	234	18.50	2.898	.189
Motivación	Ponferrada	293	17.84	2.598	.152
	Valladolid	234	18.43	2.215	.145
Habilidades sociales	Ponferrada	293	19.51	2.449	.143
	Valladolid	234	19.81	2.338	.153
EIE-25	Ponferrada	293	90.28	9.500	.555
	Valladolid	234	91.64	8.613	.563
Atención emocional	Ponferrada	293	27.1263	6.07384	.35484
	Valladolid	233	26.6609	6.04231	.39585
Claridad emocional	Ponferrada	293	25.9181	5.57269	.32556
	Valladolid	233	24.7854	6.19902	.40611
Reparación emocional	Ponferrada	293	26.93	5.921	.346
	Valladolid	233	27.51	5.954	.390
GHQ-12	Ponferrada	293	12.3140	4.92933	.28797
	Valladolid	233	12.9700	5.15400	.33765
PA general	Ponferrada	284	37.52	4.819	.286
	Valladolid	231	37.43	4.667	.307
PA reciente	Ponferrada	278	36.16	5.757	.345
	Valladolid	221	35.18	5.441	.366
NA general	Ponferrada	282	23.36	6.399	.381
	Valladolid	231	23.55	6.199	.408
NA reciente	Ponferrada	279	24.64	6.788	.406
	Valladolid	221	26.44	6.661	.448
ECE	Ponferrada	293	30.42	7.601	.444
	Valladolid	234	32.03	7.871	.515
Satisfacción con los estudios	Ponferrada	240	3.65	.902	.058
	Valladolid	174	3.72	.902	.068
Autoestima	Ponferrada	240	3.28	1.008	.065
	Valladolid	174	3.29	1.020	.077
Agotamiento	Ponferrada	292	2.3123	1.22763	.07184
	Valladolid	230	2.5643	1.32360	.08728
Cinismo	Ponferrada	292	1.1413	1.06549	.06235
	Valladolid	230	1.0350	1.02489	.06758
Eficacia profesional	Ponferrada	292	4.0998	.82856	.04849
	Valladolid	230	4.2979	.75235	.04961
Absorción	Ponferrada	290	3.2083	.98566	.05788
	Valladolid	229	3.4242	1.06644	.07047
Dedicación	Ponferrada	290	4.4524	1.00270	.05888
	Valladolid	229	4.4052	1.02801	.06793
Vigor	Ponferrada	290	3.0957	1.00874	.05924
	Valladolid	229	3.3085	.99496	.06575

Tabla 4.37 Prueba t para muestras independientes Ponferrada y Valladolid

	Prueba Levene*		Prueba T para la igualdad de medias							
	F	Sig.	t	gl	Sig. bilateral	Diferencia de medias	Error típico de la diferencia	95% Intervalo de confianza		
								Inferior	Superior	
EIE-33	** ***	1.268 .261	-1.793 -1.816	524 516.703	.074 .070	-1.955 -1.955	1.090 1.076	-4.096 -4.069	.187 .160	
Conciencia emocional	** ***	.001 .972	-.385 -.385	525 503.796	.701 .700	-.083 -.083	.215 .214	-.505 -.504	.339 .339	
Control emocional	** ***	1.147 .285	.351 .354	525 514.357	.726 .723	.086 .086	.246 .243	-.396 -.392	.569 .564	
Empatía	** ***	.006 .938	-1.750 -1.757	525 506.281	.081 .080	-.453 -.453	.259 .258	-.962 -.960	.056 .054	
Motivación	** ***	6.744 .010	-2.757 -2.806	525 522.729	.006 .005	-.589 -.589	.214 .210	-1.008 -1.001	-.169 -.177	
Habilidades sociales	** ***	.524 .470	-1.426 -1.433	525 508.608	.155 .152	-.300 -.300	.210 .209	-.713 -.711	.113 .111	
EIE-25	** ***	1.222 .269	-1.702 -1.721	525 516.591	.089 .086	-1.360 -1.360	.799 .791	-2.931 -2.913	.210 .193	
Atención emocional	** ***	.130 .718	.875 .875	524 498.770	.382 .382	.46534 .46534	.53192 .53160	-.57962 -.57912	1.51029 1.50980	
Claridad emocional	** ***	2.397 .122	2.203 2.176	524 471.340	.028 .030	1.13268 1.13268	.51422 .52050	.12249 .10990	2.14287 2.15546	
Reparación emocional	** ***	.014 .904	-1.118 -1.117	524 496.451	.264 .264	-.582 -.582	.521 .521	-1.606 -1.607	.441 .442	
GHO-12	** ***	.001 .978	-1.486 -1.478	524 487.379	.138 .140	-.65596 -.65596	.44152 .44378	-1.52334 -1.52791	.21141 .21599	
PA general	** ***	.057 .811	.201 .202	513 497.722	.841 .840	.085 .085	.421 .420	-.742 -.740	.912 .909	
PA reciente	** ***	1.597 .207	1.937 1.949	497 482.382	.053 .052	.981 .981	.506 .503	-.014 -.008	1.976 1.970	
NA general	** ***	.805 .370	-.336 -.337	511 496.904	.737 .736	-.188 -.188	.560 .558	-1.288 -1.285	.912 .909	
NA reciente	** ***	.068 .794	-2.965 -2.971	498 475.959	.003 .003	-1.797 -1.797	.606 .605	-2.988 -2.986	-.606 -.609	
ECE	** ***	.212 .645	-2.367 -2.358	525 491.702	.018 .019	-1.602 -1.602	.677 .680	-2.932 -2.938	-.272 -.267	
Satisfacción con los estudios	** ***	.016 .898	-.779 -.779	412 372.813	.436 .436	-.070 -.070	.090 .090	-.246 -.247	.107 .107	
Autoestima	** ***	.019 .892	-.097 -.097	412 370.240	.923 .923	-.010 -.010	.101 .101	-.208 -.208	.188 .189	
Agotamiento	** ***	3.953 .047	-2.249 -2.229	520 473.424	.025 .026	-.25202 -.25202	.11203 .11304	-.47211 -.47414	-.03192 -.02990	
Cinismo	** ***	.884 .347	1.150 1.156	520 499.811	.251 .248	.10627 .10627	.09238 .09195	-.07521 -.07439	.28774 .28692	
Eficacia profesional	** ***	2.153 .143	-2.824 -2.856	520 509.565	.005 .004	-.19814 -.19814	.07017 .06937	-.33598 -.33442	-.06029 -.06185	
Absorción	** ***	1.735 .188	-2.389 -2.367	517 470.458	.017 .018	-.21588 -.21588	.09035 .09119	-.39339 -.39508	-.03837 -.03668	
Dedicación	** ***	.066 .798	.526 .525	517 483.823	.599 .600	.04717 .04717	.08964 .08990	-.12892 -.12947	.22327 .22381	
Vigor	** ***	.102 .749	-2.401 -2.405	517 492.403	.017 .017	-.21283 -.21283	.08864 .08850	-.38697 -.38670	-.03869 -.03895	

\*Prueba de Levene para la igualdad de varianzas

\*\* Se han asumido varianzas iguales

\*\*\* No se han asumido varianzas iguales

Tabla 4.38 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus

	Campus	N	Media	Desviación t́p.	Error t́p. de la media
EIE-33	Ponferrada	293	122.46	13.005	.760
	Soria	149	123.67	11.442	.937
Conciencia emocional	Ponferrada	293	18.84	2.473	.144
	Soria	148	18.98	2.437	.200
Control emocional	Ponferrada	293	16.03	2.901	.169
	Soria	148	15.97	2.823	.232
Empatía	Ponferrada	293	18.05	2.997	.175
	Soria	148	18.07	2.627	.216
Motivación	Ponferrada	293	17.84	2.598	.152
	Soria	148	18.30	2.431	.200
Habilidades sociales	Ponferrada	293	19.51	2.449	.143
	Soria	148	19.86	2.274	.187
EIE-25	Ponferrada	293	90.28	9.500	.555
	Soria	148	91.18	8.081	.664
Atención emocional	Ponferrada	293	27.1263	6.07384	.35484
	Soria	149	25.9799	5.70736	.46756
Claridad emocional	Ponferrada	293	25.9181	5.57269	.32556
	Soria	149	25.6913	5.61477	.45998
Reparación emocional	Ponferrada	293	26.93	5.921	.346
	Soria	149	26.45	6.404	.525
GHQ-12	Ponferrada	293	12.3140	4.92933	.28797
	Soria	149	12.3490	5.05500	.41412
PA general	Ponferrada	284	37.52	4.819	.286
	Soria	146	37.69	4.744	.393
PA reciente	Ponferrada	278	36.16	5.757	.345
	Soria	145	35.77	5.588	.464
NA general	Ponferrada	282	23.36	6.399	.381
	Soria	146	23.50	6.304	.522
NA reciente	Ponferrada	279	24.64	6.788	.406
	Soria	145	25.64	6.879	.571
ECE	Ponferrada	293	30.42	7.601	.444
	Soria	149	31.46	7.716	.632
Satisfacción con los estudios	Ponferrada	240	3.65	.902	.058
	Soria	111	3.67	.730	.069
Autoestima	Ponferrada	240	3.28	1.008	.065
	Soria	112	3.20	.994	.094
Agotamiento	Ponferrada	292	2.3123	1.22763	.07184
	Soria	149	2.6121	1.27242	.10424
Cinismo	Ponferrada	292	1.1413	1.06549	.06235
	Soria	149	1.2685	1.17084	.09592
Eficacia profesional	Ponferrada	292	4.0998	.82856	.04849
	Soria	149	4.0949	.73982	.06061
Absorción	Ponferrada	290	3.2083	.98566	.05788
	Soria	148	3.0134	.90890	.07471
Dedicación	Ponferrada	290	4.4524	1.00270	.05888
	Soria	148	4.3824	.90107	.07407
Vigor	Ponferrada	290	3.0957	1.00874	.05924
	Soria	148	3.0023	.84566	.06951

Tabla 4.39 Prueba t para muestras independientes Ponferrada y Soria

	Prueba Levene*		Prueba T para la igualdad de medias						
	F	Sig.	t	gl	Sig. bilateral	Diferencia de medias	Error típico de la diferencia	95% Intervalo de confianza	
								Inferior	Superior
EIE-33	.488	.485	-.965	440	.335	-1.214	1.258	-3.686	1.258
			-1.006	333.392	.315	-1.214	1.207	-3.587	1.160
Conciencia emocional	.001	.977	-.578	439	.563	-.144	.248	-.631	.344
			-.581	299.014	.562	-.144	.247	-.630	.342
Control emocional	.012	.913	.199	439	.842	.058	.290	-.512	.628
			.201	302.260	.841	.058	.287	-.508	.623
Empatía	2.130	.145	-.080	439	.937	-.023	.290	-.594	.547
			-.083	331.667	.934	-.023	.278	-.570	.524
Motivación	.397	.529	-1.771	439	.077	-.454	.256	-.958	.050
			-1.810	313.041	.071	-.454	.251	-.948	.039
Habilidades sociales	.809	.369	-1.435	439	.152	-.346	.241	-.820	.128
			-1.471	315.244	.142	-.346	.235	-.809	.117
EIE-25	3.725	.054	-.985	439	.325	-.899	.913	-2.693	.894
			-1.039	340.370	.300	-.899	.866	-2.602	.803
Atención emocional	.763	.383	1.914	440	.056	1.14641	.59900	-.03084	2.32367
			1.953	314.667	.052	1.14641	.58696	-.00846	2.30128
Claridad emocional	.000	1.000	.403	440	.687	.22681	.56215	-.87802	1.33165
			.402	295.795	.688	.22681	.56353	-.88223	1.33586
Reparación emocional	2.155	.143	.781	440	.435	.479	.613	-.725	1.683
			.762	278.037	.447	.479	.628	-.758	1.716
GHO-12	.038	.846	-.070	440	.944	-.03500	.50028	-1.01823	.94823
			-.069	291.226	.945	-.03500	.50441	-1.02775	.95775
PA general	.007	.935	-.357	428	.721	-.174	.488	-1.134	.785
			-.359	296.864	.720	-.174	.486	-1.130	.782
PA reciente	.211	.646	.679	421	.498	.396	.584	-.751	1.544
			.685	299.807	.494	.396	.578	-.742	1.535
NA general	.217	.642	-.213	426	.831	-.138	.649	-1.414	1.138
			-.214	297.314	.831	-.138	.646	-1.410	1.133
NA reciente	.035	.852	-1.432	422	.153	-1.000	.698	-2.372	.372
			-1.426	288.391	.155	-1.000	.701	-2.380	.380
ECE	.157	.692	-1.344	440	.180	-1.033	.769	-2.544	.478
			-1.337	293.860	.182	-1.033	.772	-2.553	.487
Satisfacción con los estudios	4.533	.034	-.128	349	.898	-.013	.098	-.205	.180
			-.138	260.238	.890	-.013	.091	-.191	.166
Autoestima	.771	.380	.757	350	.450	.087	.115	-.139	.313
			.761	219.563	.448	.087	.114	-.138	.312
Agotamiento	.314	.575	-2.395	439	.017	-.29975	.12513	-.54569	-.05382
			-2.368	288.842	.019	-.29975	.12660	-.54892	-.05058
Cinismo	.475	.491	-1.146	439	.252	-.12719	.11096	-.34527	.09089
			-1.112	274.575	.267	-.12719	.11440	-.35241	.09803
Eficacia profesional	.806	.370	.061	439	.952	.00488	.08052	-.15337	.16312
			.063	329.438	.950	.00488	.07762	-.14781	.15757
Absorción	1.451	.229	2.009	436	.045	.19493	.09703	.00423	.38563
			2.063	318.119	.040	.19493	.09451	.00899	.38087
Dedicación	2.301	.130	.714	436	.475	.06998	.09795	-.12253	26250
			.740	325.400	.460	.06998	.09462	-.11616	.25613
Vigor	5.850	.016	.966	436	.334	.09339	.09666	-.09659	.28338
			1.023	345.370	.307	.09339	.09133	-.08624	.27302

\*Prueba de Levene para la igualdad de varianzas

\*\* Se han asumido varianzas iguales

\*\*\* No se han asumido varianzas iguales



Tabla 4.40 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus

	Campus	N	Media	Desviación tít.	Error tít. de la media
EIE-33	Ponferrada	293	122.46	13.005	.760
	Salamanca	185	122.02	15.468	1.137
Conciencia emocional	Ponferrada	293	18.84	2.473	.144
	Salamanca	189	18.88	2.732	.199
Control emocional	Ponferrada	293	16.03	2.901	.169
	Salamanca	189	16.20	2.961	.215
Empatía	Ponferrada	293	18.05	2.997	.175
	Salamanca	189	18.02	3.313	.241
Motivación	Ponferrada	293	17.84	2.598	.152
	Salamanca	189	17.69	2.495	.181
Habilidades sociales	Ponferrada	293	19.51	2.449	.143
	Salamanca	189	19.21	2.781	.202
EIE-25	Ponferrada	293	90.28	9.500	.555
	Salamanca	189	89.97	10.468	.761
Atención emocional	Ponferrada	293	27.1263	6.07384	.35484
	Salamanca	188	26.9628	6.47196	.47202
Claridad emocional	Ponferrada	293	25.9181	5.57269	.32556
	Salamanca	188	25.3723	5.79228	.42245
Reparación emocional	Ponferrada	293	26.93	5.921	.346
	Salamanca	188	26.39	6.535	.477
GHQ-12	Ponferrada	293	12.3140	4.92933	.28797
	Salamanca	187	15.4759	5.66286	.41411
PA general	Ponferrada	284	37.52	4.819	.286
	Salamanca	182	37.03	5.243	.389
PA reciente	Ponferrada	278	36.16	5.757	.345
	Salamanca	183	34.99	5.869	.434
NA general	Ponferrada	282	23.36	6.399	.381
	Salamanca	182	25.55	6.052	.449
NA reciente	Ponferrada	279	24.64	6.788	.406
	Salamanca	183	30.21	6.288	.465
ECE	Ponferrada	293	30.42	7.601	.444
	Salamanca	186	34.27	7.609	.558
Satisfacción con los estudios	Ponferrada	240	3.65	.902	.058
	Salamanca	122	3.61	.966	.087
Autoestima	Ponferrada	240	3.28	1.008	.065
	Salamanca	122	3.23	1.112	.101
Agotamiento	Ponferrada	292	2.3123	1.22763	.07184
	Salamanca	187	2.3733	1.19836	.08763
Cinismo	Ponferrada	292	1.1413	1.06549	.06235
	Salamanca	187	1.2393	1.14882	.08401
Eficacia profesional	Ponferrada	292	4.0998	.82856	.04849
	Salamanca	187	4.1292	.86034	.06291
Absorción	Ponferrada	290	3.2083	.98566	.05788
	Salamanca	185	3.3543	.97177	.07145
Dedicación	Ponferrada	290	4.4524	1.00270	.05888
	Salamanca	185	4.5108	.94759	.06967
Vigor	Ponferrada	290	3.0957	1.00874	.05924
	Salamanca	185	3.1936	1.01291	.07447

Tabla 4.41 Prueba t para muestras independientes Ponferrada y Salamanca

	Prueba Levene*		Prueba T para la igualdad de medias						
	F	Sig.	t	gl	Sig. bilateral	Diferencia de medias	Error típico de la diferencia	95% Intervalo de confianza	
								Inferior	Superior
EIE-33	** ***	3.961 .047	.335 .323	476 341.969	.738 .747	.441 .441	1.315 1.368	-2.144 -2.249	3.026 3.131
Conciencia emocional	** ***	2.295 .130	-.197 -.193	480 372.294	.844 .847	-.047 -.047	.240 .246	-.520 -.531	.425 .436
Control emocional	** ***	.012 .914	-.624 -.622	480 395.263	.533 .535	-.170 -.170	.273 .274	-.706 -.709	.366 .368
Empatía	** ***	.459 .498	.121 .119	480 372.116	.904 .906	.035 .035	.291 .298	-.537 -.550	.608 .621
Motivación	** ***	1.975 .161	.628 .634	480 412.906	.530 .527	.150 .150	.239 .237	-.319 -.315	.619 .615
Habilidades sociales	** ***	.613 .434	1.246 1.212	480 364.456	.213 .226	.300 .300	.241 .248	-.173 -.187	.774 .787
EIE-25	** ***	.563 .453	.328 .321	480 373.030	.743 .748	.303 .303	.923 .942	-1.510 -1.550	2.116 2.156
Atención emocional	** ***	1.108 .293	.281 .277	479 380.298	.779 .782	.16351 .16351	.58238 .59052	-.98082 -.99757	1.30785 1.32460
Claridad emocional	** ***	.666 .415	1.032 1.023	479 387.541	.303 .307	.54575 .54575	.52885 .53334	-.49340 -.50285	1.58490 1.59435
Reparación emocional	** ***	3.126 .078	.928 .908	479 370.146	.354 .364	.535 .535	.576 .589	-.598 -.623	1.667 1.693
GHO-12	** ***	3.456 .064	-6.463 -6.269	478 356.315	.000 .000	-3.16194 -3.16194	.48924 .50440	-4.12326 -4.15391	-2.20062 -2.16997
PA general	** ***	1.430 .232	1.035 1.016	464 362.182	.301 .310	.490 .490	.474 .482	-.441 -.459	1.421 1.439
PA reciente	** ***	.176 .675	2.124 2.115	459 384.286	.034 .035	1.173 1.173	.552 .554	.088 .083	2.258 2.263
NA general	** ***	.651 .420	-3.682 -3.726	462 401.733	.000 .000	-2.193 -2.193	.596 .589	-3.364 -3.350	-1.023 -1.036
NA reciente	** ***	1.726 .190	-8.881 -9.024	460 409.810	.000 .000	-5.572 -5.572	.627 .617	-6.804 -6.785	-4.339 -4.358
ECE	** ***	.459 .498	-5.402 -5.401	477 393.573	.000 .000	-3.851 -3.851	.713 .713	-5.252 -5.253	-2.450 -2.449
Satisfacción con los estudios	** ***	1.470 .226	.384 .375	360 229.165	.701 .708	.039 .039	.103 .105	-.163 -.168	.241 .246
Autoestima	** ***	1.778 .183	.464 .449	360 223.444	.643 .654	.054 .054	.116 .120	-.174 -.182	.282 .290
Agotamiento	** ***	.179 .672	-.535 -.538	477 403.526	.593 .591	-.06093 -.06093	.11392 .11332	-.28478 -.28370	.16291 .16183
Cinismo	** ***	.659 .417	-.952 -.937	477 374.692	.341 .350	-.09798 -.09798	.10291 .10462	-.30019 -.30370	.10422 .10773
Eficacia profesional	** ***	.227 .634	-.373 -.370	477 385.621	.709 .711	-.02942 -.02942	.07878 .07943	-.18421 -.18559	.12537 .12675
Absorción	** ***	.000 .983	-1.582 -1.587	473 396.137	.114 .113	-.14596 -.14596	.09224 .09195	-.32721 -.32673	.03529 .03481
Dedicación	** ***	.102 .750	-.632 -.640	473 408.154	.528 .522	-.05840 -.05840	.09237 .09122	-.23989 -.23771	.12310 .12092
Vigor	** ***	.541 .462	-1.030 -1.029	473 390.867	.303 .304	-.09793 -.09793	.09507 .09516	-.28474 -.28501	.08888 .08915

\*Prueba de Levene para la igualdad de varianzas

\*\* Se han asumido varianzas iguales

\*\*\* No se han asumido varianzas iguales

Tabla 4.42 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus

	Campus	N	Media	Desviación t́p.	Error t́p. de la media
EIE-33	Ponferrada	293	122.46	13.005	.760
	Burgos	127	118.50	12.347	1.096
Conciencia emocional	Ponferrada	293	18.84	2.473	.144
	Burgos	128	18.59	2.722	.241
Control emocional	Ponferrada	293	16.03	2.901	.169
	Burgos	128	15.73	2.640	.233
Empatía	Ponferrada	293	18.05	2.997	.175
	Burgos	128	17.99	2.748	.243
Motivación	Ponferrada	293	17.84	2.598	.152
	Burgos	128	17.56	2.247	.199
Habilidades sociales	Ponferrada	293	19.51	2.449	.143
	Burgos	128	18.95	2.551	.225
EIE-25	Ponferrada	293	90.28	9.500	.555
	Burgos	128	88.84	8.929	.789
Atención emocional	Ponferrada	293	27.1263	6.07384	.35484
	Burgos	128	27.1719	5.88353	.52004
Claridad emocional	Ponferrada	293	25.9181	5.57269	.32556
	Burgos	128	24.4297	5.03168	.44474
Reparación emocional	Ponferrada	293	26.93	5.921	.346
	Burgos	128	25.49	6.132	.542
GHQ-12	Ponferrada	293	12.3140	4.92933	.28797
	Burgos	128	13.8984	5.79552	.51226
PA general	Ponferrada	284	37.52	4.819	.286
	Burgos	124	36.69	4.805	.432
PA reciente	Ponferrada	278	36.16	5.757	.345
	Burgos	118	34.83	4.964	.457
NA general	Ponferrada	282	23.36	6.399	.381
	Burgos	124	25.01	6.657	.598
NA reciente	Ponferrada	279	24.64	6.788	.406
	Burgos	118	25.86	6.846	.630
ECE	Ponferrada	293	30.42	7.601	.444
	Burgos	124	31.37	8.910	.800
Satisfacción con los estudios	Ponferrada	240	3.65	.902	.058
	Burgos	82	3.84	.824	.091
Autoestima	Ponferrada	240	3.28	1.008	.065
	Burgos	82	3.17	1.004	.111
Agotamiento	Ponferrada	292	2.3123	1.22763	.07184
	Burgos	126	2.1754	1.21040	.10783
Cinismo	Ponferrada	292	1.1413	1.06549	.06235
	Burgos	126	1.1964	1.05528	.09401
Eficacia profesional	Ponferrada	292	4.0998	.82856	.04849
	Burgos	126	4.1219	.73957	.06589
Absorción	Ponferrada	290	3.2083	.98566	.05788
	Burgos	124	3.3234	.94510	.08487
Dedicación	Ponferrada	290	4.4524	1.00270	.05888
	Burgos	124	4.5644	.82286	.07389
Vigor	Ponferrada	290	3.0957	1.00874	.05924
	Burgos	124	3.2402	.88576	.07954

Tabla 4.43 Prueba t para muestras independientes Ponferrada y Burgos

	Prueba Levene*		Prueba T para la igualdad de medias						
	F	Sig.	t	gl	Sig. bilateral	Diferencia de medias	Error típico de la diferencia	95% Intervalo de confianza	
								Inferior	Superior
EIE-33	.517	.473	2.905	418	.004	3.953	1.361	1.278	6.629
			2.965	251.237	.003	3.953	1.333	1.328	6.579
Conciencia emocional	1.788	.182	.926	419	.355	.250	.270	-.281	.782
			.892	222.530	.374	.250	.281	-.303	.803
Control emocional	.314	.575	1.016	419	.310	.304	.299	-.284	.892
			1.055	264.259	.293	.304	.288	-.264	.872
Empatía	1.656	.199	.190	419	.849	.059	.310	-.550	.668
			.197	262.434	.844	.059	.299	-.531	.649
Motivación	3.311	.070	1.060	419	.290	.281	.265	-.240	.801
			1.122	277.425	.263	.281	.250	-.212	.773
Habilidades sociales	.080	.777	2.156	419	.032	.567	.263	.050	1.083
			2.122	233.374	.035	.567	.267	.040	1.093
EIE-25	.870	.352	1.457	419	.146	1.441	.989	-.503	3.384
			1.493	256.391	.137	1.441	.965	-.459	3.341
Atención emocional	.745	.389	-.072	419	.943	-.04560	.63748	-1.29865	1.20746
			-.072	249.284	.942	-.04560	.62956	-1.28553	1.19434
Claridad emocional	.586	.444	2.595	419	.010	1.48840	.57366	.36079	2.61601
			2.700	266.314	.007	1.48840	.55117	.40320	2.57360
Reparación emocional	.378	.539	2.264	419	.024	1.436	.634	.190	2.683
			2.233	234.591	.026	1.436	.643	.169	2.703
GHO-12	3.021	.083	-2.872	419	.004	-1.58444	.55170	-2.66888	-.50001
			-2.696	210.800	.008	-1.58444	.58765	-2.74287	-.42602
PA general	.008	.929	1.590	406	.113	.824	.518	-.195	1.843
			1.592	235.049	.113	.824	.518	-.196	1.844
PA reciente	4.191	.041	2.190	394	.029	1.331	.608	.136	2.527
			2.325	253.794	.021	1.331	.573	.203	2.459
NA general	.277	.599	-2.358	404	.019	-1.646	.698	-3.019	-.274
			-2.322	226.865	.021	-1.646	.709	-3.043	-.249
NA reciente	.000	.989	-1.636	395	.103	-1.223	.747	-2.692	.246
			-1.631	218.619	.104	-1.223	.750	-2.701	.255
ECE	5.479	.020	-1.104	415	.270	-.948	.858	-2.635	.739
			-1.036	202.352	.302	-.948	.915	-2.752	.857
Satisfacción con los estudios	1.592	.208	-1.659	320	.098	-.187	.113	-.409	.035
			-1.735	152.271	.085	-.187	.108	-.401	.026
Autoestima	.537	.464	.874	320	.383	.113	.129	-.141	.366
			.876	140.745	.382	.113	.129	-.141	.367
Agotamiento	.000	.989	1.051	416	.294	.13693	.13030	-.11920	.39306
			1.057	240.263	.292	.13693	.12957	-.11831	.39217
Cinismo	.054	.817	-.487	416	.626	-.05516	.11324	-.27776	.16744
			-.489	239.274	.625	-.05516	.11281	-.27739	.16707
Eficacia profesional	2.649	.104	-.259	416	.796	-.02213	.08558	-.19034	.14609
			-.270	263.822	.787	-.02213	.08180	-.18320	.13895
Absorción	.740	.390	-1.101	412	.271	-.11508	.10448	-.32046	.09030
			-1.120	241.757	.264	-.11508	.10273	-.31744	.08728
Dedicación	4.668	.031	-1.095	412	.274	-.11194	.10221	-.31286	.08897
			-1.185	280.626	.237	-.11194	.09448	-.29793	.07405
Vigor	4.421	.036	-1.384	412	.167	-.14455	.10447	-.34991	.06081
			-1.458	262.844	.146	-.14455	.09918	-.33983	.05073

\*Prueba de Levene para la igualdad de varianzas

\*\* Se han asumido varianzas iguales

\*\*\* No se han asumido varianzas iguales

Tabla 4.44 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus

	Campus	N	Media	Desviación títp.	Error títp. de la media
EIE-33	León	281	120.41	10.899	.650
	Valladolid	233	124.41	11.638	.762
Conciencia emocional	León	283	18.48	2.114	.126
	Valladolid	234	18.92	2.423	.158
Control emocional	León	283	15.81	2.709	.161
	Valladolid	234	15.94	2.673	.175
Empatía	León	283	17.59	2.803	.167
	Valladolid	234	18.50	2.898	.189
Motivación	León	283	17.60	2.583	.154
	Valladolid	234	18.43	2.215	.145
Habilidades sociales	León	283	18.95	2.217	.132
	Valladolid	234	19.81	2.338	.153
EIE-25	León	283	88.41	8.408	.500
	Valladolid	234	91.64	8.613	.563
Atención emocional	León	284	26.3838	5.59630	.33208
	Valladolid	233	26.6609	6.04231	.39585
Claridad emocional	León	284	25.6655	5.14909	.30554
	Valladolid	233	24.7854	6.19902	.40611
Reparación emocional	León	284	26.31	5.900	.350
	Valladolid	233	27.51	5.954	.390
GHQ-12	León	284	13.3873	5.49892	.32630
	Valladolid	233	12.9700	5.15400	.33765
PA general	León	272	37.12	4.773	.289
	Valladolid	231	37.43	4.667	.307
PA reciente	León	262	34.59	5.755	.356
	Valladolid	221	35.18	5.441	.366
NA general	León	270	24.21	6.778	.412
	Valladolid	231	23.55	6.199	.408
NA reciente	León	265	25.44	7.470	.459
	Valladolid	221	26.44	6.661	.448
ECE	León	284	31.60	7.880	.468
	Valladolid	234	32.03	7.871	.515
Satisfacción con los estudios	León	246	3.46	.831	.053
	Valladolid	174	3.72	.902	.068
Autoestima	León	246	3.09	1.012	.065
	Valladolid	174	3.29	1.020	.077
Agotamiento	León	281	2.9722	1.27714	.07619
	Valladolid	230	2.5643	1.32360	.08728
Cinismo	León	281	1.3896	1.18791	.07086
	Valladolid	230	1.0350	1.02489	.06758
Eficacia profesional	León	281	4.0327	.72083	.04300
	Valladolid	230	4.2979	.75235	.04961
Absorción	León	283	2.9942	.91802	.05457
	Valladolid	229	3.4242	1.06644	.07047
Dedicación	León	283	4.2154	.89604	.05326
	Valladolid	229	4.4052	1.02801	.06793
Vigor	León	283	2.7816	.93383	.05551
	Valladolid	229	3.3085	.99496	.06575

Tabla 4.45 Prueba t para muestras independientes León y Valladolid

	Prueba Levene*		Prueba T para la igualdad de medias							
	F	Sig.	t	gl	Sig. bilateral	Diferencia de medias	Error típico de la diferencia	Intervalo de confianza		
								Inferior	Superior	
EIE-33	**	.919	.338	-4.016	512	.000	-3.999	.996	-5.956	-2.043
	***			-3.991	481.232	.000	-3.999	1.002	-5.968	-2.030
Conciencia emocional	**	2.864	.091	-2.213	515	.027	-.442	.200	-.834	-.050
	***			-2.185	466.139	.029	-.442	.202	-.839	-.044
Control emocional	**	.777	.378	-.569	515	.570	-.135	.238	-.603	.332
	***			-.569	499.311	.569	-.135	.238	-.602	.332
Empatía	**	1.029	.311	-3.621	515	.000	-.911	.252	-1.405	-.417
	***			-3.609	490.472	.000	-.911	.252	-1.406	-.415
Motivación	**	5.656	.018	-3.896	515	.000	-.834	.214	-1.255	-.414
	***			-3.953	514.308	.000	-.834	.211	-1.249	-.420
Habilidades sociales	**	.716	.398	-4.307	515	.000	-.865	.201	-1.259	-.470
	***			-4.286	486.205	.000	-.865	.202	-1.262	-.468
EIE-25	**	.228	.633	-4.296	515	.000	-3.227	.751	-4.703	-1.751
	***			-4.286	492.301	.000	-3.227	.753	-4.706	-1.748
Atención emocional	**	4.589	.033	-.540	515	.589	-.27714	.51280	-1.28457	.73029
	***			-.536	478.977	.592	-.27714	.51669	-1.29240	.73812
Claridad emocional	**	8.170	.004	1.763	515	.078	.88009	.49908	-1.10040	1.86057
	***			1.732	450.618	.084	.88009	.50822	-1.1868	1.87885
Reparación emocional	**	.004	.948	-2.293	515	.022	-1.201	.524	-2.230	-.172
	***			-2.291	493.717	.022	-1.201	.524	-2.231	-.171
GHQ-12	**	1.688	.194	.883	515	.378	.41737	.47256	-.51102	1.34576
	***			.889	505.934	.375	.41737	.46955	-.50515	1.33988
PA general	**	.163	.686	-.737	501	.461	-.312	.423	-1.142	.519
	***			-.738	491.195	.461	-.312	.422	-1.141	.517
PA reciente	**	.584	.445	-1.157	481	.248	-.593	.513	-1.601	.414
	***			-1.163	474.758	.246	-.593	.510	-1.596	.409
NA general	**	6.256	.013	1.126	499	.261	.658	.584	-.490	1.805
	***			1.134	496.770	.257	.658	.580	-.482	1.797
NA reciente	**	3.911	.049	-1.545	484	.123	-1.001	.648	-2.274	.272
	***			-1.561	481.816	.119	-1.001	.641	-2.261	.259
ECE	**	.002	.967	-.609	516	.543	-.424	.695	-1.790	.942
	***			-.609	497.436	.543	-.424	.695	-1.790	.942
Satisfacción con los estudios	**	.545	.461	-3.153	418	.002	-.269	.085	-.436	-.101
	***			-3.109	353.053	.002	-.269	.086	-.439	-.099
Autoestima	**	.908	.341	-1.985	418	.048	-.200	.101	-.397	-.002
	***			-1.982	370.763	.048	-.200	.101	-.398	-.002
Agotamiento	**	.483	.487	3.533	509	.000	.40789	.11544	.18110	.63469
	***			3.521	482.055	.000	.40789	.11585	.18026	.63553
Cinismo	**	6.033	.014	3.569	509	.000	.35461	.09937	.15939	.54983
	***			3.621	507.573	.000	.35461	.09792	.16223	.54699
Eficacia profesional	**	.544	.461	-4.058	509	.000	-.26524	.06537	-.39367	-.13681
	***			-4.040	480.532	.000	-.26524	.06565	-.39424	-.13624
Absorción	**	5.316	.022	-4.901	510	.000	-.42999	.08774	-.60236	-.25761
	***			-4.824	452.005	.000	-.42999	.08913	-.60515	-.25482
Dedicación	**	.682	.409	-2.231	510	.026	-.18980	.08509	-.35696	-.02263
	***			-2.199	455.358	.028	-.18980	.08632	-.35944	-.02015
Vigor	**	.972	.325	-6.164	510	.000	-.52689	.08547	-.69482	-.35896
	***			-6.123	474.119	.000	-.52689	.08605	-.69597	-.35781

\*Prueba de Levene para la igualdad de varianzas

\*\* Se han asumido varianzas iguales

\*\*\* No se han asumido varianzas iguales

Tabla 4.46 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus

	Campus	N	Media	Desviación títp.	Error títp. de la media
EIE-33	León	281	120.41	10.899	.650
	Soria	149	123.67	11.442	.937
Conciencia emocional	León	283	18.48	2.114	.126
	Soria	148	18.98	2.437	.200
Control emocional	León	283	15.81	2.709	.161
	Soria	148	15.97	2.823	.232
Empatía	León	283	17.59	2.803	.167
	Soria	148	18.07	2.627	.216
Motivación	León	283	17.60	2.583	.154
	Soria	148	18.30	2.431	.200
Habilidades sociales	León	283	18.95	2.217	.132
	Soria	148	19.86	2.274	.187
EIE-25	León	283	88.41	8.408	.500
	Soria	148	91.18	8.081	.664
Atención emocional	León	284	26.3838	5.59630	.33208
	Soria	149	25.9799	5.70736	.46756
Claridad emocional	León	284	25.6655	5.14909	.30554
	Soria	149	25.6913	5.61477	.45998
Reparación emocional	León	284	26.31	5.900	.350
	Soria	149	26.45	6.404	.525
GHQ-12	León	284	13.3873	5.49892	.32630
	Soria	149	12.3490	5.05500	.41412
PA general	León	272	37.12	4.773	.289
	Soria	146	37.69	4.744	.393
PA reciente	León	262	34.59	5.755	.356
	Soria	145	35.77	5.588	.464
NA general	León	270	24.21	6.778	.412
	Soria	146	23.50	6.304	.522
NA reciente	León	265	25.44	7.470	.459
	Soria	145	25.64	6.879	.571
ECE	León	284	31.60	7.880	.468
	Soria	149	31.46	7.716	.632
Satisfacción con los estudios	León	246	3.46	.831	.053
	Soria	111	3.67	.730	.069
Autoestima	León	246	3.09	1.012	.065
	Soria	112	3.20	.994	.094
Agotamiento	León	281	2.9722	1.27714	.07619
	Soria	149	2.6121	1.27242	.10424
Cinismo	León	281	1.3896	1.18791	.07086
	Soria	149	1.2685	1.17084	.09592
Eficacia profesional	León	281	4.0327	.72083	.04300
	Soria	149	4.0949	.73982	.06061
Absorción	León	283	2.9942	.91802	.05457
	Soria	148	3.0134	.90890	.07471
Dedicación	León	283	4.2154	.89604	.05326
	Soria	148	4.3824	.90107	.07407
Vigor	León	283	2.7816	.93383	.05551
	Soria	148	3.0023	.84566	.06951

Tabla 4.47 Prueba t para muestras independientes León y Soria

	Prueba Levene*		Prueba T para la igualdad de medias							
	F	Sig.	t	gl	Sig. bilateral	Diferencia de medias	Error típico de la diferencia	95% Intervalo de confianza		
								Inferior	Superior	
EIE-33	**	1.466	.227	-2.899	428	.004	-3.258	1.124	-5.467	-1.049
	***			-2.856	289.260	.005	-3.258	1.141	-5.504	-1.013
Conciencia emocional	**	2.025	.155	-2.222	429	.027	-.503	.226	-.947	-.058
	***			-2.126	264.180	.034	-.503	.236	-.968	-.037
Control emocional	**	.013	.909	-.587	429	.557	-.164	.279	-.712	.384
	***			-.580	287.844	.563	-.164	.282	-.720	.392
Empatía	**	.288	.591	-1.727	429	.085	-.481	.278	-1.028	.066
	***			-1.762	315.877	.079	-.481	.273	-1.017	.056
Motivación	**	.212	.645	-2.725	429	.007	-.700	.257	-1.205	-.195
	***			-2.778	314.663	.006	-.700	.252	-1.196	-.204
Habilidades sociales	**	.222	.637	-4.016	429	.000	-.911	.227	-1.357	-.465
	***			-3.984	291.905	.000	-.911	.229	-1.361	-.461
EIE-25	**	.412	.521	-3.286	429	.001	-2.766	.842	-4.420	-1.111
	***			-3.327	308.937	.001	-2.766	.831	-4.401	-1.130
Atención emocional	**	.439	.508	.709	431	.479	.40394	.56998	-.71635	1.52423
	***			.704	295.630	.482	.40394	.57349	-.72471	1.53258
Claridad emocional	**	1.404	.237	-.048	431	.962	-.02578	.53750	-1.08224	1.03067
	***			-.047	279.010	.963	-.02578	.55221	-1.11281	1.06125
Reparación emocional	**	1.769	.184	-.227	431	.820	-.140	.615	-1.348	1.069
	***			-.222	280.147	.825	-.140	.631	-1.381	1.102
GHQ-12	**	1.796	.181	1.918	431	.056	1.03833	.54125	-.02549	2.10215
	***			1.969	323.587	.050	1.03833	.52723	.00110	2.07556
PA general	**	.050	.824	-1.167	416	.244	-.570	.489	-1.531	.390
	***			-1.170	298.296	.243	-.570	.488	-1.530	.389
PA reciente	**	.002	.964	-1.998	405	.046	-1.178	.590	-2.337	-.019
	***			-2.015	304.744	.045	-1.178	.585	-2.328	-.027
NA general	**	.991	.320	1.041	414	.299	.707	.680	-.629	2.043
	***			1.064	316.315	.288	.707	.665	-.601	2.016
NA reciente	**	2.720	.100	-.271	408	.786	-.204	.751	-1.679	1.272
	***			-.278	317.658	.781	-.204	.733	-1.645	1.238
ECE	**	.003	.959	.184	431	.854	.146	.791	-1.410	1.701
	***			.185	306.318	.853	.146	.786	-1.401	1.693
Satisfacción con los estudios	**	2.280	.132	-2.308	355	.022	-.211	.092	-.391	-.031
	***			-2.423	239.272	.016	-.211	.087	-.383	-.040
Autoestima	**	.016	.899	-.897	356	.370	-.103	.115	-.329	.123
	***			-.903	218.414	.367	-.103	.114	-.328	.122
Agotamiento	**	.330	.566	2.786	428	.006	.36016	.12926	.10609	.61423
	***			2.789	302.698	.006	.36016	.12911	.10609	.61424
Cinismo	**	.442	.506	1.011	428	.312	.12115	.11979	-.11430	.35660
	***			1.016	305.542	.310	.12115	.11926	-.11352	.35582
Eficacia profesional	**	1.300	.255	-.844	428	.399	-.06223	.07372	-.20713	.08267
	***			-.837	294.990	.403	-.06223	.07431	-.20848	.08402
Absorción	**	.152	.697	-.207	429	.836	-.01917	.09281	-.20159	.16324
	***			-.207	301.028	.836	-.01917	.09252	-.20124	.16289
Dedicación	**	.394	.531	-1.834	429	.067	-.16699	.09107	-.34599	.01201
	***			-1.830	296.954	.068	-.16699	.09123	-.34653	.01255
Vigor	**	1.682	.195	-2.405	429	.017	-.22067	.09176	-.40103	-.04031
	***			-2.481	325.306	.014	-.22067	.08896	-.39568	-.04567

\*Prueba de Levene para la igualdad de varianzas

\*\* Se han asumido varianzas iguales

\*\*\* No se han asumido varianzas iguales



Tabla 4.48 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus

	Campus	N	Media	Desviación tít.	Error tít. de la media
EIE-33	León	281	120.41	10.899	.650
	Salamanca	185	122.02	15.468	1.137
Conciencia emocional	León	283	18.48	2.114	.126
	Salamanca	189	18.88	2.732	.199
Control emocional	León	283	15.81	2.709	.161
	Salamanca	189	16.20	2.961	.215
Empatía	León	283	17.59	2.803	.167
	Salamanca	189	18.02	3.313	.241
Motivación	León	283	17.60	2.583	.154
	Salamanca	189	17.69	2.495	.181
Habilidades sociales	León	283	18.95	2.217	.132
	Salamanca	189	19.21	2.781	.202
EIE-25	León	283	88.41	8.408	.500
	Salamanca	189	89.97	10.468	.761
Atención emocional	León	284	26.3838	5.59630	.33208
	Salamanca	188	26.9628	6.47196	.47202
Claridad emocional	León	284	25.6655	5.14909	.30554
	Salamanca	188	25.3723	5.79228	.42245
Reparación emocional	León	284	26.31	5.900	.350
	Salamanca	188	26.39	6.535	.477
GHQ-12	León	284	13.3873	5.49892	.32630
	Salamanca	187	15.4759	5.66286	.41411
PA general	León	272	37.12	4.773	.289
	Salamanca	182	37.03	5.243	.389
PA reciente	León	262	34.59	5.755	.356
	Salamanca	183	34.99	5.869	.434
NA general	León	270	24.21	6.778	.412
	Salamanca	182	25.55	6.052	.449
NA reciente	León	265	25.44	7.470	.459
	Salamanca	183	30.21	6.288	.465
ECE	León	284	31.60	7.880	.468
	Salamanca	186	34.27	7.609	.558
Satisfacción con los estudios	León	246	3.46	.831	.053
	Salamanca	122	3.61	.966	.087
Autoestima	León	246	3.09	1.012	.065
	Salamanca	122	3.23	1.112	.101
Agotamiento	León	281	2.9722	1.27714	.07619
	Salamanca	187	2.3733	1.19836	.08763
Cinismo	León	281	1.3896	1.18791	.07086
	Salamanca	187	1.2393	1.14882	.08401
Eficacia profesional	León	281	4.0327	.72083	.04300
	Salamanca	187	4.1292	.86034	.06291
Absorción	León	283	2.9942	.91802	.05457
	Salamanca	185	3.3543	.97177	.07145
Dedicación	León	283	4.2154	.89604	.05326
	Salamanca	185	4.5108	.94759	.06967
Vigor	León	283	2.7816	.93383	.05551
	Salamanca	185	3.1936	1.01291	.07447

Tabla 4.49 Prueba t para muestras independientes León y Salamanca

	Prueba Levene*		Prueba T para la igualdad de medias							
	F	Sig.	t	gl	Sig. bilateral	Diferencia de medias	Error típico de la diferencia	95% Intervalo de confianza		
								Inferior	Superior	
EIE-33	**	15.394	.000	-1.312	464	.190	-1.603	1.222	-4.005	.798
	***			-1.224	302.682	.222	-1.603	1.310	-4.181	.974
Conciencia emocional	**	9.994	.002	-1.818	470	.070	-.407	.224	-.846	.033
	***			-1.729	332.937	.085	-.407	.235	-.869	.056
Control emocional	**	.127	.722	-1.483	470	.139	-.392	.264	-.911	.127
	***			-1.457	378.162	.146	-.392	.269	-.921	.137
Empatía	**	2.597	.108	-1.490	470	.137	-.422	.283	-.979	.135
	***			-1.441	356.487	.150	-.422	.293	-.998	.154
Motivación	**	1.497	.222	-.401	470	.689	-.096	.239	-.566	.374
	***			-.404	412.601	.687	-.096	.238	-.563	.371
Habilidades sociales	**	4.566	.033	-1.146	470	.252	-.265	.231	-.718	.189
	***			-1.096	340.608	.274	-.265	.241	-.739	.210
EIE-25	**	4.731	.030	-1.792	470	.074	-1.564	.872	-3.278	.151
	***			-1.717	342.504	.087	-1.564	.911	-3.355	.228
Atención emocional	**	7.034	.008	-1.033	470	.302	-.57896	.56039	-1.68014	.52221
	***			-1.003	359.699	.316	-.57896	.57713	-1.71393	.55601
Claridad emocional	**	4.483	.035	.576	470	.565	.29315	.50905	-.70715	1.29346
	***			.562	367.388	.574	.29315	.52136	-.73207	1.31838
Reparación emocional	**	2.623	.106	-.145	470	.885	-.084	.579	-1.222	1.054
	***			-.142	371.774	.887	-.084	.591	-1.247	1.079
GHQ-12	**	.235	.628	-3.986	469	.000	-2.08861	.52403	-3.11835	-1.05887
	***			-3.962	389.886	.000	-2.08861	.52722	-3.12516	-1.05207
PA general	**	1.152	.284	.197	452	.844	.094	.476	-.841	1.029
	***			.194	362.916	.847	.094	.485	-.859	1.047
PA reciente	**	.000	.998	-.718	443	.473	-.401	.559	-1.500	.697
	***			-.715	386.882	.475	-.401	.561	-1.504	.701
NA general	**	5.560	.019	-2.163	450	.031	-1.348	.623	-2.572	-.123
	***			-2.211	416.254	.028	-1.348	.609	-2.545	-.150
NA reciente	**	8.386	.004	-7.086	446	.000	-4.775	.674	-6.100	-3.451
	***			-7.311	428.815	.000	-4.775	.653	-6.059	-3.492
ECE	**	1.224	.269	-3.644	468	.000	-2.672	.733	-4.113	-1.231
	***			-3.671	405.405	.000	-2.672	.728	-4.103	-1.241
Satisfacción con los estudios	**	4.472	.035	-1.641	366	.102	-.159	.097	-.351	.032
	***			-1.560	211.932	.120	-.159	.102	-.361	.042
Autoestima	**	4.621	.032	-1.174	366	.241	-.136	.116	-.364	.092
	***			-1.138	222.299	.257	-.136	.120	-.372	.100
Agotamiento	**	2.813	.094	5.093	466	.000	.59898	.11762	.36786	.83010
	***			5.158	415.684	.000	.59898	.11612	.37072	.82724
Cinismo	**	.450	.503	1.359	466	.175	.15036	.11065	-.06708	.36779
	***			1.368	407.734	.172	.15036	.10991	-.06570	.36641
Eficacia profesional	**	6.495	.011	-1.312	466	.190	-.09653	.07356	-.24109	.04803
	***			-1.267	349.680	.206	-.09653	.07621	-.24641	.05335
Absorción	**	.916	.339	-4.053	466	.000	-.36007	.08884	-.53463	-.18550
	***			-4.005	377.482	.000	-.36007	.08990	-.53684	-.18329
Dedicación	**	.648	.421	-3.408	466	.001	-.29537	.08667	-.46569	-.12505
	***			-3.368	377.756	.001	-.29537	.08770	-.46780	-.12293
Vigor	**	.184	.669	-4.512	466	.000	-.41200	.09132	-.59144	-.23255
	***			-4.436	370.618	.000	-.41200	.09288	-.59464	-.22935

\*Prueba de Levene para la igualdad de varianzas

\*\* Se han asumido varianzas iguales

\*\*\* No se han asumido varianzas iguales

Tabla 4.50 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus

	Campus	N	Media	Desviación títp.	Error títp. de la media
EIE-33	León	281	120.41	10.899	.650
	Burgos	127	118.50	12.347	1.096
Conciencia emocional	León	283	18.48	2.114	.126
	Burgos	128	18.59	2.722	.241
Control emocional	León	283	15.81	2.709	.161
	Burgos	128	15.73	2.640	.233
Empatía	León	283	17.59	2.803	.167
	Burgos	128	17.99	2.748	.243
Motivación	León	283	17.60	2.583	.154
	Burgos	128	17.56	2.247	.199
Habilidades sociales	León	283	18.95	2.217	.132
	Burgos	128	18.95	2.551	.225
EIE-25	León	283	88.41	8.408	.500
	Burgos	128	88.84	8.929	.789
Atención emocional	León	284	26.3838	5.59630	.33208
	Burgos	128	27.1719	5.88353	.52004
Claridad emocional	León	284	25.6655	5.14909	.30554
	Burgos	128	24.4297	5.03168	.44474
Reparación emocional	León	284	26.31	5.900	.350
	Burgos	128	25.49	6.132	.542
GHQ-12	León	284	13.3873	5.49892	.32630
	Burgos	128	13.8984	5.79552	.51226
PA general	León	272	37.12	4.773	.289
	Burgos	124	36.69	4.805	.432
PA reciente	León	262	34.59	5.755	.356
	Burgos	118	34.83	4.964	.457
NA general	León	270	24.21	6.778	.412
	Burgos	124	25.01	6.657	.598
NA reciente	León	265	25.44	7.470	.459
	Burgos	118	25.86	6.846	.630
ECE	León	284	31.60	7.880	.468
	Burgos	124	31.37	8.910	.800
Satisfacción con los estudios	León	246	3.46	.831	.053
	Burgos	82	3.84	.824	.091
Autoestima	León	246	3.09	1.012	.065
	Burgos	82	3.17	1.004	.111
Agotamiento	León	281	2.9722	1.27714	.07619
	Burgos	126	2.1754	1.21040	.10783
Cinismo	León	281	1.3896	1.18791	.07086
	Burgos	126	1.1964	1.05528	.09401
Eficacia profesional	León	281	4.0327	.72083	.04300
	Burgos	126	4.1219	.73957	.06589
Absorción	León	283	2.9942	.91802	.05457
	Burgos	124	3.3234	.94510	.08487
Dedicación	León	283	4.2154	.89604	.05326
	Burgos	124	4.5644	.82286	.07389
Vigor	León	283	2.7816	.93383	.05551
	Burgos	124	3.2402	.88576	.07954

Tabla 4.51 Prueba t para muestras independientes León y Burgos

	Prueba Levene*		Prueba T para la igualdad de medias							
	F	Sig.	t	gl	Sig. bilateral	Diferencia de medias	Error típico de la diferencia	95% Intervalo de confianza		
								Inferior	Superior	
EIE-33	**	.914	.340	1.570	406	.117	1.909	1.216	-.481	4.298
	***			1.498	218.182	.136	1.909	1.274	-.602	4.420
Conciencia emocional	**	8.290	.004	-.441	409	.660	-.109	.247	-.595	.377
	***			-.401	199.087	.689	-.109	.271	-.644	.426
Control emocional	**	.151	.698	.289	409	.773	.083	.286	-.480	.645
	***			.291	251.094	.771	.083	.284	-.476	.641
Empatía	**	.188	.665	-1.343	409	.180	-.399	.297	-.982	.185
	***			-1.353	249.784	.177	-.399	.295	-.979	.182
Motivación	**	2.713	.100	.131	409	.896	.035	.265	-.485	.555
	***			.138	279.238	.890	.035	.251	-.460	.529
Habilidades sociales	**	.914	.340	.007	409	.995	.002	.248	-.485	.489
	***			.006	217.170	.995	.002	.261	-.513	.516
EIE-25	**	.106	.745	-.467	409	.641	-.426	.913	-2.221	1.369
	***			-.456	232.447	.649	-.426	.934	-2.267	1.414
Atención emocional	**	.305	.581	-1.302	410	.194	-.78807	.60542	-1.97818	4.0204
	***			-1.277	234.215	.203	-.78807	.61702	-2.00369	4.2755
Claridad emocional	**	.165	.685	2.270	410	.024	1.23581	.54433	.16578	2.30583
	***			2.290	250.166	.023	1.23581	.53958	.17310	2.29851
Reparación emocional	**	.222	.638	1.286	410	.199	.818	.636	-.432	2.068
	***			1.267	236.608	.206	.818	.645	-.454	2.089
GHQ-12	**	.267	.606	-.858	410	.391	-.51111	.59537	-1.68148	.65925
	***			-.842	233.704	.401	-.51111	.60735	-1.70770	.68547
PA general	**	.049	.824	.825	394	.410	.428	.518	-.591	1.447
	***			.823	236.800	.411	.428	.520	-.596	1.451
PA reciente	**	2.489	.115	-.396	378	.692	-.243	.612	-1.446	.961
	***			-.419	258.989	.675	-.243	.579	-1.383	.897
NA general	**	.624	.430	-1.095	392	.274	-.801	.731	-2.238	.637
	***			-1.102	242.832	.271	-.801	.726	-2.231	.630
NA reciente	**	1.963	.162	-.529	381	.597	-.427	.806	-2.012	1.158
	***			-.547	243.590	.585	-.427	.780	-1.962	1.109
ECE	**	3.503	.062	.262	406	.794	.231	.883	-1.505	1.967
	***			.249	210.672	.803	.231	.927	-1.596	2.058
Satisfacción con los estudios	**	.464	.496	-3.654	326	.000	-.386	.106	-.594	-.178
	***			-3.669	139.914	.000	-.386	.105	-.594	-.178
Autoestima	**	.026	.872	-.600	326	.549	-.077	.129	-.331	.176
	***			-.602	139.865	.548	-.077	.128	-.331	.176
Agotamiento	**	1.202	.274	5.913	405	.000	.79685	.13476	.53193	1.06176
	***			6.035	252.825	.000	.79685	.13203	.53683	1.05687
Cinismo	**	2.265	.133	1.569	405	.118	.19318	.12315	-.04891	.43527
	***			1.641	268.681	.102	.19318	.11773	-.03861	.42497
Eficacia profesional	**	.018	.894	-1.145	405	.253	-.08924	.07791	-.24239	.06392
	***			-1.134	235.124	.258	-.08924	.07868	-.24424	.06577
Absorción	**	.009	.924	-3.300	405	.001	-.32918	.09976	-.52529	-.13307
	***			-3.262	228.673	.001	-.32918	.10090	-.52800	-.13036
Dedicación	**	1.973	.161	-3.705	405	.000	-.34891	.09417	-.53405	-.16378
	***			-3.830	254.098	.000	-.34891	.09109	-.52830	-.16952
Vigor	**	1.159	.282	-4.631	405	.000	-.45862	.09903	-.65328	-.26395
	***			-4.728	246.479	.000	-.45862	.09700	-.64967	-.26757

\*Prueba de Levene para la igualdad de varianzas

\*\* Se han asumido varianzas iguales

\*\*\* No se han asumido varianzas iguales

Tabla 4.52 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus

	Campus	N	Media	Desviación tít.	Error tít. de la media
EIE-33	Valladolid	233	124.41	11.638	.762
	Soria	149	123.67	11.442	.937
Conciencia emocional	Valladolid	234	18.92	2.423	.158
	Soria	148	18.98	2.437	.200
Control emocional	Valladolid	234	15.94	2.673	.175
	Soria	148	15.97	2.823	.232
Empatía	Valladolid	234	18.50	2.898	.189
	Soria	148	18.07	2.627	.216
Motivación	Valladolid	234	18.43	2.215	.145
	Soria	148	18.30	2.431	.200
Habilidades sociales	Valladolid	234	19.81	2.338	.153
	Soria	148	19.86	2.274	.187
EIE-25	Valladolid	234	91.64	8.613	.563
	Soria	148	91.18	8.081	.664
Atención emocional	Valladolid	233	26.6609	6.04231	.39585
	Soria	149	25.9799	5.70736	.46756
Claridad emocional	Valladolid	233	24.7854	6.19902	.40611
	Soria	149	25.6913	5.61477	.45998
Reparación emocional	Valladolid	233	27.51	5.954	.390
	Soria	149	26.45	6.404	.525
GHQ-12	Valladolid	233	12.9700	5.15400	.33765
	Soria	149	12.3490	5.05500	.41412
PA general	Valladolid	231	37.43	4.667	.307
	Soria	146	37.69	4.744	.393
PA reciente	Valladolid	221	35.18	5.441	.366
	Soria	145	35.77	5.588	.464
NA general	Valladolid	231	23.55	6.199	.408
	Soria	146	23.50	6.304	.522
NA reciente	Valladolid	221	26.44	6.661	.448
	Soria	145	25.64	6.879	.571
ECE	Valladolid	234	32.03	7.871	.515
	Soria	149	31.46	7.716	.632
Satisfacción con los estudios	Valladolid	174	3.72	.902	.068
	Soria	111	3.67	.730	.069
Autoestima	Valladolid	174	3.29	1.020	.077
	Soria	112	3.20	.994	.094
Agotamiento	Valladolid	230	2.5643	1.32360	.08728
	Soria	149	2.6121	1.27242	.10424
Cinismo	Valladolid	230	1.0350	1.02489	.06758
	Soria	149	1.2685	1.17084	.09592
Eficacia profesional	Valladolid	230	4.2979	.75235	.04961
	Soria	149	4.0949	.73982	.06061
Absorción	Valladolid	229	3.4242	1.06644	.07047
	Soria	148	3.0134	.90890	.07471
Dedicación	Valladolid	229	4.4052	1.02801	.06793
	Soria	148	4.3824	.90107	.07407
Vigor	Valladolid	229	3.3085	.99496	.06575
	Soria	148	3.0023	.84566	.06951

Tabla 4.53 Prueba t para muestras independientes Valladolid y Soria

	Prueba Levene*		Prueba T para la igualdad de medias							
	F	Sig.	t	gl	Sig. bilateral	Diferencia de medias	Error típico de la diferencia	95% Intervalo de confianza		
								Inferior	Superior	
EIE-33	**	.099	.753	.611	380	.542	.741	1.213	-1.644	3.126
	***			.613	319.420	.540	.741	1.208	-1.636	3.118
Conciencia emocional	**	.003	.953	-.239	380	.811	-.061	.255	-.562	.440
	***			-.239	311.438	.812	-.061	.255	-.563	.442
Control emocional	**	.666	.415	-.099	380	.921	-.029	.287	-.593	.536
	***			-.098	300.027	.922	-.029	.290	-.600	.543
Empatía	**	2.017	.156	1.464	380	.144	.430	.294	-.147	1.007
	***			1.497	335.134	.135	.430	.287	-.135	.995
Motivación	**	2.762	.097	.556	380	.579	.134	.242	-.341	.610
	***			.544	291.243	.587	.134	.247	-.351	.620
Habilidades sociales	**	.069	.793	-.190	380	.849	-.046	.243	-.524	.432
	***			-.191	319.269	.849	-.046	.241	-.521	.429
EIE-25	**	1.044	.308	.522	380	.602	.461	.883	-1.276	2.198
	***			.530	327.466	.597	.461	.871	-1.252	2.174
Atención emocional	**	1.414	.235	1.098	380	.273	.68108	.62037	-.53871	1.90086
	***			1.112	328.524	.267	.68108	.61263	-.52409	1.88624
Claridad emocional	**	1.593	.208	-1.445	380	.149	-.90587	.62710	-2.13889	.32715
	***			-1.476	337.743	.141	-.90587	.61360	-2.11283	.30110
Reparación emocional	**	1.705	.192	1.649	380	.100	1.061	.643	-.204	2.326
	***			1.623	298.644	.106	1.061	.654	-.225	2.348
GHQ-12	**	.038	.846	1.157	380	.248	.62096	.53662	-.43414	1.67607
	***			1.162	319.973	.246	.62096	.53433	-.43027	1.67220
PA general	**	.015	.902	-.521	375	.602	-.259	.497	-1.235	.718
	***			-.519	304.741	.604	-.259	.498	-1.240	.722
PA reciente	**	.402	.526	-.995	364	.321	-.585	.588	-1.740	.571
	***			-.989	302.311	.323	-.585	.591	-1.748	.578
NA general	**	1.513	.220	.075	375	.940	.050	.660	-1.247	1.347
	***			.075	304.638	.940	.050	.662	-1.253	1.353
NA reciente	**	.001	.973	1.106	364	.269	.798	.721	-.621	2.216
	***			1.099	301.091	.273	.798	.726	-.631	2.226
ECE	**	.000	.989	.695	381	.487	.569	.819	-1.040	2.179
	***			.698	319.892	.485	.569	.815	-1.034	2.173
Satisfacción con los estudios	**	3.648	.057	.564	283	.573	.057	.102	-.143	.258
	***			.590	267.310	.556	.057	.097	-.134	.249
Autoestima	**	.476	.491	.790	284	.430	.097	.122	-.144	.338
	***			.795	241.354	.428	.097	.122	-.143	.336
Agotamiento	**	1.246	.265	-.348	377	.728	-.04773	.13711	-.31732	.22185
	***			-.351	325.004	.726	-.04773	.13595	-.31519	.21973
Cinismo	**	1.940	.164	-2.047	377	.041	-.23346	.11405	-.45771	-.00920
	***			-1.990	285.873	.048	-.23346	.11733	-.46440	-.00251
Eficacia profesional	**	.191	.663	2.583	377	.010	.20301	.07860	.04845	.35757
	***			2.592	319.930	.010	.20301	.07832	.04892	.35711
Absorción	**	4.960	.027	3.866	375	.000	.41081	.10627	.20185	.61978
	***			4.000	347.561	.000	.41081	.10270	.20881	.61281
Dedicación	**	1.341	.248	.221	375	.826	.02281	.10338	-.18047	.22609
	***			.227	342.209	.821	.02281	.10050	-.17487	.22049
Vigor	**	4.224	.041	3.091	375	.002	.30622	.09906	.11143	.50101
	***			3.200	348.066	.001	.30622	.09568	.11803	.49440

\*Prueba de Levene para la igualdad de varianzas

\*\* Se han asumido varianzas iguales

\*\*\* No se han asumido varianzas iguales

Tabla 4.54 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus

	Campus	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
EIE-33	Valladolid	233	124.41	11.638	.762
	Salamanca	185	122.02	15.468	1.137
Conciencia emocional	Valladolid	234	18.92	2.423	.158
	Salamanca	189	18.88	2.732	.199
Control emocional	Valladolid	234	15.94	2.673	.175
	Salamanca	189	16.20	2.961	.215
Empatía	Valladolid	234	18.50	2.898	.189
	Salamanca	189	18.02	3.313	.241
Motivación	Valladolid	234	18.43	2.215	.145
	Salamanca	189	17.69	2.495	.181
Habilidades sociales	Valladolid	234	19.81	2.338	.153
	Salamanca	189	19.21	2.781	.202
EIE-25	Valladolid	234	91.64	8.613	.563
	Salamanca	189	89.97	10.468	.761
Atención emocional	Valladolid	233	26.6609	6.04231	.39585
	Salamanca	188	26.9628	6.47196	.47202
Claridad emocional	Valladolid	233	24.7854	6.19902	.40611
	Salamanca	188	25.3723	5.79228	.42245
Reparación emocional	Valladolid	233	27.51	5.954	.390
	Salamanca	188	26.39	6.535	.477
GHQ-12	Valladolid	233	12.9700	5.15400	.33765
	Salamanca	187	15.4759	5.66286	.41411
PA general	Valladolid	231	37.43	4.667	.307
	Salamanca	182	37.03	5.243	.389
PA reciente	Valladolid	221	35.18	5.441	.366
	Salamanca	183	34.99	5.869	.434
NA general	Valladolid	231	23.55	6.199	.408
	Salamanca	182	25.55	6.052	.449
NA reciente	Valladolid	221	26.44	6.661	.448
	Salamanca	183	30.21	6.288	.465
ECE	Valladolid	234	32.03	7.871	.515
	Salamanca	186	34.27	7.609	.558
Satisfacción con los estudios	Valladolid	174	3.72	.902	.068
	Salamanca	122	3.61	.966	.087
Autoestima	Valladolid	174	3.29	1.020	.077
	Salamanca	122	3.23	1.112	.101
Agotamiento	Valladolid	230	2.5643	1.32360	.08728
	Salamanca	187	2.3733	1.19836	.08763
Cinismo	Valladolid	230	1.0350	1.02489	.06758
	Salamanca	187	1.2393	1.14882	.08401
Eficacia profesional	Valladolid	230	4.2979	.75235	.04961
	Salamanca	187	4.1292	.86034	.06291
Absorción	Valladolid	229	3.4242	1.06644	.07047
	Salamanca	185	3.3543	.97177	.07145
Dedicación	Valladolid	229	4.4052	1.02801	.06793
	Salamanca	185	4.5108	.94759	.06967
Vigor	Valladolid	229	3.3085	.99496	.06575
	Salamanca	185	3.1936	1.01291	.07447

Tabla 4.55 Prueba t para muestras independientes Valladolid y Salamanca

	Prueba Levene*		Prueba T para la igualdad de medias							
	F	Sig.	t	gl	Sig. bilateral	Diferencia de medias	Error típico de la diferencia	95% Intervalo de confianza		
								Inferior	Superior	
EIE-33	**	8.533	.004	1.807	416	.072	2.396	1.326	-.211	5.003
	***			1.750	333.195	.081	2.396	1.369	-.298	5.089
Conciencia emocional	**	2.107	.147	.140	421	.888	.035	.251	-.458	.528
	***			.139	379.194	.890	.035	.254	-.464	.535
Control emocional	**	1.121	.290	-.935	421	.350	-.257	.274	-.796	.283
	***			-.925	383.004	.355	-.257	.277	-.802	.289
Empatía	**	.531	.467	1.616	421	.107	.488	.302	-.106	1.082
	***			1.593	376.242	.112	.488	.307	-.114	1.091
Motivación	**	.743	.389	3.221	421	.001	.739	.229	.288	1.189
	***			3.181	379.498	.002	.739	.232	.282	1.195
Habilidades sociales	**	1.778	.183	2.412	421	.016	.600	.249	.111	1.090
	***			2.368	367.368	.018	.600	.254	.102	1.099
EIE-25	**	2.825	.094	1.793	421	.074	1.663	.928	-.160	3.487
	***			1.756	362.379	.080	1.663	.947	-.199	3.525
Atención emocional	**	.513	.474	-.494	419	.622	-.30182	.61152	-1.50385	.90021
	***			-.490	387.884	.624	-.30182	.61603	-1.51300	.90935
Claridad emocional	**	.408	.523	-.994	419	.321	-.58693	.59026	-1.74718	.57331
	***			-1.002	410.059	.317	-.58693	.58599	-1.73886	.56499
Reparación emocional	**	2.477	.116	1.832	419	.068	1.117	.610	-.081	2.316
	***			1.814	382.937	.070	1.117	.616	-.094	2.328
GHQ-12	**	2.667	.103	-4.739	418	.000	-2.50598	.52884	-3.54549	-1.46647
	***			-4.690	380.642	.000	-2.50598	.53432	-3.55656	-1.45540
PA general	**	1.916	.167	.830	411	.407	.405	.488	-.555	1.366
	***			.819	365.442	.414	.405	.495	-.569	1.379
PA reciente	**	.473	.492	.341	402	.734	.192	.564	-.916	1.300
	***			.338	375.792	.735	.192	.568	-.924	1.308
NA general	**	.003	.959	-3.298	411	.001	-2.005	.608	-3.200	-.810
	***			-3.307	392.726	.001	-2.005	.606	-3.197	-.813
NA reciente	**	1.060	.304	-5.814	402	.000	-3.774	.649	-5.050	-2.498
	***			-5.846	395.127	.000	-3.774	.646	-5.043	-2.505
ECE	**	1.047	.307	-2.951	418	.003	-2.249	.762	-3.746	-.751
	***			-2.963	402.394	.003	-2.249	.759	-3.741	-.757
Satisfacción con los estudios	**	1.527	.218	.997	294	.319	.109	.110	-.106	.325
	***			.985	249.076	.325	.109	.111	-.109	.328
Autoestima	**	1.735	.189	.509	294	.611	.064	.125	-.182	.310
	***			.501	246.053	.617	.064	.127	-.186	.314
Agotamiento	**	4.861	.028	1.529	415	.127	.19109	.12495	-.05453	.43670
	***			1.545	410.191	.123	.19109	.12368	-.05204	.43421
Cinismo	**	2.468	.117	-1.917	415	.056	-.20425	.10656	-.41371	.00521
	***			-1.894	376.540	.059	-.20425	.10782	-.41625	.00775
Eficacia profesional	**	3.146	.077	2.135	415	.033	.16872	.07902	.01338	.32405
	***			2.106	372.299	.036	.16872	.08012	.01117	.32626
Absorción	**	1.372	.242	.690	412	.491	.06992	.10135	-.12931	.26915
	***			.697	406.035	.486	.06992	.10035	-.12736	.26720
Dedicación	**	.003	.959	-1.076	412	.283	-.10557	.09815	-.29851	.08737
	***			-1.085	404.863	.279	-.10557	.09731	-.29686	.08572
Vigor	**	.180	.672	1.159	412	.247	.11489	.09915	-.08002	.30980
	***			1.157	390.949	.248	.11489	.09934	-.08042	.31021

\*Prueba de Levene para la igualdad de varianzas

\*\* Se han asumido varianzas iguales

\*\*\* No se han asumido varianzas iguales



Tabla 4.56 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus

	Campus	N	Media	Desviación títp.	Error títp. de la media
EIE-33	Valladolid	233	124.41	11.638	.762
	Burgos	127	118.50	12.347	1.096
Conciencia emocional	Valladolid	234	18.92	2.423	.158
	Burgos	128	18.59	2.722	.241
Control emocional	Valladolid	234	15.94	2.673	.175
	Burgos	128	15.73	2.640	.233
Empatía	Valladolid	234	18.50	2.898	.189
	Burgos	128	17.99	2.748	.243
Motivación	Valladolid	234	18.43	2.215	.145
	Burgos	128	17.56	2.247	.199
Habilidades sociales	Valladolid	234	19.81	2.338	.153
	Burgos	128	18.95	2.551	.225
EIE-25	Valladolid	234	91.64	8.613	.563
	Burgos	128	88.84	8.929	.789
Atención emocional	Valladolid	233	26.6609	6.04231	.39585
	Burgos	128	27.1719	5.88353	.52004
Claridad emocional	Valladolid	233	24.7854	6.19902	.40611
	Burgos	128	24.4297	5.03168	.44474
Reparación emocional	Valladolid	233	27.51	5.954	.390
	Burgos	128	25.49	6.132	.542
GHQ-12	Valladolid	233	12.9700	5.15400	.33765
	Burgos	128	13.8984	5.79552	.51226
PA general	Valladolid	231	37.43	4.667	.307
	Burgos	124	36.69	4.805	.432
PA reciente	Valladolid	221	35.18	5.441	.366
	Burgos	118	34.83	4.964	.457
NA general	Valladolid	231	23.55	6.199	.408
	Burgos	124	25.01	6.657	.598
NA reciente	Valladolid	221	26.44	6.661	.448
	Burgos	118	25.86	6.846	.630
ECE	Valladolid	234	32.03	7.871	.515
	Burgos	124	31.37	8.910	.800
Satisfacción con los estudios	Valladolid	174	3.72	.902	.068
	Burgos	82	3.84	.824	.091
Autoestima	Valladolid	174	3.29	1.020	.077
	Burgos	82	3.17	1.004	.111
Agotamiento	Valladolid	230	2.5643	1.32360	.08728
	Burgos	126	2.1754	1.21040	.10783
Cinismo	Valladolid	230	1.0350	1.02489	.06758
	Burgos	126	1.1964	1.05528	.09401
Eficacia profesional	Valladolid	230	4.2979	.75235	.04961
	Burgos	126	4.1219	.73957	.06589
Absorción	Valladolid	229	3.4242	1.06644	.07047
	Burgos	124	3.3234	.94510	.08487
Dedicación	Valladolid	229	4.4052	1.02801	.06793
	Burgos	124	4.5644	.82286	.07389
Vigor	Valladolid	229	3.3085	.99496	.06575
	Burgos	124	3.2402	.88576	.07954

Tabla 4.57 Prueba t para muestras independientes Valladolid y Burgos

	Prueba Levene*		Prueba T para la igualdad de medias							
	F	Sig.	t	gl	Sig. bilateral	Diferencia de medias	Error típico de la diferencia	95% Intervalo de confianza		
								Inferior	Superior	
EIE-33	**	.031	.861	4.504	358	.000	5.908	1.312	3.328	8.488
	***			4.426	246.222	.000	5.908	1.335	3.279	8.537
Conciencia emocional	**	1.699	.193	1.196	360	.233	.333	.278	-.215	.880
	***			1.156	236.671	.249	.333	.288	-.235	.900
Control emocional	**	.118	.732	.745	360	.457	.218	.293	-.357	.793
	***			.747	264.034	.456	.218	.292	-.356	.792
Empatía	**	1.553	.213	1.637	360	.103	.512	.313	-.103	1.127
	***			1.662	273.363	.098	.512	.308	-.094	1.118
Motivación	**	.098	.754	3.550	360	.000	.869	.245	.388	1.351
	***			3.535	258.117	.000	.869	.246	.385	1.353
Habilidades sociales	**	.075	.784	3.264	360	.001	.867	.266	.344	1.389
	***			3.181	242.590	.002	.867	.272	.330	1.403
EIE-25	**	.003	.954	2.920	360	.004	2.801	.959	.914	4.687
	***			2.889	253.393	.004	2.801	.969	.892	4.710
Atención emocional	**	1.328	.250	-.776	359	.438	-.51093	.65865	-1.80622	.78436
	***			-.782	267.623	.435	-.51093	.65355	-1.79769	.77583
Claridad emocional	**	3.813	.052	.556	359	.578	.35572	.63954	-.90199	1.61343
	***			.591	309.351	.555	.35572	.60226	-.82933	1.54077
Reparación emocional	**	.246	.620	3.049	359	.002	2.019	.662	.717	3.321
	***			3.023	255.137	.003	2.019	.668	.703	3.334
GHQ-12	**	2.335	.127	-1.566	359	.118	-.92848	.59297	-2.09461	.23765
	***			-1.513	236.854	.132	-.92848	.61353	-2.13714	.28018
PA general	**	.010	.918	1.408	353	.160	.739	.525	-.293	1.772
	***			1.396	245.418	.164	.739	.530	-.304	1.783
PA reciente	**	.911	.341	.582	337	.561	.350	.602	-.834	1.535
	***			.599	258.661	.550	.350	.585	-.802	1.503
NA general	**	1.460	.228	-2.059	353	.040	-1.458	.708	-2.851	-.065
	***			-2.015	236.711	.045	-1.458	.724	-2.884	-.033
NA reciente	**	.037	.848	.749	337	.454	.575	.767	-.934	2.083
	***			.743	233.439	.458	.575	.773	-.949	2.098
ECE	**	3.378	.067	.715	356	.475	.655	.916	-1.146	2.456
	***			.688	225.405	.492	.655	.951	-1.220	2.529
Satisfacción con los estudios	**	1.205	.273	-.998	254	.319	-.117	.118	-.349	.114
	***			-1.031	172.637	.304	-.117	.114	-.342	.107
Autoestima	**	.328	.567	.900	254	.369	.122	.136	-.145	.390
	***			.905	161.175	.367	.122	.135	-.145	.389
Agotamiento	**	2.564	.110	2.731	354	.007	.38895	.14240	.10890	.66900
	***			2.804	277.427	.005	.38895	.13872	.11586	.66204
Cinismo	**	.275	.600	-1.406	354	.161	-.16143	.11479	-.38719	.06433
	***			-1.394	250.979	.164	-.16143	.11578	-.38945	.06660
Eficacia profesional	**	.204	.652	2.123	354	.034	.17601	.08289	.01299	.33903
	***			2.134	261.100	.034	.17601	.08247	.01361	.33841
Absorción	**	3.327	.069	.882	351	.379	.10081	.11435	-.12408	.32569
	***			.914	279.419	.362	.10081	.11032	-.11635	.31796
Dedicación	**	3.073	.080	-1.485	351	.138	-.15911	.10716	-.36987	.05164
	***			-1.585	302.283	.114	-.15911	.10038	-.35664	.03841
Vigor	**	3.145	.077	.639	351	.523	.06827	.10683	-.14183	.27837
	***			.662	278.385	.509	.06827	.10320	-.13488	.27142

\*Prueba de Levene para la igualdad de varianzas

\*\* Se han asumido varianzas iguales

\*\*\* No se han asumido varianzas iguales

Tabla 4.58 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus

	Campus	N	Media	Desviación títp.	Error títp. de la media
EIE-33	Soria	149	123.67	11.442	.937
	Salamanca	185	122.02	15.468	1.137
Conciencia emocional	Soria	148	18.98	2.437	.200
	Salamanca	189	18.88	2.732	.199
Control emocional	Soria	148	15.97	2.823	.232
	Salamanca	189	16.20	2.961	.215
Empatía	Soria	148	18.07	2.627	.216
	Salamanca	189	18.02	3.313	.241
Motivación	Soria	148	18.30	2.431	.200
	Salamanca	189	17.69	2.495	.181
Habilidades sociales	Soria	148	19.86	2.274	.187
	Salamanca	189	19.21	2.781	.202
EIE-25	Soria	148	91.18	8.081	.664
	Salamanca	189	89.97	10.468	.761
Atención emocional	Soria	149	25.9799	5.70736	.46756
	Salamanca	188	26.9628	6.47196	.47202
Claridad emocional	Soria	149	25.6913	5.61477	.45998
	Salamanca	188	25.3723	5.79228	.42245
Reparación emocional	Soria	149	26.45	6.404	.525
	Salamanca	188	26.39	6.535	.477
GHQ-12	Soria	149	12.3490	5.05500	.41412
	Salamanca	187	15.4759	5.66286	.41411
PA general	Soria	146	37.69	4.744	.393
	Salamanca	182	37.03	5.243	.389
PA reciente	Soria	145	35.77	5.588	.464
	Salamanca	183	34.99	5.869	.434
NA general	Soria	146	23.50	6.304	.522
	Salamanca	182	25.55	6.052	.449
NA reciente	Soria	145	25.64	6.879	.571
	Salamanca	183	30.21	6.288	.465
ECE	Soria	149	31.46	7.716	.632
	Salamanca	186	34.27	7.609	.558
Satisfacción con los estudios	Soria	111	3.67	.730	.069
	Salamanca	122	3.61	.966	.087
Autoestima	Soria	112	3.20	.994	.094
	Salamanca	122	3.23	1.112	.101
Agotamiento	Soria	149	2.6121	1.27242	.10424
	Salamanca	187	2.3733	1.19836	.08763
Cinismo	Soria	149	1.2685	1.17084	.09592
	Salamanca	187	1.2393	1.14882	.08401
Eficacia profesional	Soria	149	4.0949	.73982	.06061
	Salamanca	187	4.1292	.86034	.06291
Absorción	Soria	148	3.0134	.90890	.07471
	Salamanca	185	3.3543	.97177	.07145
Dedicación	Soria	148	4.3824	.90107	.07407
	Salamanca	185	4.5108	.94759	.06967
Vigor	Soria	148	3.0023	.84566	.06951
	Salamanca	185	3.1936	1.01291	.07447

Tabla 4.59 Prueba t para muestras independientes Soria y Salamanca

	Prueba Levene*		Prueba T para la igualdad de medias							
	F	Sig.	t	gl	Sig. bilateral	Diferencia de medias	Error típico de la diferencia	Intervalo de confianza		
								Inferior	Superior	
EIE-33	**	5.493	.020	1.088	332	.277	1.655	1.521	-1.337	4.647
	***			1.123	329.731	.262	1.655	1.474	-1.244	4.554
Conciencia emocional	**	1.727	.190	.336	335	.737	.096	.286	-.467	.659
	***			.341	329.328	.734	.096	.282	-.459	.651
Control emocional	**	.037	.848	-.716	335	.474	-.228	.318	-.855	.398
	***			-.720	322.309	.472	-.228	.317	-.851	.395
Empatía	**	3.274	.071	.176	335	.861	.058	.333	-.596	.713
	***			.181	334.942	.857	.058	.324	-.578	.695
Motivación	**	.448	.504	2.231	335	.026	.604	.271	.071	1.137
	***			2.238	319.511	.026	.604	.270	.073	1.135
Habilidades sociales	**	1.910	.168	2.291	335	.023	.646	.282	.091	1.201
	***			2.347	334.354	.019	.646	.275	.105	1.188
EIE-25	**	5.257	.022	1.153	335	.250	1.202	1.042	-.848	3.252
	***			1.190	334.940	.235	1.202	1.010	-.786	3.190
Atención emocional	**	2.871	.091	-1.458	335	.146	-.98290	.67411	-2.30892	.34312
	***			-1.479	331.161	.140	-.98290	.66439	-2.28986	.32406
Claridad emocional	**	.475	.491	.509	335	.611	.31893	.62679	-.91401	1.55188
	***			.511	321.777	.610	.31893	.62453	-.90975	1.54762
Reparación emocional	**	.032	.858	.079	335	.937	.056	.710	-1.341	1.453
	***			.079	320.385	.937	.056	.709	-1.338	1.450
GHQ-12	**	2.723	.100	-5.271	334	.000	-3.12694	.59321	-4.29384	-1.96005
	***			-5.339	329.674	.000	-3.12694	.58565	-4.27902	-1.97486
PA general	**	1.198	.274	1.189	326	.235	.664	.559	-.434	1.763
	***			1.203	321.265	.230	.664	.552	-.422	1.751
PA reciente	**	.002	.966	1.215	326	.225	.776	.639	-.480	2.033
	***			1.222	315.204	.223	.776	.635	-.473	2.026
NA general	**	1.396	.238	-3.000	326	.003	-2.055	.685	-3.402	-.707
	***			-2.987	305.069	.003	-2.055	.688	-3.409	-.701
NA reciente	**	.857	.355	-6.273	326	.000	-4.572	.729	-6.006	-3.138
	***			-6.208	295.375	.000	-4.572	.736	-6.021	-3.122
ECE	**	.846	.358	-3.347	333	.001	-2.818	.842	-4.474	-1.162
	***			-3.342	315.323	.001	-2.818	.843	-4.477	-1.159
Satisfacción con los estudios	**	9.463	.002	.459	231	.646	.052	.113	-.171	.275
	***			.465	223.682	.642	.052	.112	-.168	.272
Autoestima	**	3.194	.075	-.239	232	.811	-.033	.138	-.306	.239
	***			-.240	231.843	.810	-.033	.138	-.304	.238
Agotamiento	**	.766	.382	1.766	334	.078	.23882	.13526	-.02725	.50489
	***			1.754	308.506	.080	.23882	.13618	-.02914	.50678
Cinismo	**	.002	.962	.230	334	.819	.02921	.12723	-.22107	.27948
	***			.229	314.769	.819	.02921	.12751	-.22167	.28008
Eficacia profesional	**	1.576	.210	-.386	334	.700	-.03430	.08886	-.20909	.14049
	***			-.393	332.034	.695	-.03430	.08736	-.20615	.13755
Absorción	**	1.341	.248	-3.273	331	.001	-.34089	.10415	-.54577	-.13602
	***			-3.298	322.995	.001	-.34089	.10337	-.54426	-.13752
Dedicación	**	1.465	.227	-1.255	331	.210	-.12838	.10226	-.32953	.07277
	***			-1.263	321.269	.208	-.12838	.10168	-.32843	.07167
Vigor	**	2.124	.146	-1.841	331	.067	-.19132	.10392	-.39575	.01310
	***			-1.878	330.382	.061	-.19132	.10187	-.39172	.00908

\*Prueba de Levene para la igualdad de varianzas

\*\* Se han asumido varianzas iguales

\*\*\* No se han asumido varianzas iguales

Tabla 4.60 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus

	Campus	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
EIE-33	Soria	149	123.67	11.442	.937
	Burgos	127	118.50	12.347	1.096
Conciencia emocional	Soria	148	18.98	2.437	.200
	Burgos	128	18.59	2.722	.241
Control emocional	Soria	148	15.97	2.823	.232
	Burgos	128	15.73	2.640	.233
Empatía	Soria	148	18.07	2.627	.216
	Burgos	128	17.99	2.748	.243
Motivación	Soria	148	18.30	2.431	.200
	Burgos	128	17.56	2.247	.199
Habilidades sociales	Soria	148	19.86	2.274	.187
	Burgos	128	18.95	2.551	.225
EIE-25	Soria	148	91.18	8.081	.664
	Burgos	128	88.84	8.929	.789
Atención emocional	Soria	149	25.9799	5.70736	.46756
	Burgos	128	27.1719	5.88353	.52004
Claridad emocional	Soria	149	25.6913	5.61477	.45998
	Burgos	128	24.4297	5.03168	.44474
Reparación emocional	Soria	149	26.45	6.404	.525
	Burgos	128	25.49	6.132	.542
GHQ-12	Soria	149	12.3490	5.05500	.41412
	Burgos	128	13.8984	5.79552	.51226
PA general	Soria	146	37.69	4.744	.393
	Burgos	124	36.69	4.805	.432
PA reciente	Soria	145	35.77	5.588	.464
	Burgos	118	34.83	4.964	.457
NA general	Soria	146	23.50	6.304	.522
	Burgos	124	25.01	6.657	.598
NA reciente	Soria	145	25.64	6.879	.571
	Burgos	118	25.86	6.846	.630
ECE	Soria	149	31.46	7.716	.632
	Burgos	124	31.37	8.910	.800
Satisfacción con los estudios	Soria	111	3.67	.730	.069
	Burgos	82	3.84	.824	.091
Autoestima	Soria	112	3.20	.994	.094
	Burgos	82	3.17	1.004	.111
Agotamiento	Soria	149	2.6121	1.27242	.10424
	Burgos	126	2.1754	1.21040	.10783
Cinismo	Soria	149	1.2685	1.17084	.09592
	Burgos	126	1.1964	1.05528	.09401
Eficacia profesional	Soria	149	4.0949	.73982	.06061
	Burgos	126	4.1219	.73957	.06589
Absorción	Soria	148	3.0134	.90890	.07471
	Burgos	124	3.3234	.94510	.08487
Dedicación	Soria	148	4.3824	.90107	.07407
	Burgos	124	4.5644	.82286	.07389
Vigor	Soria	148	3.0023	.84566	.06951
	Burgos	124	3.2402	.88576	.07954

Tabla 4.61 Prueba t para muestras independientes Soria y Burgos

	Prueba Levene*		Prueba T para la igualdad de medias							
	F	Sig.	t	gl	Sig. bilateral	Diferencia de medias	Error típico de la diferencia	95% Intervalo de confianza		
								Inferior	Superior	
EIE-33	** ***	.009 .924	3.605 3.584	274 259.566	.000 .000	5.167 5.167	1.433 1.442	2.346 2.328	7.989 8.007	
Conciencia emocional	** ***	1.454 .229	1.268 1.258	274 257.280	.206 .210	.394 .394	.311 .313	-.218 -.223	1.005 1.010	
Control emocional	** ***	.178 .673	.745 .749	274 272.311	.457 .455	.246 .246	.331 .329	-.405 -.402	.898 .894	
Empatía	** ***	.003 .955	.254 .253	274 264.386	.800 .801	.082 .082	.324 .325	-.556 -.558	.720 .722	
Motivación	** ***	1.355 .245	2.593 2.608	274 272.769	.010 .010	.735 .735	.283 .282	.177 .180	1.293 1.290	
Habilidades sociales	** ***	.211 .646	3.143 3.117	274 256.748	.002 .002	.913 .913	.290 .293	.341 .336	1.485 1.490	
EIE-25	** ***	.641 .424	2.285 2.268	274 258.562	.023 .024	2.340 2.340	1.024 1.032	.324 .308	4.356 4.371	
Atención emocional	** ***	.003 .958	-1.708 -1.705	275 266.102	.089 .089	-1.19201 -1.19201	.69771 .69932	-2.56554 -2.56892	.18152 .18490	
Claridad emocional	** ***	.470 .493	1.955 1.972	275 274.497	.052 .050	1.26159 1.26159	.64516 .63983	-.00850 .00200	2.53168 2.52118	
Reparación emocional	** ***	.465 .496	1.265 1.269	275 271.750	.207 .205	.957 .957	.757 .754	-.532 -.528	2.447 2.443	
GHQ-12	** ***	2.436 .120	-2.377 -2.352	275 254.111	.018 .019	-1.54944 -1.54944	.65194 .65871	-2.83287 -2.84668	-.26602 -.25221	
PA general	** ***	.000 .991	1.713 1.711	268 259.862	.088 .088	.998 .998	.583 .583	-.149 -.151	2.146 2.147	
PA reciente	** ***	2.163 .143	1.418 1.436	261 258.971	.157 .152	.935 .935	.659 .651	-.363 -.347	2.233 2.217	
NA general	** ***	.010 .922	-1.909 -1.901	268 255.826	.057 .058	-1.508 -1.508	.790 .793	-3.063 -3.071	.047 .055	
NA reciente	** ***	.019 .889	-.262 -.262	261 250.717	.793 .793	-.223 -.223	.851 .851	-1.899 -1.898	1.453 1.452	
ECE	** ***	2.979 .085	.085 .084	271 245.094	.932 .933	.085 .085	1.006 1.020	-1.896 -1.923	2.067 2.094	
Satisfacción con los estudios	** ***	.298 .586	-1.556 -1.529	191 162.147	.121 .128	-.175 -.175	.112 .114	-.396 -.401	.047 .051	
Autoestima	** ***	.002 .964	.177 .177	192 173.722	.860 .860	.026 .026	.145 .145	-.260 -.261	.312 .312	
Agotamiento	** ***	.213 .645	2.899 2.912	273 269.218	.004 .004	.43668 .43668	.15061 .14998	.14018 .14140	.73319 .73196	
Cinismo	** ***	.552 .458	.532 .536	273 271.873	.595 .592	.07203 .07203	.13548 .13431	-.19469 -.19239	.33875 .33644	
Eficacia profesional	** ***	.680 .410	-.302 -.302	273 265.494	.763 .763	-.02701 -.02701	.08953 .08952	-.20325 -.20327	.14924 .14926	
Absorción	** ***	.052 .820	-2.751 -2.742	270 257.902	.006 .007	-.31001 -.31001	.11268 .11307	-.53185 -.53267	-.08816 -.08735	
Dedicación	** ***	.437 .509	-1.725 -1.739	270 267.977	.086 .083	-.18192 -.18192	.10547 .10463	-.38957 -.38791	.02572 .02407	
Vigor	** ***	.009 .923	-2.262 -2.252	270 257.126	.025 .025	-.23794 -.23794	.10521 .10564	-.44507 -.44597	-.03082 -.02992	

\*Prueba de Levene para la igualdad de varianzas

\*\* Se han asumido varianzas iguales

\*\*\* No se han asumido varianzas iguales

Tabla 4.62 Estadísticos de grupo para la variable agrupada campus

	Campus	N	Media	Desviación títp.	Error títp. de la media
EIE-33	Salamanca	185	122.02	15.468	1.137
	Burgos	127	118.50	12.347	1.096
Conciencia emocional	Salamanca	189	18.88	2.732	.199
	Burgos	128	18.59	2.722	.241
Control emocional	Salamanca	189	16.20	2.961	.215
	Burgos	128	15.73	2.640	.233
Empatía	Salamanca	189	18.02	3.313	.241
	Burgos	128	17.99	2.748	.243
Motivación	Salamanca	189	17.69	2.495	.181
	Burgos	128	17.56	2.247	.199
Habilidades sociales	Salamanca	189	19.21	2.781	.202
	Burgos	128	18.95	2.551	.225
EIE-25	Salamanca	189	89.97	10.468	.761
	Burgos	128	88.84	8.929	.789
Atención emocional	Salamanca	188	26.9628	6.47196	.47202
	Burgos	128	27.1719	5.88353	.52004
Claridad emocional	Salamanca	188	25.3723	5.79228	.42245
	Burgos	128	24.4297	5.03168	.44474
Reparación emocional	Salamanca	188	26.39	6.535	.477
	Burgos	128	25.49	6.132	.542
GHQ-12	Salamanca	187	15.4759	5.66286	.41411
	Burgos	128	13.8984	5.79552	.51226
PA general	Salamanca	182	37.03	5.243	.389
	Burgos	124	36.69	4.805	.432
PA reciente	Salamanca	183	34.99	5.869	.434
	Burgos	118	34.83	4.964	.457
NA general	Salamanca	182	25.55	6.052	.449
	Burgos	124	25.01	6.657	.598
NA reciente	Salamanca	183	30.21	6.288	.465
	Burgos	118	25.86	6.846	.630
ECE	Salamanca	186	34.27	7.609	.558
	Burgos	124	31.37	8.910	.800
Satisfacción con los estudios	Salamanca	122	3.61	.966	.087
	Burgos	82	3.84	.824	.091
Autoestima	Salamanca	122	3.23	1.112	.101
	Burgos	82	3.17	1.004	.111
Agotamiento	Salamanca	187	2.3733	1.19836	.08763
	Burgos	126	2.1754	1.21040	.10783
Cinismo	Salamanca	187	1.2393	1.14882	.08401
	Burgos	126	1.1964	1.05528	.09401
Eficacia profesional	Salamanca	187	4.1292	.86034	.06291
	Burgos	126	4.1219	.73957	.06589
Absorción	Salamanca	185	3.3543	.97177	.07145
	Burgos	124	3.3234	.94510	.08487
Dedicación	Salamanca	185	4.5108	.94759	.06967
	Burgos	124	4.5644	.82286	.07389
Vigor	Salamanca	185	3.1936	1.01291	.07447
	Burgos	124	3.2402	.88576	.07954

Tabla 4.63 Prueba t para muestras independientes Salamanca y Burgos

	Prueba Levene*		Prueba T para la igualdad de medias						
	F	Sig.	t	gl	Sig. bilateral	Diferencia de medias	Error típico de la diferencia	95% Intervalo de confianza	
								Inferior	Superior
EIE-33	** ***	4.687 .031	2.134 2.224	310 302.950	.034 .027	3.512 3.512	1.646 1.579	.274 .405	6.751 6.620
Conciencia emocional	** ***	.000 .992	.953 .954	315 273.436	.341 .341	.298 .298	.312 .312	-.317 -.317	.912 .912
Control emocional	** ***	.368 .544	1.462 1.494	315 292.249	.145 .136	.474 .474	.325 .318	-.164 -.151	1.113 1.100
Empatía	** ***	2.618 .107	.067 .069	315 302.234	.947 .945	.024 .024	.355 .342	-.674 -.650	.721 .697
Motivación	** ***	.204 .652	.476 .485	315 290.671	.635 .628	.131 .131	.275 .269	-.410 -.399	.671 .660
Habilidades sociales	** ***	.661 .417	.865 .879	315 287.734	.388 .380	.266 .266	.308 .303	-.340 -.330	.872 .863
EIE-25	** ***	1.934 .165	1.006 1.037	315 298.659	.315 .300	1.138 1.138	1.131 1.097	-1.087 -1.021	3.362 3.296
Atención emocional	** ***	2.597 .108	-.292 -.298	314 289.165	.770 .766	-.20911 -.20911	.71514 .70231	-1.61618 -1.59139	1.19796 1.17317
Claridad emocional	** ***	2.055 .153	1.496 1.537	314 295.941	.136 .125	.94265 .94265	.62996 .61340	-.29682 -.26452	2.18213 2.14983
Reparación emocional	** ***	.760 .384	1.234 1.249	314 283.992	.218 .213	.901 .901	.731 .722	-.536 -.519	2.339 2.322
GHO-12	** ***	.007 .932	2.405 2.395	313 268.837	.017 .017	1.57750 1.57750	.65585 .65871	.28707 .28062	2.86792 2.87438
PA general	** ***	1.077 .300	.566 .575	304 278.789	.572 .566	.334 .334	.590 .581	-.828 -.809	1.496 1.477
PA reciente	** ***	2.110 .147	.243 .252	299 277.853	.808 .801	.159 .159	.653 .630	-1.127 -1.082	1.444 1.399
NA general	** ***	1.341 .248	.745 .732	304 247.240	.457 .465	.547 .547	.734 .747	-.898 -.925	1.991 2.019
NA reciente	** ***	1.095 .296	5.656 5.553	299 234.338	.000 .000	4.349 4.349	.769 .783	2.836 2.806	5.862 5.892
ECE	** ***	6.491 .011	3.071 2.976	308 234.779	.002 .003	2.903 2.903	.945 .975	1.043 .981	4.763 4.825
Satisfacción con los estudios	** ***	4.338 .039	-1.742 -1.797	202 190.824	.083 .074	-.227 -.227	.130 .126	-.483 -.476	.030 .022
Autoestima	** ***	2.504 .115	.385 .393	202 185.314	.701 .695	.059 .059	.153 .150	-.242 -.237	.360 .354
Agotamiento	** ***	.132 .716	1.427 1.424	311 266.512	.155 .156	.19787 .19787	.13868 .13895	-.07500 -.07571	4.7073 4.7144
Cinismo	** ***	.719 .397	.334 .340	311 283.047	.739 .734	.04282 .04282	.12818 .12608	-.20940 -.20535	.29504 .29099
Eficacia profesional	** ***	3.491 .063	.078 .080	311 293.108	.938 .936	.00729 .00729	.09381 .09110	-.17730 -.17200	.19188 .18659
Absorción	** ***	.695 .405	.277 .278	307 268.843	.782 .781	.03088 .03088	.11155 .11094	-.18862 -.18754	.25039 .24931
Dedicación	** ***	3.681 .056	-.513 -.527	307 287.172	.608 .598	-.05354 -.05354	.10442 .10156	-.25901 -.25344	.15192 .14635
Vigor	** ***	1.534 .216	-.417 -.428	307 286.157	.677 .669	-.04662 -.04662	.11188 .10896	-.26677 -.26109	.17353 .16785

\*Prueba de Levene para la igualdad de varianzas

\*\* Se han asumido varianzas iguales

\*\*\* No se han asumido varianzas iguales



## 4.4 Análisis De Varianza

Tabla 4.64 ANOVA de un factor (sexo)

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
EIE-33	Inter-grupos	779.901	1	779.901	4.990	0.026
	Intra-grupos	193648.589	1239	156.294		
	Total	194428.490	1240			
Conciencia emocional	Inter-grupos	22.257	1	22.257	3.684	0.055
	Intra-grupos	7527.281	1246	6.041		
	Total	7549.538	1247			
Control emocional	Inter-grupos	23.489	1	23.489	3.009	0.083
	Intra-grupos	9726.805	1246	7.806		
	Total	9750.295	1247			
Empatía	Inter-grupos	269.800	1	269.800	32.334	0.000
	Intra-grupos	10396.968	1246	8.344		
	Total	10666.768	1247			
Motivación	Inter-grupos	2.049	1	2.049	0.336	0.563
	Intra-grupos	7610.246	1246	6.108		
	Total	7612.295	1247			
Habilidades sociales	Inter-grupos	5.542	1	5.542	0.918	0.338
	Intra-grupos	7518.188	1246	6.034		
	Total	7523.730	1247			
EIE-25	Inter-grupos	179.387	1	179.387	2.164	0.141
	Intra-grupos	103267.593	1246	82.879		
	Total	103446.980	1247			
Atención emocional	Inter-grupos	538.544	1	538.544	15.100	0.000
	Intra-grupos	44438.186	1246	35.665		
	Total	44976.730	1247			
Claridad emocional	Inter-grupos	189.852	1	189.852	6.062	0.014
	Intra-grupos	39019.551	1246	31.316		
	Total	39209.403	1247			
Reparación emocional	Inter-grupos	324.619	1	324.619	8.786	0.003
	Intra-grupos	46035.591	1246	36.947		
	Total	46360.211	1247			
GHQ-12	Inter-grupos	228.134	1	228.134	7.771	0.005
	Intra-grupos	36579.076	1246	29.357		
	Total	36807.211	1247			
PA general	Inter-grupos	6.377	1	6.377	0.274	0.601
	Intra-grupos	28218.009	1211	23.301		
	Total	28224.386	1212			
PA reciente	Inter-grupos	64.754	1	64.754	2.043	0.153
	Intra-grupos	37335.025	1178	31.694		
	Total	37399.779	1179			
NA general	Inter-grupos	1385.168	1	1385.168	34.235	0.000
	Intra-grupos	48835.315	1207	40.460		
	Total	50220.483	1208			
NA reciente	Inter-grupos	2003.430	1	2003.430	41.177	0.000
	Intra-grupos	57509.107	1182	48.654		
	Total	59512.537	1183			
ECE	Inter-grupos	3237.785	1	3237.785	53.099	0.000
	Intra-grupos	75671.834	1241	60.976		
	Total	78909.619	1242			
Satisfacción con los estudios	Inter-grupos	1.872	1	1.872	2.440	0.119
	Intra-grupos	734.391	957	0.767		
	Total	736.263	958			
Autoestima	Inter-grupos	39.114	1	39.114	38.728	0.000
	Intra-grupos	967.536	958	1.010		
	Total	1006.650	959			
Agotamiento	Inter-grupos	1.088	1	1.088	0.663	0.416
	Intra-grupos	2029.628	1237	1.641		
	Total	2030.715	1238			
Cinismo	Inter-grupos	24.108	1	24.108	19.791	0.000
	Intra-grupos	1506.836	1237	1.218		
	Total	1530.943	1238			

Eficacia académica	Inter-grupos	4.002	1	4.002	6.579	0.010
	Intra-grupos	752.473	1237	0.608		
	Total	756.475	1238			
Absorción	Inter-grupos	5.956	1	5.956	6.150	0.13
	Intra-grupos	1192.189	1231	0.968		
	Total	1198.145	1232			
Dedicación	Inter-grupos	4.681	1	4.681	5.126	0.024
	Intra-grupos	1124.092	1231	0.913		
	Total	1128.773	1232			
Vigor	Inter-grupos	0.933	1	0.933	0.975	0.324
	Intra-grupos	1177.676	1231	0.957		
	Total	1178.609	1232			

Tabla 4.65 ANOVA de un factor (titulación)

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
EIE-33	Inter-grupos	131.977	1	131.977	0.833	0.362
	Intra-grupos	200637.370	1266	158.481		
	Total	200769.347	1267			
Conciencia emocional	Inter-grupos	8.976	1	8.976	1.490	0.222
	Intra-grupos	7666.692	1273	6.023		
	Total	7675.667	1274			
Control emocional	Inter-grupos	8.098	1	8.098	1.040	0.308
	Intra-grupos	9914.172	1273	7.788		
	Total	9922.270	1274			
Empatía	Inter-grupos	1.793	1	1.793	0.209	0.648
	Intra-grupos	10936.453	1273	8.591		
	Total	10938.246	1274			
Motivación	Inter-grupos	3.474	1	3.474	0.566	0.452
	Intra-grupos	7812.475	1273	6.137		
	Total	7815.948	1274			
Habilidades sociales	Inter-grupos	11.369	1	11.369	1.903	0.168
	Intra-grupos	7605.141	1273	5.974		
	Total	7616.510	1274			
EIE-25	Inter-grupos	103.278	1	103.278	1.246	0.265
	Intra-grupos	105535.815	1273	82.903		
	Total	105639.093	1274			
Atención emocional	Inter-grupos	3.295	1	3.295	0.092	0.761
	Intra-grupos	45352.418	1273	35.626		
	Total	45355.713	1274			
Claridad emocional	Inter-grupos	0.158	1	0.158	0.005	0.943
	Intra-grupos	39961.439	1273	31.392		
	Total	39961.597	1274			
Reparación emocional	Inter-grupos	37.730	1	37.730	1.011	0.315
	Intra-grupos	47523.255	1273	37.332		
	Total	47560.985	1274			
GHQ-12	Inter-grupos	64.365	1	64.365	2.204	0.138
	Intra-grupos	37141.495	1272	29.199		
	Total	37205.859	1273			
PA general	Inter-grupos	43.843	1	43.843	1.877	0.171
	Intra-grupos	28898.414	1237	23.362		
	Total	28942.257	1238			
PA reciente	Inter-grupos	30.823	1	30.823	0.968	0.325
	Intra-grupos	38369.136	1205	31.842		
	Total	38399.959	1206			
NA general	Inter-grupos	0.044	1	0.044	0.001	0.974
	Intra-grupos	51311.685	1233	41.615		
	Total	51311.730	1234			
NA reciente	Inter-grupos	16.621	1	16.621	0.331	0.565
	Intra-grupos	60628.286	1209	50.147		
	Total	60644.907	1210			
ECE	Inter-grupos	572.490	1	572.490	9.149	0.003
	Intra-grupos	79347.262	1268	62.577		
	Total	79919.752	1269			
Satisfacción con los estudios	Inter-grupos	2.846	1	2.846	3.738	0.053
	Intra-grupos	740.750	973	0.761		
	Total	743.596	974			

Autoestima	Inter-grupos	1.458	1	1.458	1.393	0.238
	Intra-grupos	1019.063	974	1.046		
	Total	1020.520	975			
Agotamiento	Inter-grupos	62.037	1	62.037	38.890	0.000
	Intra-grupos	2014.737	1263	1.595		
	Total	2076.773	1264			
Cinismo	Inter-grupos	0.218	1	0.218	0.175	0.676
	Intra-grupos	1571.540	1263	1.244		
	Total	1571.758	1264			
Eficacia académica	Inter-grupos	0.228	1	0.228	0.374	0.541
	Intra-grupos	771.296	1263	0.611		
	Total	771.524	1264			
Absorción	Inter-grupos	4.544	1	4.544	4.708	0.030
	Intra-grupos	1213.104	1257	0.965		
	Total	1217.648	1258			
Dedicación	Inter-grupos	0.418	1	0.418	0.461	0.497
	Intra-grupos	1141.472	1257	0.908		
	Total	1141.891	1258			
Vigor	Inter-grupos	0.268	1	0.268	0.281	0.596
	Intra-grupos	1199.529	1257	0.954		
	Total	1199.798	1258			

Tabla 4.66 ANOVA de un factor (curso)

## ANOVA

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
EIE-33	Inter-grupos	1109.370	2	554.685	3.514	0.030
	Intra-grupos	199659.977	1265	157.834		
	Total	200769.347	1267			
Conciencia emocional	Inter-grupos	10.242	2	5.121	0.850	0.428
	Intra-grupos	7665.426	1272	6.026		
	Total	7675.667	1274			
Control emocional	Inter-grupos	11.236	2	5.618	0.721	0.486
	Intra-grupos	9911.033	1272	7.792		
	Total	9922.270	1274			
Empatía	Inter-grupos	22.559	2	11.280	1.314	0.269
	Intra-grupos	10915.687	1272	8.582		
	Total	10938.246	1274			
Motivación	Inter-grupos	2.050	2	1.025	0.167	0.846
	Intra-grupos	7813.898	1272	6.143		
	Total	7815.948	1274			
Habilidades sociales	Inter-grupos	14.483	2	7.242	1.212	0.298
	Intra-grupos	7602.027	1272	5.976		
	Total	7616.510	1274			
EIE-25	Inter-grupos	41.653	2	20.826	0.251	0.778
	Intra-grupos	105597.441	1272	83.017		
	Total	105639.093	1274			
Atención emocional	Inter-grupos	75.734	2	37.867	1.064	0.345
	Intra-grupos	45279.979	1272	35.597		
	Total	45355.713	1274			
Claridad emocional	Inter-grupos	287.593	2	143.797	4.610	0.010
	Intra-grupos	39674.004	1272	31.190		
	Total	39961.597	1274			
Reparación emocional	Inter-grupos	38.036	2	19.018	0.509	0.601
	Intra-grupos	47522.949	1272	37.361		
	Total	47560.985	1274			
GHQ-12	Inter-grupos	291.782	2	145.891	5.023	0.007
	Intra-grupos	36914.078	1271	29.043		
	Total	37205.859	1273			
PA general	Inter-grupos	146.904	2	73.452	3.153	0.043
	Intra-grupos	28795.353	1236	23.297		
	Total	28942.257	1238			
PA reciente	Inter-grupos	156.587	2	78.293	2.465	0.085
	Intra-grupos	38243.372	1204	31.764		
	Total	38399.959	1206			
NA general	Inter-grupos	225.725	2	112.863	2.722	0.066
	Intra-grupos	51086.004	1232	41.466		

	Total	51311.730	1234			
NA reciente	Inter-grupos	65.609	2	32.804	0.654	0.520
	Intra-grupos	60579.298	1208	50.148		
	Total	60644.907	1210			
ECE	Inter-grupos	198.389	2	99.194	1.576	0.207
	Intra-grupos	79721.363	1267	62.921		
	Total	79919.752	1269			
Satisfacción con los estudios	Inter-grupos	1.261	2	0.631	0.826	0.438
	Intra-grupos	742.335	972	0.764		
	Total	743.596	974			
Autoestima	Inter-grupos	1.763	2	0.882	0.842	0.431
	Intra-grupos	1018.757	973	1.047		
	Total	1020.520	975			
Agotamiento	Inter-grupos	75.557	2	37.779	23.824	0.000
	Intra-grupos	2001.216	1262	1.586		
	Total	2076.773	1264			
Cinismo	Inter-grupos	25.016	2	12.508	10.205	0.000
	Intra-grupos	1546.742	1262	1.226		
	Total	1571.758	1264			
Eficacia académica	Inter-grupos	3.576	2	1.788	2.938	0.053
	Intra-grupos	767.948	1262	0.609		
	Total	771.524	1264			
Absorción	Inter-grupos	1.708	2	0.854	0.882	0.414
	Intra-grupos	1215.940	1256	0.968		
	Total	1217.648	1258			
Dedicación	Inter-grupos	5.748	2	2.874	3.177	0.042
	Intra-grupos	1136.143	1256	0.905		
	Total	1141.891	1258			
Vigor	Inter-grupos	3.747	2	1.874	1.968	0.140
	Intra-grupos	1196.050	1256	0.952		
	Total	1199.798	1258			

Tabla 4.67 Pruebas post-hoc comparaciones múltiples variable curso. HSD de Turkey

Variable dependiente	(I) Curso	(J) Curso	Diferencia de medias (I-J)	Error típico	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
						Límite inferior	Límite superior
EIE-33	Primero	Segundo	-2.164(*)	.845	.028	-4.15	-.18
Claridad emocional	Primero	Tercero	-1.18251(*)	.38956	.007	-2.0966	-.2684
		Tercero	-1.19173(*)	.37664	.005	-2.0755	-.3080
Agotamiento	Primero	Segundo	-.43529(*)	.08491	.000	-.6345	-.2360
		Tercero	-.57730(*)	.08826	.000	-.7844	-.3702
Cinismo	Primero	Tercero	-.33171(*)	.07759	.000	-.5138	-.1496
		Segundo	-.27048(*)	.07694	.001	-.4510	-.0900
Dedicación	Segundo	Tercero	.15551	.06633	.050	-.0001	.3111

\* La diferencia de medias es significativa al nivel .05.

Tabla 4.68 ANOVA de un factor (Universidad)

		Suma de cuadrados	de gl	Media cuadrática	F	Sig.
EIE-33	Inter-grupos	3441.019	3	1147.006	7.347	0.000
	Intra-grupos	197328.328	1264	156.114		
	Total	200769.347	1267			
Conciencia emocional	Inter-grupos	25.135	3	8.378	1.392	0.244
	Intra-grupos	7650.532	1271	6.019		
	Total	7675.667	1274			
Control emocional	Inter-grupos	18.752	3	6.251	0.802	0.493
	Intra-grupos	9903.517	1271	7.792		
	Total	9922.270	1274			
Empatía	Inter-grupos	60.226	3	20.075	2.346	0.071
	Intra-grupos	10878.021	1271	8.559		

	Total	10938.246	1274			
Motivación	Inter-grupos	128.731	3	42.910	7.095	0.000
	Intra-grupos	7687.217	1271	6.048		
	Total	7815.948	1274			
Habilidades sociales	Inter-grupos	119.059	3	39.686	6.728	0.000
	Intra-grupos	7497.451	1271	5.899		
	Total	7616.510	1274			
EIE-25	Inter-grupos	1221.232	3	407.077	4.955	0.002
	Intra-grupos	104417.862	1271	82.154		
	Total	105639.093	1274			
Atención emocional	Inter-grupos	78.449	3	26.150	0.734	0.532
	Intra-grupos	45277.264	1271	35.623		
	Total	45355.713	1274			
Claridad emocional	Inter-grupos	236.189	3	78.730	2.519	0.057
	Intra-grupos	39725.407	1271	31.255		
	Total	39961.597	1274			
Reparación emocional	Inter-grupos	259.314	3	86.438	2.323	0.073
	Intra-grupos	47301.671	1271	37.216		
	Total	47560.985	1274			
GHQ-12	Inter-grupos	1177.204	3	392.401	13.832	0.000
	Intra-grupos	36028.655	1270	28.369		
	Total	37205.859	1273			
PA general	Inter-grupos	79.477	3	26.492	1.134	0.334
	Intra-grupos	28862.780	1235	23.371		
	Total	28942.257	1238			
PA reciente	Inter-grupos	53.270	3	17.757	0.557	0.643
	Intra-grupos	38346.689	1203	31.876		
	Total	38399.959	1206			
NA general	Inter-grupos	667.743	3	222.581	5.410	0.001
	Intra-grupos	50643.987	1231	41.141		
	Total	51311.730	1234			
NA reciente	Inter-grupos	3707.391	3	1235.797	26.197	0.000
	Intra-grupos	56937.516	1207	47.173		
	Total	60644.907	1210			
ECE	Inter-grupos	1525.494	3	508.498	8.212	0.000
	Intra-grupos	78394.258	1266	61.923		
	Total	79919.752	1269			
Satisfacción con los estudios	Inter-grupos	8.005	3	2.668	3.522	0.015
	Intra-grupos	735.591	971	0.758		
	Total	743.596	974			
Autoestima	Inter-grupos	1.009	3	0.336	0.321	0.810
	Intra-grupos	1019.512	972	1.049		
	Total	1020.520	975			
Agotamiento	Inter-grupos	27.902	3	9.301	5.724	0.001
	Intra-grupos	2048.871	1261	1.625		
	Total	2076.773	1264			
Cinismo	Inter-grupos	4.415	3	1.472	1.184	0.314
	Intra-grupos	1567.343	1261	1.243		
	Total	1571.758	1264			
Eficacia académica	Inter-grupos	5.222	3	1.741	2.864	0.036
	Intra-grupos	766.303	1261	0.608		
	Total	771.524	1264			
Absorción	Inter-grupos	13.114	3	4.371	4.554	0.004
	Intra-grupos	1204.534	1255	0.960		
	Total	1217.648	1258			
Dedicación	Inter-grupos	8.015	3	2.672	2.957	0.031
	Intra-grupos	1133.876	1255	0.903		
	Total	1141.891	1258			
Vigor	Inter-grupos	21.130	3	7.043	7.500	0.000
	Intra-grupos	1178.667	1255	0.939		
	Total	1199.798	1258			

Tabla 4.69 Pruebas post-hoc comparaciones múltiples variable Universidad. HSD de Turkey

Variable dependiente	(I) Universidad	(J) Universidad	Diferencia de medias (I-J)	Error típico	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
						Límite inferior	Límite superior
EIE-33	León	Valladolid	-2.667(*)	.825	.007	-4.79	-.54
	Salamanca	Burgos	3.512	1.440	.070	-.19	7.22
	Valladolid	Burgos	5.619(*)	1.280	.000	2.33	8.91
Motivación	León	Valladolid	-.657(*)	.162	.000	-1.07	-.24
	Salamanca	Valladolid	-.686(*)	.219	.009	-1.25	-.12
	Valladolid	Burgos	.817(*)	.251	.006	.17	1.46
Habilidades sociales	León	Valladolid	-.595(*)	.160	.001	-1.01	-.18
	Salamanca	Valladolid	-.618(*)	.216	.022	-1.17	-.06
	Valladolid	Burgos	.885(*)	.248	.002	.25	1.52
EIE-25	León	Valladolid	-2.099(*)	.598	.003	-3.64	-.56
	Valladolid	Burgos	2.622(*)	.926	.024	.24	5.00
NA general	León	Salamanca	-1.780(*)	.548	.007	-3.19	-.37
	Salamanca	Valladolid	2.024(*)	.579	.003	.54	3.51
NA reciente	León	Salamanca	-5.184(*)	.587	.000	-6.69	-3.67
	Salamanca	Valladolid	4.090(*)	.622	.000	2.49	5.69
		Burgos	4.349(*)	.811	.000	2.26	6.43
ECE	León	Salamanca	-3.271(*)	.664	.000	-4.98	-1.56
	Salamanca	Valladolid	2.470(*)	.703	.003	.66	4.28
		Burgos	2.903(*)	.912	.008	.56	5.25
Satisfacción con los estudios	León	Burgos	-.288(*)	.104	.029	-.56	-.02
Agotamiento	León	Burgos	.46055(*)	.12542	.001	.1379	.7832
	Valladolid	Burgos	.40772(*)	.13108	.010	.0705	.7449
Eficacia profesional	León	Valladolid	-.15123(*)	.05161	.018	-.2840	-.0185
Absorción	León	Salamanca	-.25170(*)	.08284	.013	-.4648	-.0386
Vigor	León	Salamanca	-.25305(*)	.08195	.011	-.4639	-.0422
		Valladolid	-.24773(*)	.06427	.001	-.4131	-.0824
		Burgos	-.29967(*)	.09598	.010	-.5466	-.0527

\* La diferencia de medias es significativa al nivel .05.

Tabla 4.70 ANOVA de un factor (campus)

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
EIE-33	Inter-grupos	4090.485	5	818.097	5.249	0.000
	Intra-grupos	196678.862	1262	155.847		
	Total	200769.347	1267			
Conciencia emocional	Inter-grupos	44.040	5	8.808	1.465	0.199
	Intra-grupos	7631.628	1269	6.014		
	Total	7675.667	1274			
Control emocional	Inter-grupos	25.891	5	5.178	0.664	0.651
	Intra-grupos	9896.379	1269	7.799		
	Total	9922.270	1274			
Empatía	Inter-grupos	107.123	5	21.425	2.510	0.028
	Intra-grupos	10831.123	1269	8.535		
	Total	10938.246	1274			
Motivación	Inter-grupos	139.066	5	27.813	4.598	0.000
	Intra-grupos	7676.882	1269	6.050		
	Total	7815.948	1274			
Habilidades sociales	Inter-grupos	165.198	5	33.040	5.627	0.000
	Intra-grupos	7451.311	1269	5.872		
	Total	7616.510	1274			

EIE-25	Inter-grupos	1742.055	5	348.411	4.255	0.001
	Intra-grupos	103897.039	1269	81.873		
	Total	105639.093	1274			
Atención emocional	Inter-grupos	200.108	5	40.022	1.125	0.345
	Intra-grupos	45155.605	1269	35.584		
	Total	45355.713	1274			
Claridad emocional	Inter-grupos	319.969	5	63.994	2.049	0.069
	Intra-grupos	39641.628	1269	31.238		
	Total	39961.597	1274			
Reparación emocional	Inter-grupos	416.798	5	83.360	2.244	0.048
	Intra-grupos	47144.187	1269	37.151		
	Total	47560.985	1274			
GHQ-12	Inter-grupos	1378.389	5	275.678	9.757	0.000
	Intra-grupos	35827.470	1268	28.255		
	Total	37205.859	1273			
PA general	Inter-grupos	107.291	5	21.458	0.918	0.469
	Intra-grupos	28834.966	1233	23.386		
	Total	28942.257	1238			
PA reciente	Inter-grupos	417.386	5	83.477	2.640	0.022
	Intra-grupos	37982.573	1201	31.626		
	Total	38399.959	1206			
NA general	Inter-grupos	766.618	5	153.324	3.728	0.002
	Intra-grupos	50545.112	1229	41.127		
	Total	51311.730	1234			
NA reciente	Inter-grupos	3849.230	5	769.846	16.333	0.000
	Intra-grupos	56795.676	1205	47.133		
	Total	60644.907	1210			
ECE	Inter-grupos	1755.427	5	351.085	5.677	0.000
	Intra-grupos	78164.325	1264	61.839		
	Total	79919.752	1269			
Satisfacción con los estudios	Inter-grupos	13.034	5	2.607	3.458	0.004
	Intra-grupos	730.562	969	0.754		
	Total	743.596	974			
Autoestima	Inter-grupos	6.024	5	1.205	1.152	0.331
	Intra-grupos	1014.497	970	1.046		
	Total	1020.520	975			
Agotamiento	Inter-grupos	90.468	5	18.094	11.468	0.000
	Intra-grupos	1986.305	1259	1.578		
	Total	2076.773	1264			
Cinismo	Inter-grupos	18.175	5	3.635	2.946	0.012
	Intra-grupos	1553.583	1259	1.234		
	Total	1571.758	1264			
Eficacia académica	Inter-grupos	9.593	5	1.919	3.170	0.008
	Intra-grupos	761.931	1259	0.605		
	Total	771.524	1264			
Absorción	Inter-grupos	34.851	5	6.970	7.384	0.000
	Intra-grupos	1182.797	1253	0.944		
	Total	1217.648	1258			
Dedicación	Inter-grupos	16.105	5	3.221	3.585	0.003
	Intra-grupos	1125.786	1253	0.898		
	Total	1141.891	1258			
Vigor	Inter-grupos	43.688	5	8.738	9.470	0.000
	Intra-grupos	1156.110	1253	0.923		
	Total	1199.798	1258			

Tabla 4.71 Pruebas post-hoc comparaciones múltiples variable campus. HSD de Turkey

Variable dependiente	(I) Campus	(J) Campus	Diferencia de medias (I-J)	Error típico	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
			Límite inferior	Límite superior	Límite inferior	Límite superior	Límite inferior
EIE-33	Ponferrada	Burgos	3.953(*)	1.326	.035	.17	7.74
	León	Valladolid	-3.999(*)	1.106	.004	-7.16	-.84
	Valladolid	Burgos	5.908(*)	1.377	.000	1.98	9.84
	Soria	Burgos	5.167(*)	1.508	.008	.86	9.47
Empatía	León	Valladolid	-.911(*)	.258	.006	-1.65	-.17
Motivación	León	Valladolid	-.834(*)	.217	.002	-1.45	-.21
	Valladolid	Salamanca	.739(*)	.241	.027	.05	1.43
		Burgos	.869(*)	.270	.017	.10	1.64
Habilidades sociales	León	Valladolid	-.865(*)	.214	.001	-1.48	-.25
		Soria	-.911(*)	.246	.003	-1.61	-.21
	Valladolid	Burgos	.867(*)	.266	.015	.11	1.63
	Soria	Burgos	.913(*)	.292	.023	.08	1.75
EIE-25	León	Valladolid	-3.227(*)	.799	.001	-5.51	-.95
		Soria	-2.766(*)	.918	.032	-5.39	-.15
Reparación emocional	Valladolid	Burgos	2.019(*)	.671	.032	.10	3.93
GHQ-12	Ponferrada	Salamanca	-3.16194(*)	.49752	.000	-4.5819	-1.7420
	León	Salamanca	-2.08861(*)	.50059	.000	-3.5173	-.6599
	Valladolid	Salamanca	-2.50598(*)	.52188	.000	-3.9955	-1.0165
	Soria	Salamanca	-3.12694(*)	.58372	.000	-4.7929	-1.4610
PA reciente	Ponferrada	León	1.574(*)	.484	.015	.19	2.96
	León	Ponferrada	-1.574(*)	.484	.015	-2.96	-.19
NA general	Ponferrada	Salamanca	-2.193(*)	.610	.005	-3.93	-.45
	Valladolid	Salamanca	-2.005(*)	.636	.020	-3.82	-.19
	Soria	Salamanca	-2.055(*)	.713	.046	-4.09	-.02
NA reciente	Ponferrada	Valladolid	-1.797(*)	.618	.043	-3.56	-.03
		Salamanca	-5.572(*)	.653	.000	-7.44	-3.71
	León	Salamanca	-4.775(*)	.660	.000	-6.66	-2.89
	Soria	Salamanca	-4.572(*)	.763	.000	-6.75	-2.39
	Salamanca	Burgos	4.349(*)	.811	.000	2.04	6.66
ECE	Ponferrada	Salamanca	-3.851(*)	.737	.000	-5.96	-1.75
	León	Salamanca	-2.672(*)	.742	.004	-4.79	-.56
	Valladolid	Salamanca	-2.249(*)	.772	.043	-4.45	-.04
	Soria	Salamanca	-2.818(*)	.865	.015	-5.29	-.35
	Salamanca	Burgos	2.903(*)	.912	.019	.30	5.51
Satisfacción con los estudios	León	Valladolid	-.269(*)	.086	.022	-.51	-.02
		Burgos	-.386(*)	.111	.007	-.70	-.07
Agotamiento	Ponferrada	León	-.65991(*)	.10496	.000	-.9595	-.3603
	León	Valladolid	.40789(*)	.11169	.004	.0891	.7267
		Salamanca	.59898(*)	.11854	.000	.2607	.9373
		Burgos	.79685(*)	.13467	.000	.4125	1.1812
		Soria	Burgos	.43668(*)	.15202	.047	.0028
Cinismo	León	Valladolid	.35461(*)	.09878	.005	.0727	.6365
Absorción	León	Valladolid	-.42999(*)	.08636	.000	-.6765	-.1835
		Salamanca	-.36007(*)	.09186	.001	-.6222	-.0979



		Burgos	-.32918(*)	.10463	.021	-.6278	-.0305
	Valladolid	Soria	.41081(*)	.10247	.001	.1183	.7033
	Soria	Salamanca	-.34089(*)	.10715	.019	-.6467	-.0351
Dedicación	Ponferrada	León	.23697(*)	.07920	.034	.0109	.4630
	León	Salamanca	-.29537(*)	.08962	.013	-.5512	-.0396
		Burgos	-.34891(*)	.10208	.009	-.6403	-.0576
Vigor	Ponferrada	León	.31406(*)	.08026	.001	.0850	.5431
	León	Valladolid	-.52689(*)	.08538	.000	-.7706	-.2832
		Salamanca	-.41200(*)	.09082	.000	-.6712	-.1528
		Burgos	-.45862(*)	.10345	.000	-.7539	-.1634
	Valladolid	Soria	.30622(*)	.10131	.031	.0171	.5954

\* La diferencia de medias es significativa al nivel .05.

## 4.5 Análisis De Regresión

Tabla 4.72 Variables excluidas (g) del la regresión IE y salud general

Modelo		Beta dentro	t	Sig.	Correlación parcial	Estadísticos de colinealidad
		Tolerancia	Tolerancia	Tolerancia	Tolerancia	Tolerancia
1	EIE-33	-.050(a)	-1.666	.096	-.047	.828
	Conciencia emocional	.048(a)	1.723	.085	.049	.948
	Control emocional	-.053(a)	-1.762	.078	-.050	.825
	Empatía	.114(a)	4.207	.000	.118	.993
	Motivación	-.109(a)	-3.753	.000	-.105	.863
	Habilidades sociales	-.053(a)	-1.845	.065	-.052	.891
	EIE-25	-.003(a)	-.109	.913	-.003	.831
	Atención emocional	.223(a)	8.448	.000	.232	1.000
2	Claridad emocional	-.106(a)	-3.775	.000	-.106	.923
	EIE-33	-.122(b)	-4.068	.000	-.114	.772
	Conciencia emocional	-.025(b)	-.872	.383	-.025	.859
	Control emocional	-.041(b)	-1.421	.155	-.040	.823
	Empatía	.048(b)	1.735	.083	.049	.895
	Motivación	-.104(b)	-3.660	.000	-.103	.863
	Habilidades sociales	-.087(b)	-3.082	.002	-.087	.875
	EIE-25	-.059(b)	-1.989	.047	-.056	.792
3	Claridad emocional	-.159(b)	-5.724	.000	-.160	.887
	EIE-33	-.078(c)	-2.515	.012	-.071	.704
	Conciencia emocional	.008(c)	.268	.789	.008	.824
	Control emocional	-.017(c)	-.596	.552	-.017	.805
	Empatía	.053(c)	1.933	.054	.054	.894
	Motivación	-.084(c)	-2.978	.003	-.084	.848
	Habilidades sociales	-.069(c)	-2.450	.014	-.069	.863
4	EIE-25	-.029(c)	-.982	.326	-.028	.765
	EIE-33	-.048(d)	-1.420	.156	-.040	.586
	Conciencia emocional	.020(d)	.700	.484	.020	.808
	Control emocional	.004(d)	.124	.902	.003	.758
	Empatía	.082(d)	2.886	.004	.081	.825
	Habilidades sociales	-.045(d)	-1.519	.129	-.043	.760
	EIE-25	.038(d)	1.026	.305	.029	.485
5	EIE-33	-.087(e)	-2.449	.014	-.069	.529
	Conciencia emocional	-.006(e)	-.190	.850	-.005	.732
	Control emocional	-.008(e)	-.259	.796	-.007	.745
	Habilidades sociales	-.076(e)	-2.463	.014	-.069	.697
	EIE-25	-.062(e)	-1.236	.217	-.035	.265
6	EIE-33	-.063(f)	-1.637	.102	-.046	.453
	Conciencia emocional	.022(f)	.697	.486	.020	.646
	Control emocional	.004(f)	.138	.890	.004	.726
	EIE-25	.041(f)	.601	.548	.017	.142

<sup>a</sup> Variables predictoras: reparación emocional

<sup>b</sup> Variables predictoras: reparación emocional. atención emocional

<sup>c</sup> Variables predictoras: reparación emocional. atención emocional. claridad emocional

<sup>d</sup> Variables predictoras: reparación emocional. atención emocional. claridad emocional. motivación

<sup>e</sup> Variables predictoras: reparación emocional. atención emocional. claridad emocional. motivación. empatía

<sup>f</sup> Variables predictoras: reparación emocional. atención emocional. claridad emocional. motivación. empatía. habilidades sociales

<sup>g</sup> Variable dependiente: GHQ-12

Tabla 4.73 Variables excluidas (g) del la regresión afecto y salud general

Modelo		Beta dentro	t	Sig.	Correlación parcial	Estadísticos de colinealidad
		Tolerancia	Tolerancia	Tolerancia	Tolerancia	Tolerancia
1	PA general	-.084(a)	-3.376	.001	-.098	.988
	PA reciente	-.335(a)	-14.211	.000	-.384	.960
	NA general	-.180(a)	-5.203	.000	-.150	.508
2	PA general	.220(b)	7.406	.000	.212	.576
	NA general	-.183(b)	-5.734	.000	-.165	.508
3	NA general	-.126(c)	-3.819	.000	-.111	.465

a Variables predictoras: NA reciente

b Variables predictoras: NA reciente. PA reciente

c Variables predictoras: NA reciente. PA reciente. PA general

d Variables predictoras: NA reciente. PA reciente. PA general. NA general

g Variable dependiente: GHQ-12

Tabla 4.74 Variables excluidas (g) del la regresión estrés y salud general

Modelo		Beta dentro	t	Sig.	Correlación parcial	Estadísticos de colinealidad
		Tolerancia	Tolerancia	Tolerancia	Tolerancia	Tolerancia
1	Satisfacción con los estudios	-.095(a)	-3.545	.000	-.113	.999
	Autoestima	-.198(a)	-7.042	.000	-.221	.873
	Agotamiento	.164(a)	4.951	.000	.157	.641
	Cinismo	.213(a)	7.940	.000	.248	.941
	Eficacia profesional	-.121(a)	-4.514	.000	-.144	.994
2	Satisfacción con los estudios	-.021(b)	-.760	.448	-.024	.863
	Autoestima	-.181(b)	-6.602	.000	-.208	.868
	Agotamiento	.055(b)	1.492	.136	.048	.499
	Eficacia profesional	-.068(b)	-2.514	.012	-.081	.918
3	Satisfacción con los estudios	.011(c)	.401	.689	.013	.835
	Agotamiento	.050(c)	1.373	.170	.044	.499
	Eficacia profesional	-.019(c)	-.668	.505	-.022	.840

a Variables predictoras: ECE

b Variables predictoras: ECE. Cinismo

c Variables predictoras: ECE. Cinismo. Autoestima

g Variable dependiente: GHQ-12

Tabla 4.75 Variables excluidas (g) del la regresión engagement y salud general

Modelo		Beta dentro	t	Sig.	Correlación parcial	Estadísticos de colinealidad
		Tolerancia	Tolerancia	Tolerancia	Tolerancia	Tolerancia
1	Absorción	.184(a)	4.453	.000	.125	.453
	Dedicación	-.055(a)	-1.647	.100	-.046	.709
2	Dedicación	-.100(b)	-2.923	.004	-.082	.661

a Variables predictoras: (Constante). Vigor

b Variables predictoras: (Constante). Vigor. Absorción

c Variables predictoras: (Constante). Vigor. Absorción. Dedicación

g Variable dependiente: GHQ-12

Tabla 4.76 Variables excluidas (g) del la regresión todas las variables y salud general

Modelo		Beta dentro	t	Sig.	Correlación parcial	Estadísticos de colinealidad
		Tolerancia	Tolerancia	Tolerancia	Tolerancia	Tolerancia
1	EIE-33	-.107(a)	-3.814	.000	-.128	.991
	Conciencia emocional	-.068(a)	-2.432	.015	-.082	.995
	Control emocional	-.061(a)	-2.145	.032	-.072	.972
	Empatía	-.008(a)	-.287	.774	-.010	.982
	Motivación	-.114(a)	-4.029	.000	-.135	.974
	Habilidades sociales	-.127(a)	-4.534	.000	-.151	.993
	EIE-25	-.106(a)	-3.778	.000	-.126	.996
	Atención emocional	.105(a)	3.642	.000	.122	.943
	Claridad emocional	-.124(a)	-4.428	.000	-.148	.985
	Reparación emocional	-.139(a)	-4.793	.000	-.160	.925
	PA general	-.076(a)	-2.702	.007	-.091	.986
	PA reciente	-.332(a)	-12.350	.000	-.385	.936
	NA general	.044(a)	1.432	.152	.048	.828
	NA reciente	.293(a)	9.036	.000	.292	.692
	Satisfacción con los	-.096(a)	-3.407	.001	-.114	.996

	estudios					
	Autoestima	-.203(a)	-6.920	.000	-.227	.877
	Agotamiento	.164(a)	4.706	.000	.157	.635
	Cinismo	.221(a)	7.798	.000	.254	.928
	Eficacia profesional	-.119(a)	-4.251	.000	-.142	.989
	Absorción	-.073(a)	-2.592	.010	-.087	.994
	Dedicación	-.134(a)	-4.804	.000	-.160	1.000
	Vigor	-.094(a)	-3.341	.001	-.112	.989
2	EIE-33	.050(b)	1.717	.086	.058	.785
	Conciencia emocional	.052(b)	1.874	.061	.063	.870
	Control emocional	.011(b)	.411	.681	.014	.925
	Empatía	.054(b)	2.026	.043	.068	.948
	Motivación	.015(b)	.539	.590	.018	.825
	Habilidades sociales	.009(b)	.326	.745	.011	.821
	EIE-25	.049(b)	1.685	.092	.057	.794
	Atención emocional	.123(b)	4.646	.000	.155	.940
	Claridad emocional	-.032(b)	-1.164	.245	-.039	.900
	Reparación emocional	-.047(b)	-1.662	.097	-.056	.849
	PA Izda general	.212(b)	6.422	.000	.212	.594
	NA general	.030(b)	1.057	.291	.036	.827
	NA reciente	.259(b)	8.590	.000	.278	.686
	Satisfacción con los estudios	-.030(b)	-1.132	.258	-.038	.953
	Autoestima	-.080(b)	-2.668	.008	-.090	.742
	Agotamiento	.094(b)	2.838	.005	.095	.614
	Cinismo	.156(b)	5.747	.000	.190	.885
	Eficacia profesional	.005(b)	.161	.872	.005	.845
	Absorción	.056(b)	1.985	.048	.067	.854
	Dedicación	-.024(b)	-.877	.381	-.030	.878
	Vigor	.043(b)	1.492	.136	.050	.830
3	EIE-33	.044(c)	1.569	.117	.053	.785
	Conciencia emocional	.028(c)	1.042	.298	.035	.861
	Control emocional	.035(c)	1.348	.178	.045	.915
	Empatía	.017(c)	.639	.523	.022	.920
	Motivación	.023(c)	.836	.404	.028	.825
	Habilidades sociales	.016(c)	.566	.572	.019	.820
	EIE-25	.038(c)	1.367	.172	.046	.792
	Atención emocional	.072(c)	2.713	.007	.091	.880
	Claridad emocional	-.012(c)	-.454	.650	-.015	.893
	Reparación emocional	-.013(c)	-.476	.634	-.016	.831
	PA general	.223(c)	7.048	.000	.232	.593
	NA general	-.185(c)	-5.394	.000	-.179	.514
	Satisfacción con los estudios	-.048(c)	-1.888	.059	-.064	.947
	Autoestima	-.024(c)	-.792	.428	-.027	.702
	Agotamiento	.126(c)	3.958	.000	.132	.606
	Cinismo	.157(c)	6.036	.000	.200	.885
	Eficacia profesional	.004(c)	.146	.884	.005	.845
	Absorción	.036(c)	1.336	.182	.045	.848
	Dedicación	-.041(c)	-1.548	.122	-.052	.873
	Vigor	.022(c)	.788	.431	.027	.823
4	EIE-33	-.013(d)	-.456	.649	-.015	.718
	Conciencia emocional	-.008(d)	-.287	.774	-.010	.829
	Control emocional	.012(d)	.485	.628	.016	.900
	Empatía	-.004(d)	-.142	.887	-.005	.909
	Motivación	-.019(d)	-.679	.497	-.023	.786
	Habilidades sociales	-.034(d)	-1.240	.215	-.042	.768
	EIE-25	-.015(d)	-.522	.602	-.018	.734
	Atención emocional	.064(d)	2.493	.013	.084	.879
	Claridad emocional	-.033(d)	-1.281	.200	-.043	.882
	Reparación emocional	-.051(d)	-1.884	.060	-.064	.800
	NA general	-.128(d)	-3.639	.000	-.122	.473
	Satisfacción con los estudios	-.057(d)	-2.268	.024	-.076	.945
	Autoestima	-.070(d)	-2.358	.019	-.079	.670
	Agotamiento	.106(d)	3.404	.001	.114	.601
	Cinismo	.144(d)	5.635	.000	.187	.879
	Eficacia profesional	-.031(d)	-1.137	.256	-.038	.818
	Absorción	.037(d)	1.406	.160	.047	.848
	Dedicación	-.048(d)	-1.853	.064	-.062	.872
	Vigor	.019(d)	.710	.478	.024	.823
5	EIE-33	.012(e)	.421	.674	.014	.701
	Conciencia emocional	.006(e)	.223	.823	.008	.822
	Control emocional	.023(e)	.928	.353	.031	.895
	Empatía	.022(e)	.875	.382	.030	.880

	Motivación	-.004(e)	-.129	.897	-.004	.778
	Habilidades sociales	-.011(e)	-.415	.678	-.014	.750
	EIE-25	.016(e)	.546	.586		.708
	Atención emocional	.065(e)	2.550	.011	.086	.879
	Claridad emocional	-.033(e)	-1.281	.201	-.043	.882
	Reparación emocional	-.042(e)	-1.575	.116	-.053	.797
	NA general	-.126(e)	-3.654	.000	-.123	.473
	Satisfacción con los estudios	-.011(e)	-.401	.688	-.014	.835
	Autoestima	-.065(e)	-2.242	.025	-.076	.670
	Agotamiento	.034(e)	.982	.326	.033	.476
	Eficacia profesional	.003(e)	.126	.900	.004	.776
	Absorción	.068(e)	2.580	.010	.087	.816
	Dedicación	.042(e)	1.386	.166	.047	.617
	Vigor	.050(e)	1.860	.063	.063	.792
6	EIE-33	.009(f)	.319	.750	.011	.700
	Conciencia emocional	.010(f)	.383	.702	.013	.820
	Control emocional	.016(f)	.615	.539	.021	.888
	Empatía	.026(f)	1.032	.302	.035	.878
	Motivación	-.009(f)	-.328	.743	-.011	.776
	Habilidades sociales	-.011(f)	-.409	.683	-.014	.750
	EIE-25	.013(f)	.448	.654	.015	.707
	Atención emocional	.081(f)	3.171	.002	.107	.858
	Claridad emocional	-.037(f)	-1.445	.149	-.049	.880
	Reparación emocional	-.054(f)	-2.004	.045	-.068	.787
	Satisfacción con los estudios	-.010(f)	-.378	.705	-.013	.835
	Autoestima	-.085(f)	-2.914	.004	-.098	.651
	Agotamiento	.028(f)	.827	.409	.028	.475
	Eficacia profesional	.000(f)	.017	.987	.001	.775
	Absorción	.070(f)	2.668	.008	.090	.816
	Dedicación	.044(f)	1.468	.143	.050	.617
	Vigor	.051(f)	1.902	.057	.064	.792
7	EIE-33	-.017(g)	-.569	.570	-.019	.648
	Conciencia emocional	-.016(g)	-.577	.564	-.020	.749
	Control emocional	.015(g)	.596	.551	.020	.888
	Empatía	.005(g)	.190	.849	.006	.815
	Motivación	-.007(g)	-.244	.807	-.008	.775
	Habilidades sociales	-.025(g)	-.922	.357	-.031	.731
	EIE-25	-.008(g)	-.282	.778	-.010	.671
	Claridad emocional	-.057(g)	-2.224	.026	-.075	.836
	Reparación emocional	-.062(g)	-2.338	.020	-.079	.780
	Satisfacción con los estudios	-.017(g)	-.652	.514	-.022	.829
	Autoestima	-.080(g)	-2.743	.006	-.092	.649
	Agotamiento	.029(g)	.849	.396	.029	.475
	Eficacia profesional	-.005(g)	-.200	.841	-.007	.771
	Absorción	.064(g)	2.460	.014	.083	.812
	Dedicación	.030(g)	.982	.326	.033	.601
	Vigor	.046(g)	1.729	.084	.058	.789
8	EIE-33	-.005(h)	-.186	.853	-.006	.635
	Conciencia emocional	-.011(h)	-.398	.691	-.013	.746
	Control emocional	.022(h)	.875	.382	.030	.879
	Empatía	-.004(h)	-.165	.869	-.006	.801
	Motivación	-.003(h)	-.101	.919	-.003	.773
	Habilidades sociales	-.019(h)	-.670	.503	-.023	.725
	EIE-25	-.004(h)	-.137	.891	-.005	.669
	Claridad emocional	-.046(h)	-1.760	.079	-.059	.808
	Reparación emocional	-.048(h)	-1.752	.080	-.059	.737
	Satisfacción con los estudios	-.005(h)	-.176	.860	-.006	.803
	Agotamiento	.025(h)	.728	.467	.025	.474
	Eficacia profesional	.006(h)	.227	.820	.008	.753
	Absorción	.074(h)	2.812	.005	.095	.800
	Dedicación	.036(h)	1.182	.237	.040	.598
	Vigor	.055(h)	2.077	.038	.070	.778
9	EIE-33	-.020(i)	-.672	.502	-.023	.617
	Conciencia emocional	-.018(i)	-.671	.503	-.023	.739
	Control emocional	.013(i)	.526	.599	.018	.865
	Empatía	-.005(i)	-.191	.848	-.006	.801
	Motivación	-.017(i)	-.612	.540	-.021	.749
	Habilidades sociales	-.027(i)	-.966	.334	-.033	.717
	EIE-25	-.017(i)	-.590	.556	-.020	.652
	Claridad emocional	-.046(i)	-1.748	.081	-.059	.808
	Reparación emocional	-.057(i)	-2.070	.039	-.070	.729

	Satisfacción con los estudios	-.031(i)	-1.111	.267	-.038	.725
	Agotamiento	.030(i)	.882	.378	.030	.473
	Eficacia profesional	-.024(i)	-.830	.407	-.028	.657
	Dedicación	-.005(i)	-.147	.883	-.005	.467
	Vigor	.006(i)	.153	.878	.005	.395
10	EIE-33	-.005(j)	-.167	.868	-.006	.579
	Conciencia emocional	-.012(j)	-.436	.663	-.015	.729
	Control emocional	.034(j)	1.270	.205	.043	.773
	Empatía	.000(j)	.003	.998	.000	.794
	Motivación	-.003(j)	-.099	.921	-.003	.702
	Habilidades sociales	-.017(j)	-.613	.540	-.021	.695
	EIE-25	.002(j)	.050	.960	.002	.590
	Claridad emocional	-.040(j)	-1.532	.126	-.052	.798
	Satisfacción con los estudios	-.031(j)	-1.122	.262	-.038	.725
	Agotamiento	.031(j)	.921	.358	.031	.472
	Eficacia profesional	-.022(j)	-.755	.450	-.026	.656
	Dedicación	-.003(j)	-.082	.935	-.003	.466
	Vigor	.008(j)	.224	.823	.008	.395

a Variables predictoras: ECE

b Variables predictoras: ECE. PA reciente

c Variables predictoras: ECE. PA reciente. NA reciente

d Variables predictoras: ECE. PA reciente. NA reciente. PA general

e Variables predictoras: ECE. PA reciente. NA reciente. PA general. Cinismo

f Variables predictoras: ECE. PA reciente. NA reciente. PA general. Cinismo. NA general

g Variables predictoras: ECE. PA reciente. NA reciente. PA general. Cinismo. NA general. atención emocional

h Variables predictoras: ECE. PA reciente. NA reciente. PA general. Cinismo. NA general. atención emocional. Autoestima

i Variables predictoras: ECE. PA reciente. NA reciente. PA general. Cinismo. NA general. atención emocional. Autoestima. Absorción

j Variables predictoras: ECE. PA reciente. NA reciente. PA general. Cinismo. NA general. atención emocional. Autoestima. Absorción. reparación emocional

<sup>g</sup> Variable dependiente: GHQ-12

## 4.6 Análisis Psicométrico

Tabla 4.77 Resumen del procesamiento de los casos del cuestionario EIE-33

		N	%
Casos	Válidos	1268	99.2
	Excluidos <sup>a</sup>	10	0.8
	Total	1278	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Tabla 4.78 Estadísticos de fiabilidad del cuestionario EIE-33

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.872	0.877	33

Tabla 4.79 Estadísticos de resumen de los elementos del cuestionario EIE-33

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de los elementos	3.702	3.134	4.345	1.211	1.386	0.090	33
Correlaciones inter-elementos	0.178	-0.088	0.608	0.696	-6.918	0.010	33

Tabla 4.80 Resumen del procesamiento de los casos del cuestionario EIE-25

		N	%
Casos	Válidos	1275	99.8
	Excluidos <sup>a</sup>	3	0.2
	Total	1278	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Tabla 4.81 Estadísticos de fiabilidad del cuestionario EIE-25

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.804	0.819	25

Tabla 4.82 Estadísticos de resumen de los elementos del cuestionario EIE-25

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de los elementos	0.3599	2.547	4.259	1.711	1.672	0.184	25
Correlaciones inter-elementos	0.153	-0.372	0.549	0.921	-1.476	0.013	25

Tabla 4.83 Resumen del procesamiento de los casos de CONCIENCIA EMOCIONAL

		N	%
Casos	Válidos	1275	99.8
	Excluidos <sup>a</sup>	3	0.2
	Total	1278	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Tabla 4.84 Estadísticos de fiabilidad de CONCIENCIA EMOCIONAL

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.515	0.535	5

Tabla 4.85 Estadísticos de resumen de los elementos CONCIENCIA EMOCIONAL

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de los elementos	3.750	3.658	3.840	0.182	1.050	0.007	5
Correlaciones inter-elementos	0.187	-0.007	0.549	0.556	-76.370	0.021	5

Tabla 4.86 Resumen del procesamiento de los casos de CONTROL EMOCIONAL

		N	%
Casos	Válidos	1275	99.8
	Excluidos <sup>a</sup>	3	0.2
	Total	1278	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Tabla 4.87 Estadísticos de fiabilidad del CONTROL EMOCIONAL

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.571	0.590	5

Tabla 4.88 Estadísticos de resumen de los elementos CONTROL EMOCIONAL

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de los elementos	3.192	2.687	3.583	0.896	1.333	0.110	5
Correlaciones inter-elementos	0.224	0.081	0.504	0.423	6.188	0.013	5

Tabla 4.89 Resumen del procesamiento de los casos de EMPATÍA

		N	%
Casos	Válidos	1275	99.8
	Excluidos <sup>a</sup>	3	0.2
	Total	1278	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Tabla 4.90 Estadísticos de fiabilidad de la EMPATÍA

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.666	0.665	5

Tabla 4.91 Estadísticos de resumen de los elementos de EMPATÍA

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de los elementos	3.603	3.280	3.897	0.617	1.188	0.069	5
Correlaciones inter-elementos	0.284	0.133	0.472	0.339	3.548	0.007	5

Tabla 4.92 Resumen del procesamiento de los casos de MOTIVACIÓN

		N	%
Casos	Válidos	1275	99.8
	Excluidos <sup>a</sup>	3	0.2
	Total	1278	100.0

Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Tabla 4.93 Estadísticos de fiabilidad de MOTIVACIÓN

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.478	0.480	5



Tabla 4.94 Estadísticos de resumen de los elementos de MOTIVACIÓN

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de los elementos	3.578	2.547	4.259	1.711	1.672	0.549	5
Correlaciones inter-elementos	0.156	0.035	0.389	0.355	11.207	0.012	5

Tabla 4.95 Resumen del procesamiento de los casos de HABILIDADES SOCIALES

		N	%
Casos	Válidos	1275	99.8
	Excluidos <sup>a</sup>	3	0.2
	Total	1278	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Tabla 4.96 Estadísticos de fiabilidad de HABILIDADES SOCIALES

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.637	0.643	5

Tabla 4.97 Estadísticos de resumen de los elementos HABILIDADES SOCIALES

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de los elementos	3.873	3.575	4.067	0.492	1.138	0.037	5
Correlaciones inter-elementos	0.265	0.128	0.449	0.321	3.520	0.013	5

Tabla 4.98 Resumen del procesamiento de los casos del cuestionario TMMS-24

		N	%
Casos	Válidos	1275	99.8
	Excluidos <sup>a</sup>	3	0.2
	Total	1278	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Tabla 4.99 Estadísticos de fiabilidad del cuestionario TMMS-24

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.834	0.847	24

Tabla 4.100 Estadísticos de resumen de los elementos del cuestionario TMMS-24

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de los elementos	3.283	2.431	4.508	2.077	1.854	0.171	24
Correlaciones inter-elementos	0.187	-0.189	0.741	0.930	-3.911	0.036	24

Tabla 4.101 Resumen del procesamiento de los casos de la ATENCIÓN EMOCIONAL

		N	%
Casos	Válidos	1275	99.8
	Excluidos <sup>a</sup>	3	0.2
	Total	1278	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento

Tabla 4.102 Estadísticos de fiabilidad de la ATENCIÓN EMOCIONAL

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.879	0.880	8

Tabla 4.103 Estadísticos de resumen de los elementos de la ATENCIÓN EMOCIONAL

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de los elementos	3.340	2.431	3.874	1.442	1.593	0.225	8
Correlaciones inter-elementos	0.479	0.286	0.692	0.406	2.420	0.012	8

Tabla 4.104 Resumen del procesamiento de los casos de la CLARIDAD EMOCIONAL

		N	%
Casos	Válidos	1275	99.8
	Excluidos <sup>a</sup>	3	0.2
	Total	1278	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento

Tabla 4.105 Estadísticos de fiabilidad de la CLARIDAD EMOCIONAL

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.859	0.858	8

Tabla 4.106 Estadísticos de resumen de los elementos de la CLARIDAD EMOCIONAL

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de los elementos	3.174	2.729	3.466	0.736	1.270	0.052	8
Correlaciones inter-elementos	0.430	0.297	0.600	0.303	2.022	0.007	8

Tabla 4.107 Resumen del procesamiento de los casos de la REPARACIÓN EMOCIONAL

		N	%
Casos	Válidos	1275	99.8
	Excluidos <sup>a</sup>	3	0.2
	Total	1278	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Tabla 4.108 Estadísticos de fiabilidad de la REPARACIÓN EMOCIONAL

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.809	0.817	8

Tabla 4.109 Estadísticos de resumen de los elementos de la REPARACIÓN EMOCIONAL

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de los elementos	3.337	2.788	4.508	1.720	1.617	0.266	8
Correlaciones inter-elementos	0.359	0.146	0.741	0.595	5.078	0.020	8

Tabla 4.110 KMO Y prueba de Bartlett para el cuestionario TMMS-24

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.	0.887	
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	12826.952
	gl	276
	Sig.	0.000

Tabla 4.111 Resumen del procesamiento de los casos del cuestionario PA GENERAL

		N	%
Casos	Válidos	1239	96.9
	Excluidos <sup>a</sup>	39	3.1
	Total	1278	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Tabla 4.112 Estadísticos de fiabilidad del cuestionario PA GENERAL

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.748	0.765	10

Tabla 4.113 Estadísticos de resumen de los elementos del cuestionario PA GENERAL

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de los elementos	3.742	3.316	4.089	0.772	1.233	0.092	10
Correlaciones inter-elementos	0.246	0.067	0.456	0.389	6.821	0.006	10

Tabla 4.114 Resumen del procesamiento de los casos del cuestionario PA RECIENTE

		N	%
Casos	Válidos	1207	94.4
	Excluidos <sup>a</sup>	71	5.6
	Total	1278	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Tabla 4.115 Estadísticos de fiabilidad del cuestionario PA RECIENTE

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.748	0.776	10

Tabla 4.116 Estadísticos de resumen de los elementos del cuestionario PA RECIENTE

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de los elementos	3.535	3.085	3.939	0.854	1.277	0.077	10
Correlaciones inter-elementos	0.257	0.097	0.484	0.387	4.967	0.008	10

Tabla 4.117 Resumen del procesamiento de los casos del cuestionario NA GENERAL

		N	%
Casos	Válidos	1235	96.6
	Excluidos <sup>a</sup>	43	3.4
	Total	1278	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Tabla 4.118 Estadísticos de fiabilidad del cuestionario NA GENERAL

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.800	0.802	10

Tabla 4.119 Estadísticos de resumen de los elementos del cuestionario NA GENERAL

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de los elementos	2.407	1.632	3.136	1.504	1.922	0.227	10
Correlaciones inter-elementos	0.289	0.064	0.697	0.633	10.954	0.015	10

Tabla 4.120 Resumen del procesamiento de los casos del cuestionario NA RECIENTE

		N	%
Casos	Válidos	1211	94.8
	Excluidos <sup>a</sup>	67	5.2
	Total	1278	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Tabla 4.121 Estadísticos de fiabilidad del cuestionario NA RECIENTE

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.829	0.827	10

Tabla 4.122 Estadísticos de resumen de los elementos del cuestionario NA RECIENTE

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de los elementos	2.623	1.831	3.609	1.779	1.972	0.365	10
Correlaciones inter-elementos	0.323	0.070	0.705	0.635	10.056	0.020	10

Tabla 4.123 KMO Y prueba de Bartlett para el cuestionario PA GENERAL

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.	0.861
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado
	gl
	Sig.
	2005.876
	45
	0.000

Tabla 4.124 Resumen del procesamiento de los casos del cuestionario ECE

	N	%
Casos Válidos	1270	99.4
Excluidos <sup>a</sup>	8	0.6
Total	1278	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Tabla 4.125 Estadísticos de fiabilidad del cuestionario ECE

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.905	0.905	10

Tabla 4.126 Estadísticos de resumen de los elementos del cuestionario ECE

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de los elementos	3.178	2.561	3.857	1.296	1.506	0.200	10
Correlaciones inter-elementos	0.488	0.279	0.635	0.355	2.271	0.007	10

Tabla 4.127 KMO Y prueba de Bartlett para el cuestionario ECE

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.	0.933
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado
	gl
	Sig.
	6180.793
	45
	0.000

Tabla 4.128 Resumen del procesamiento de los casos del cuestionario MBI-SS

	N	%
Casos Válidos	1265	99.0
Excluidos <sup>a</sup>	13	1.0
Total	1278	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Tabla 4.129 Estadísticos de fiabilidad del cuestionario MBI-SS

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.737	0.715	15

Tabla 4.130 Estadísticos de resumen de los elementos del cuestionario MBI-SS

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de los elementos	2.820	0.892	4.985	4.093	5.590	1.725	15
Correlaciones inter-elementos	0.144	-0.274	0.897	1.172	-3.273	0.076	15

Tabla 4.131 Resumen del procesamiento de los casos del AGOTAMIENTO

		N	%
Casos	Válidos	1265	99.0
	Excluidos <sup>a</sup>	13	1.0
	Total	1278	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Tabla 4.132 Estadísticos de fiabilidad del AGOTAMIENTO

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.877	0.877	5

Tabla 4.133 Estadísticos de resumen de los elementos del AGOTAMIENTO

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de los elementos	2.531	2.282	2.895	0.613	1.268	0.058	5
Correlaciones inter-elementos	0.587	0.486	0.673	0.187	1.386	0.003	5

Tabla 4.134 Resumen del procesamiento de los casos del CINISMO

		N	%
Casos	Válidos	1265	99.0
	Excluidos <sup>a</sup>	13	1.0
	Total	1278	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Tabla 4.135 Estadísticos de fiabilidad del CINISMO

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.839	0.842	4

Tabla 4.136 Estadísticos de resumen de los elementos del CINISMO

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de los elementos	1.210	0.892	1.597	0.705	1.791	0.116	4
Correlaciones inter-elementos	0.571	0.495	0.897	0.402	1.813	0.023	4

Tabla 4.137 Resumen del procesamiento de los casos de la EFICACIA ACADÉMICA

		N	%
Casos	Válidos	1265	99.0
	Excluidos <sup>a</sup>	13	1.0
	Total	1278	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Tabla 4.138 Estadísticos de fiabilidad de la EFICACIA ACADÉMICA

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.687	0.699	6

Tabla 4.139 Estadísticos de resumen de los elementos de la EFICACIA ACADÉMICA

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de los elementos	4.135	3.370	4.985	1.615	1.479	0.485	6
Correlaciones inter-elementos	0.279	0.080	0.455	0.375	5.693	0.012	6

Tabla 4.140 KMO y prueba de Bartlett para el cuestionario MBI-SS

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		0.846
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	8111.402
	gl	105
	Sig.	0.000

Tabla 4.141 Resumen del procesamiento de los casos del cuestionario SAE

		N	%
Casos	Válidos	1259	98.5
	Excluidos <sup>a</sup>	19	1.5
	Total	1278	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Tabla 4.143 Estadísticos de fiabilidad del cuestionario SAE

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.886	0.895	17

Tabla 4.142 Estadísticos de resumen de los elementos del cuestionario SAE

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de los elementos	3.518	2.284	5.203	2.919	2.278	0.627	17
Correlaciones inter-elementos	0.335	0.059	0.714	0.654	12.074	0.015	17

Tabla 4.144 Resumen del procesamiento de los casos de la ABSORCIÓN

		N	%
Casos	Válidos	1259	98.5
	Excluidos <sup>a</sup>	19	1.5
	Total	1278	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Tabla 4.145 Estadísticos de fiabilidad de la ABSORCIÓN

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.803	0.807	6

Tabla 4.146 Estadísticos de resumen de los elementos de la ABSORCIÓN

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de los elementos	3.202	2.284	3.976	1.693	1.741	0.300	6
Correlaciones inter-elementos	0.410	0.287	0.618	0.331	2.151	0.008	6

Tabla 4.147 Resumen del procesamiento de los casos de la DEDICACIÓN

		N	%
Casos	Válidos	1259	98.5
	Excluidos <sup>a</sup>	19	1.5
	Total	1278	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Tabla 4.148 Estadísticos de fiabilidad de la DEDICACIÓN

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.793	0.803	5

Tabla 4.149 Estadísticos de resumen de los elementos de la DEDICACIÓN

Estadísticos de resumen de los elementos

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de los elementos	4.414	3.618	5.203	1.585	1.438	0.466	5
Correlaciones inter-elementos	0.450	0.249	0.688	0.439	2.763	0.030	5

Tabla 4.150 Resumen del procesamiento de los casos del VIGOR

		N	%
Casos	Válidos	1259	98.5
	Excluidos <sup>a</sup>	19	1.5
	Total	1278	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Tabla 4.151 Estadísticos de fiabilidad del VIGOR

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.723	0.756	6

Tabla 4.152 Estadísticos de resumen de los elementos del VIGOR

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de los elementos	3.087	2.454	3.502	1.048	1.427	0.187	6
Correlaciones inter-elementos	0.340	0.199	0.714	0.515	3.585	0.020	6

Tabla 4.153 KMO Y prueba de Bartlett para el cuestionario SAE

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		0.910
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	8970.875
	gl	136
	Sig.	0.000

Tabla 4.154 Resumen del procesamiento de los casos del cuestionario GHQ-12

		N	%
Casos	Válidos	1274	99.7
	Excluidos <sup>a</sup>	4	0.3
	Total	1278	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Tabla 4.155 Estadísticos de fiabilidad del cuestionario GHQ-12

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.846	0.845	12

Tabla 4.156 Estadísticos de resumen de los elementos del cuestionario GHQ-12

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de los elementos	1.106	0.393	1.826	1.432	4.643	0.143	12
Correlaciones inter-elementos	0.312	0.079	0.574	0.496	7.283	0.012	12

Tabla 4.157 KMO Y prueba de Bartlett para el cuestionario GHQ-12

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		0.892
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	4441.928
	gl	66
	Sig.	0.000

## Anexo 5. Informe Favorable Del Comité De Ética



Universidad de León  
Vicerrectorado de Investigación  
Comité de Ética

Reunida la Comisión Ejecutiva del Comité de Ética de la Universidad de León el día 21 de Enero de 2011, con objeto de informar la solicitud presentada por Dña. **Cristina Liébana Presa**, y analizados los correspondientes informes emitidos por los distintos miembros de dicho Comité de Ética,

HAGO CONSTAR

Que el proyecto titulado "*Salud emocional en estudiantes universitarios de Enfermería y Fisioterapia de Castilla y León*", presentado ante este Comité de Ética como Investigador Principal por Dña. **Cristina Liébana Presa**, ha obtenido **INFORME FAVORABLE** del citado Comité.

León a 21 de Enero de 2011  
EL SECRETARIO DEL COMITÉ



Fdo.: **Dr. Julio Gabriel Prieto Fernández**