

# INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ANSIEDAD ANTE LA COVID-19: ESTUDIO CORRELACIONAL EN LA POBLACIÓN CUBANA

Elizabeth Jiménez-Puig

Diego D. Díaz-Guerra

Marena de la C. Hernández-Luego

Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas. Santa Clara. Cuba

## Resumen

El brote de coronavirus ha provocado emociones negativas en la población como la ansiedad. La Inteligencia Emocional está correlacionada inversamente con la presencia de emociones negativas. Por lo que, mientras mayor sea la inteligencia emocional, menor será el impacto psicológico negativo de dichas emociones. Esta investigación tiene como objetivo explorar la correlación entre la inteligencia emocional y la ansiedad durante la pandemia Covid-19. Se desarrolló una investigación cuantitativa transversal de alcance correlacional. La muestra estuvo compuesta por 385 cubanos mayores de 18 años residentes en Cuba. Se evidenció que la mayoría de los participantes no presentaron niveles de ansiedad disfuncional relacionada con la Covid-19. Los resultados arrojan un déficit en la comprensión de emociones, poca atención a estas y problemas en el momento de regularlas. Se demostró que los niveles altos de ansiedad disfuncional por el coronavirus están correlacionados con un bajo desempeño en las categorías de la inteligencia emocional. Se infiere que la inteligencia emocional es un factor protector ante las emociones negativas ocasionadas por la pandemia. Convendría ampliar la investigación sobre la relación entre la inteligencia emocional y las emociones negativas en situaciones de estrés excepcionales como lo es la Covid-19.

**Palabras claves:** inteligencia emocional, ansiedad, COVID-19, Cuba.

## Abstract

*The coronavirus outbreak has caused negative emotions in the population such as anxiety. Emotional Intelligence is inversely correlated with the presence of negative emotions. Therefore, the higher the emotional intelligence, the lower the negative psychological impact of these emotions. This research aims to explore the correlation between emotional intelligence and anxiety during the COVID-19 pandemic. A cross-sectional quantitative research of correlational scope was developed. The sample consisted of 385 Cubans over 18 years of age residing in Cuba. It was evidenced that most of the participants did not present levels of dysfunctional anxiety related to COVID-19. The results show a deficit in the understanding of emotions, little attention to them and problems in regulating them. High levels of dysfunctional coronavirus anxiety were shown to be correlated with poor performance in Emotional Intelligence categories. It is inferred that Emotional Intelligence is a protective factor against negative emotions caused by the pandemic. It would be convenient to expand the research on the relationship between Emotional Intelligence and negative emotions in exceptional stress situations such as COVID-19.*

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

## Introducción

La pandemia Covid-19 en la actualidad está inundando de noticias alarmantes a la población (Minsap, 2021; OPS, 2021). En la región de las Américas se notificó, hasta el 16 de mayo de 2021, 64 934 163 casos confirmados y 1 587 859 defunciones desde la detección de los primeros casos en enero del 2020 (OPS, 2021). Hasta el 10 de junio de 2021 a las 12 de la noche se reportan 154 866 pacientes diagnosticados con la Covid-19 en Cuba y 1065 fallecidos (Minsap, 2021).

Las personas que están en aislamiento social, con movilidad restringida y pobre contacto con los demás son vulnerables a presentar complicaciones psiquiátricas que van desde síntomas aislados hasta el desarrollo de un trastorno mental como insomnio, ansiedad, depresión y trastorno por estrés postraumático (Huremovic, 2019). Los pensamientos distorsionados en la pandemia están relacionados con la sintomatología de la ansiedad generalizada y se centran en la interpretación de la situación como peligrosa, asociada a la pérdida, daño, enfermedad o muerte, insuficiente control interno y externo de las circunstancias distribuidas en el miedo al daño físico y mental, a la frustración a la incapacidad para afrontar las dificultades y a la preocupación excesiva por todo (Moreno-Proañó, 2020).

La inteligencia emocional proporciona un marco teórico unificado para estudiar el papel de las habilidades emocionales en los procesos de estrés y bienestar, que es extraordinariamente aplicable en esta crisis provocada por el Covid-19 (Extremera, 2020). La inteligencia emocional es la capacidad de percibir con precisión, valorar y expresar emociones; la capacidad de acceder y/o generar sentimientos que faciliten el pensamiento. Es la capacidad de comprender las emociones y el conocimiento emocional; y la habilidad para regular las emociones para promover el crecimiento emocional e intelectual (Ocaña *et al.*, 2019).

En una investigación realizada en un hospital improvisado en Wuhan donde se exploró la correlación entre la inteligencia emocional y el estado emocional negativo del personal de enfermería en situaciones de emergencia. Se demostró que existe una correlación negativa entre la inteligencia emocional y emociones negativas como la depresión, la ansiedad y el estrés. Evidenciando que la inteligencia emocional puede ser un amortiguador contra los efectos negativos del estrés sobre la ansiedad y la depresión (Sun *et al.*, 2020).

Durante un estudio realizado en Israel se probó un modelo que explica las preocupaciones entre adultos durante la pandemia Covid-19. Este se centra en los recursos a nivel personal y social que pueden desempeñar un papel en la experiencia de la preocupación, la ansiedad y el patrón de respuestas relacionado con el estrés. Sugiriendo que la inteligencia emocional puede explicar la efectividad de las personas en el manejo de sus emociones y la obtención de apoyo social, y esto, a su vez, puede mejorar su preocupación por el Covid-19 (Zysberg & Zisberg, 2020).

La ansiedad es una de las emociones susceptible de ser reguladas por la inteligencia emocional, la cual es experimentada con desagrado por el sujeto, y surge en una situación donde el individuo percibe una amenaza, sea esta real o no (Rodríguez *et al.*, 2011). La inteligencia emocional es uno de los principales predictores de la adaptación emocional ajustada y del bienestar personal (Limonero *et al.*, 2015). De esta manera, las competencias

emocionalmente ajustadas favorecerían la disminución progresiva de la ansiedad (Carrillo-Salazar & Condo-Choquesillo, 2016). La inteligencia emocional también es uno de los mejores predictores de estrategias de afrontamiento adaptativas a situaciones estresantes (Cabello *et al.*, 2014; Extremera & Fernández-Berrocal, 2002; Limonero *et al.*, 2006a, 2006b; Limonero *et al.*, 2004; Limonero *et al.*, 2012).

Además, la inteligencia emocional podría estar relacionada con una simple reparación emocional, ya que una rápida recuperación de las emociones negativas como la ansiedad sería de gran utilidad para el afrontamiento más rápido y de forma adaptativa. La reparación emocional es el proceso de restablecer el equilibrio del organismo en términos de devolver la activación psicológica y fisiológica a niveles anteriores de una reacción emocional, especialmente si la reacción emocional proviene de una situación externa negativa (Limonero *et al.*, 2015).

La aceptación de emociones es el medio que permite afrontar las situaciones negativas, aceptar lo sucedido y superar las consecuencias de cualquier desgracia. Esta depende positivamente de la claridad emocional y de la atención emocional, sin que parezca que intervenga la reparación emocional. Ello se podría explicar por la evidencia experimental que sugiere que esta combinación de factores de la inteligencia emocional facilita la recuperación de estados emocionales negativos se centra en situaciones en las que las personas están expuestas a situaciones que generan estrés pero que no pueden cambiar (Limonero *et al.*, 2015).

En relación a la ansiedad y depresión, se ha identificado que se relacionan recíprocamente de forma negativa con la dimensión denominada claridad y regulación emocional, siendo esta última un predictor incluso del riesgo suicida (Gómez-Romero *et al.*, 2018). Dependiendo de la alta claridad emocional, la alta reparación emocional y la alta atención emocional de la persona, la inteligencia emocional contribuye a la salud emocional al promover el afrontamiento adaptativo frente al estrés y ansiedad cotidiana (Puigbó *et al.*, 2019). Por lo que esta investigación tiene como objetivo explorar la correlación entre la inteligencia emocional y la ansiedad durante la Covid-19

## **Métodos**

### **Diseño del estudio y participantes**

Se empleó un diseño cuantitativo, no experimental, transversal de alcance correlacional (Hernández-Sampieri *et al.*, 2014), mediante una encuesta en línea utilizando Google Forms®. La encuesta se difundió a través de grupos de WhatsApp, Facebook, Twitter y listas de correo electrónico. La investigación se realizó entre el 3 y el 25 de mayo de 2021. Las variables demográficas fueron edad, sexo, provincia, zona residencial, nivel de escolaridad, estado civil y vínculo ocupacional.

La población seleccionada refiere a los 10 527 117 cubanos mayores de 18 años residentes en Cuba según el *Anuario Demográfico* (ONEI, 2019). El cálculo muestral fue realizado de acuerdo a las especificaciones de Vallejo (2012) (ver Figura 1), la selección muestral se realizó de manera aleatoria y cada elemento de la población tuvo la misma posibilidad de ser seleccionado, se obtuvo una muestra necesaria de 385 personas, representativa a un nivel de confianza del 95% para dicha población.

## Figura 1

### Cálculo de muestra necesaria

$$n = \frac{N}{1 + \left( \frac{e^2(N-1)}{z^2pq} \right)}$$

n: muestra necesaria      z: valor del nivel de confianza (95%)  
 N: población              pq: varianza de la población  
 e: margen de error

## Instrumentos

*Trait Meta-Mood Scale* (Salovey *et al.*, 1995): es una escala utilizada para medir la inteligencia emocional percibida. Originalmente contaba con 48 ítems. La primera adaptación al español de esta escala fue validada por Fernández-Berrocal *et al.* (2004) obteniendo una versión de 24 ítems del *Trait Meta-Mood Scale*: TMMS-24 con un Alfa de Cronbach superior a .85 para las tres subescalas conformadas.

Esta técnica no está validada en la población cubana, por lo que se aplicó el Alfa de Cronbach para medir la fiabilidad de la escala en la muestra seleccionada obteniendo en las subescalas de Atención Emocional  $\alpha = 0.88$ , Claridad Emocional  $\alpha = 0.92$  y Reparación Emocional  $\alpha = 0.91$ .

La escala se compone de 24 ítems que deben ser puntuados con una escala tipo Likert de cinco puntos (desde 1= Nada de acuerdo, hasta 5= Totalmente de acuerdo), los cuales se agrupan en tres dimensiones con un total de ocho ítems para cada una: Atención Emocional: se refiere a la percepción de las propias emociones. Claridad Emocional: esta dimensión evalúa la percepción que se tiene sobre la comprensión de los propios estados emocionales. Reparación Emocional: mide la capacidad percibida para regular los propios estados emocionales de forma correcta.

*Coronavirus Anxiety Scale (CAS)*: fue desarrollado por Lee (2020) para evaluar las reacciones de ansiedad relacionadas con la pandemia de Covid-19. La escala posee 5 ítems de tipo Likert de 0 (“en absoluto”) a 4 (“casi todos los días durante las últimas 2 semanas”). La versión original del CAS tiene una excelente consistencia interna, con un coeficiente Alfa de Cronbach informado de 0,93. En esta investigación es empleada la versión cubana de esta escala, desarrollada por Broche-Pérez *et al.* (2020) que mostró un alfa de Cronbach de 0,88. También realizaron un análisis de validez concurrente confirmando los resultados de los dos estudios realizados por el autor de la escala original.

## Procedimientos

Los participantes fueron informados sobre la voluntariedad de su colaboración, así como la ausencia de represalias en caso de abandono, se aseguró el anonimato de las respuestas y la confidencialidad de los resultados. Se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes adultos incluidos en el estudio. Todos los procedimientos realizados en este estudio estuvieron de acuerdo con los estándares éticos de la *American Psychological Association* y sus estándares éticos comparables. El procesamiento de la información se llevó a cabo en el SPSS v.22.0 donde se realizaron análisis descriptivos de las variables, Alfa de Cronbach para evidenciar fiabilidad y correlaciones de Pearson.

## Resultados

La muestra estuvo conformada por participantes de 14 provincias del país, divididos en Región Occidental (7.8%), Región Central (90.6%) y Región Oriental (1.6%) (ver Tabla 1).

La edad de los participantes osciló entre 18 y 80 años, con una media de 28.8 años ( $DE \pm 14.21$ ) y predominó el género femenino (60.5%). En cuanto al nivel educativo, la mayoría de los participantes tenían título universitario (48.6%) y se encontraban estudiando desde casa (42.9%). De acuerdo a la zona residencial, la mayoría vivían en zonas urbanas (89.6%). Según el estado civil la primacía fue de solteros (54.8%) y sobre vínculo ocupacional fue hacia los estudios desde casa (42.9%) (ver Tabla 2).

**Tabla 1.** *Distribución de la muestra (N = 385) por provincias*

Provincias	f (%)
Región Occidental	30 (7.8)
Pinar del Río	2 (.5)
La Habana	12 (3.1)
Mayabeque	3 (.8)
Municipio Especial Isla de la Juventud	7 (1.8)
Matanzas	6 (1.6)
Región Central	349 (90.6)
Villa Clara	23 (6.0)
Cienfuegos	15 (3.9)
Sancti Spiritus	171 (44.4)
Ciego de Ávila	9 (2.3)
Camagüey	131 (34.0)
Región Oriental	6 (1.6)
Holguín	1 (.3)
Granma	2 (.5)
Santiago de Cuba	2 (.5)
Guantánamo	1 (.3)

Fuente. SPSS v.22.0.

**Tabla 2.** *Características Sociodemográficas de la Muestra (N = 385)*

Categorías	f (%)
Sexo	
Hombres	152 (39.5)
Mujeres	233 (60.5)
Zona Residencial	
Rural	16 (4.2)
Suburbana	24 (6.8)
Urbana	345 (89.6)
Nivel de Escolaridad	
Bachiller	133 (34.5)
Obrero Calificado	7 (1.8)
Primaria	2 (0.5)
Secundaria	9 (2.3)
Técnico Medio	47 (12.2)
Universitario	187 (48.6)

Estado Civil	
Casado/a	88 (22.9)
Divorciado/a	27 (7.0)
Soltero/a	211 (54.8)
Unión Consensual	52 (13.5)
Viudo/a	7 (1.8)
Vínculo Ocupacional	
Trabajo presencial	125 (32.5)
Teletrabajo	24 (6.2)
Estudios en centro escolar	27 (7.0)
Estudios desde casa	165 (42.9)
No trabaja o estudia actualmente	44 (11.4)

Fuente. SPSS v.22.0.

Según los resultados de la escala de ansiedad, 335 participantes (87.0%) no presentan ansiedad disfuncional relacionada con la Covid-19 y los 50 (13.0%) restantes evidencian una probable ansiedad disfuncional relacionada con la Covid-19, de ellos 2.86% son hombres y 36.62% mujeres (ver Tabla 3).

**Tabla 3. Resultados del Coronavirus Anxiety Scale**

Variables	Muestra total	Sexo	
	f (%)	Mujeres f (%)	Hombres f (%)
No hay ansiedad disfuncional relacionada con la Covid-19	335 (87.0)	194 (50.4)	141 (36.6)
Probable ansiedad disfuncional relacionada con la Covid-19	50 (13.0)	39 (10.1)	11 (2.9)

Fuente. SPSS v.22.0.

Del total de participantes, 154 (40.0%) presta poca atención a sus emociones y de ellos 56 son hombres y 98 mujeres. Deben mejorar la comprensión de sus emociones 155 (40.3%), de ellos 61 son hombres y 94 mujeres. En relación a la reparación emocional, deben mejorar la autorregulación de sus emociones 126 (32.7%) participantes, de ellos 48 hombres y 78 mujeres. A pesar de que la cantidad de hombres es inferior a la cantidad de mujeres en la muestra, estos prestaban demasiada atención a sus emociones, incluso más que las mujeres (ver Tabla 4).

**Tabla 4. Resultados del Trait Meta-Mood Scale**

Variables	Muestra total	Sexo	
	f (%)	Mujeres f (%)	Hombres f (%)
Atención emocional			
Prestan poca atención a sus emociones	154 (40.0)	98 (25.5)	56 (14.5)
Adecuada atención a sus emociones	177 (46.0)	112 (29.1)	65 (16.9)
Prestan demasiada atención a sus emociones	54 (14.0)	23 (6.0)	31 (8.0)
Claridad emocional			
Deben mejorar la comprensión de sus emociones	155 (40.3)	94 (24.4)	61 (15.9)
Adecuada comprensión de sus emociones	148 (38.4)	95 (24.7)	53 (13.7)
Excelente comprensión de sus emociones	82 (21.3)	44 (11.4)	38 (9.9)
Reparación emocional			
Deben mejorar su regulación emocional	126 (32.7)	78 (20.2)	48 (12.5)
Adecuada regulación emocional	158 (41.0)	101 (26.2)	57 (14.8)
Excelente regulación emocional	101 (26.2)	54 (14.0)	47 (12.2)

Fuente. SPSS v.22.0.

En el análisis estadístico se encontraron correlaciones inversas estadísticamente significativas entre el CAS y la Atención Emocional ( $r = -.113$ ), la claridad emocional ( $r = -.208$ ) y la reparación emocional ( $r = -.179$ ). En el caso del CAS y la claridad y reparación emocional las correlaciones son significativas en el orden de  $p \leq 0.01$  y entre el CAS y atención emocional de  $p \leq 0.05$  (ver Tabla 5). Lo que demuestra que los niveles altos de ansiedad disfuncional por el coronavirus están correlacionados con un bajo desempeño en las categorías de la inteligencia emocional. Se infiere que la inteligencia emocional es un factor protector ante las emociones negativas ocasionadas por la pandemia.

**Tabla 5. Correlaciones entre Trait Meta-Mood Scale y Coronavirus Anxiety Scale**

Variables	1	2	3	4
1-CAS Global	-			
2-TMMS-24 Atención emocional	-.113*	-		
3-TMMS-24 Claridad emocional	-.208**	.288**	-	
4-TMMS-24 Reparación emocional	-.179**	.239**	.478**	-

Nota. \*Nivel de significación al 0.05; \*\*Nivel de significación al 0.01

Fuente. SPSS v.22.0.

## Discusión

De acuerdo a los hallazgos encontrados en esta investigación el 40.3% de los participantes evidenciaron dificultades a la hora de comprender sus emociones, esto es un indicador de un déficit para comprender cómo las emociones se combinan y progresan a través del tiempo y saber apreciar los significados emocionales, lo que podría traer como consecuencia una recuperación tardía de acontecimientos estresantes (Limonero *et al.*, 2015).

El análisis estadístico arrojó que el 40.0% de los participantes prestan poca atención a sus emociones, por lo que presentarían dificultades a la hora de discriminar sus propios estados emocionales. Puigbó *et al.* (2019) demostraron a través de un análisis de regresión múltiple que la poca atención emocional está relacionada con una baja aceptación de las emociones ( $\beta = .53$ ,  $p < .01$ ), lo que constituye un problema para afrontar situaciones negativas y superarlas.

A su vez, el 32.7% de los encuestados, presentaron problemas en el momento de regular sus emociones demostrando dificultades para estar abierto a las emociones, modular las propias y las de los demás y promover la comprensión y el crecimiento personal. Es necesario promover estrategias para el mejoramiento de la reparación emocional, dado que una rápida recuperación de las emociones negativas como la ansiedad sería de gran utilidad para el afrontamiento más rápido y de forma adaptativa a situaciones estresantes (Limonero *et al.*, 2015).

Esta investigación demostró que la inteligencia emocional en efecto está correlacionada inversamente con la ansiedad ocasionada por la Covid-19, lo que es consistente con los resultados de Bermejo-Martin *et al.* (2021) quienes establecieron una relación positiva entre las dimensiones de la inteligencia emocional y el autocuidado (atención emocional  $\beta = 0.32$ , claridad emocional  $\beta = 0.29$ , reparación emocional  $\beta = 0.41$ ), así como una relación negativa entre el autocuidado ( $\beta = -0.06$ ), la claridad ( $\beta = -0.37$ ), la reparación ( $\beta = -0.32$ ) y el estrés. Sin embargo, también concluyeron que existía una relación positiva entre la atención emocional ( $\beta = 0.31$ ) y el estrés, estos resultados no son consistentes con los encontrados en esta investigación donde se evidenció una correlación negativa ( $r = -.113$ ,  $p \leq .05$ ), demostrando que mientras más atención prestaban los participantes a sus emociones, menos ansiedad por la Covid-19 experimentaban.

Torres-Ramos y Mamani-Vargas (2020) encontraron, mediante el índice Rho de Spearman, correlaciones negativas entre la dimensión de ansiedad de la escala DASS-21, la claridad emocional ( $\rho = -.281$ ,  $p = .000$ ) y la reparación emocional ( $\rho = -.197$ ,  $p = .014$ ). Al igual que en los resultados de esta investigación, lograron demostrar que ambas dimensiones poseen una correlación inversa significativa con la ansiedad. Por otro lado, estos autores y también Bermejo-Martin *et al.* (2021) encontraron una correlación positiva entre la ansiedad y la atención emocional ( $\rho = .282$ ,  $p = 0.00$ ), lo que no es consecuente con los resultados que se obtuvieron en esta investigación.

Sun *et al.* (2020) analizaron la correlación entre la inteligencia emocional y el estado emocional negativo del personal de enfermería en situaciones de emergencia y demostraron que las 170 enfermeras que participaron en el estudio tuvieron una puntuación de inteligencia emocional



total de  $69.81 \pm 12.65$ . La puntuación global de emociones negativas en esta muestra fue de  $13.34 \pm 10.6$  (depresión =  $2.73 \pm 3.29$ , ansiedad =  $4.92 \pm 4.21$  y estrés =  $5.66 \pm 4.79$ ). Estos autores lograron demostrar la existencia de correlaciones negativas entre la inteligencia emocional y emociones negativas como la depresión ( $r = -.371$ ), la ansiedad ( $r = -.285$ ) y el estrés ( $r = -.293$ ). Los datos hallados por Sun *et al.* (2020) se ven corroborados por los datos encontrados en este estudio donde también se evidenció la correlación negativa que existe entre la inteligencia emocional y la ansiedad al coronavirus.

En un estudio realizado por Bhatt y Sharma (2020) en Dehradun, India, se demostró la existencia de una correlación inversa significativa ( $r = -.208$ ) entre la inteligencia emocional como rasgo y el estrés durante la Covid-19. Los resultados evidenciados por estos autores son consistentes con los obtenidos en esta investigación por lo que se asume, al igual que Bhatt y Sharma (2020), que los individuos con alta inteligencia emocional parecen lidiar mejor con el estrés y tienen mejores respuestas de adaptación para salir de situaciones estresantes.

## Conclusiones

Los niveles altos de inteligencia emocional están significativamente relacionados con una buena salud mental, mientras un bajo nivel de inteligencia emocional se asocia con dificultades en la percepción, entendimiento y regulación de los estados emocionales. La presente investigación buscó demostrar que la inteligencia emocional está relacionada con la ansiedad frente a la Covid-19, lo que a su vez sugiere que la formación de las personas en inteligencia emocional podría ayudar con la angustia emocional negativa. Se demostró que la inteligencia emocional en efecto está correlacionada inversamente con la ansiedad ocasionada por la Covid-19, por lo que, a mayores niveles de inteligencia emocional, hay menor ansiedad durante la pandemia.

La novedad científica de la investigación radica en la demostración de una correlación inversa significativa entre la inteligencia emocional y la ansiedad durante la Covid-19. Se sugiere para líneas futuras ampliar la investigación sobre la relación entre la inteligencia emocional y las emociones negativas en etapas de estrés intensos como lo es la actual pandemia, y aprovechar el potencial de la inteligencia emocional como una habilidad para el reconocimiento, comprensión y manejo de las propias emociones y la de los demás. Abordar la categoría de inteligencia emocional constituye un elemento clarificador para la investigación de las habilidades emocionales a la hora de afrontar situaciones de crisis como la que se vive actualmente.

## Referencias bibliográficas

- Bermejo-Martin, E., Luis, E. O., Fernández-Berrocal, P., Martínez, M., & Sarrionandia, A. (2021). The role of emotional intelligence and self-care in the stress perception during Covid-19 outbreak: An intercultural moderated mediation analysis. *Personality and Individual Differences*, 5(9). <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110679>
- Bhatt, M., & Sharma, D. (2020). Trait Emotional Intelligence and its relation to Stress during the COVID-19 Pandemic. An empirical study on professional students of Dehradun, India. *ICRMAT*, 24, 31-38. <https://doi.org/10.15439/2020KM241>

- Broche-Pérez, Y., Fernández-Castillo, E., Fernández-Fleites, Z., Jiménez-Puig, E., Vizcaíno-Escobar, A., Ferrer-Lozano, D., Martínez-Rodríguez, L., & Martín-González, R. (2020). Adaptation of the Cuban version of the Coronavirus Anxiety Scale. *Death Studies*. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1855610>
- Cabello, R., Navarro, B., Latorre, J. M., & Fernández-Berrocal, P. (2014). Ability of university-level education to prevent age-related decline in emotional intelligence. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 6(37). <https://doi.org/10.3389/fnagi.2014.00037>
- Carrillo-Salazar, B. C., & Condo-Choquesillo, R. L. (2016). Inteligencia emocional y ansiedad rasgo-estado en futuros docentes. *Avances en Psicología*, 24(2). <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2016.v24n2.153>
- Extremera, N. (2020). Coping with the stress caused by the COVID-19 pandemic: future research agenda based on emotional intelligence. *International Journal of Social Psychology*, 35(3), 631-638. <https://doi.org/10.1080/02134748.2020.1783857>
- Extremera, N., & Fernández-Berrocal, P. (2002). Relation of perceived emotional intelligence and health-related quality of life of middle-aged women. *Psychological Reports*, 9(1), 47-59. <https://doi.org/10.2466/pr0.2002.91.1.47>
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N., & Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the Spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Reports*, 94, 751-755. <https://doi.org/10.2466/pr0.94.3.751-755>
- Gómez-Romero, M. J., Limonero, J. T., Trallero, J. T., Montes-Hidalgo, J., & Tomás-Sábado, J. (2018). Relación entre inteligencia emocional, afecto negativo y riesgo suicida en jóvenes universitarios. *Ansiedad y Estrés*, 24(1), 18-23. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2017.10.007>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6 ed.). McGraw Hill.
- Huremovic, D. (2019). *Psychiatry of Pandemics: A Mental Health Response to Infection Outbreak* (Springer, Ed.). <https://doi.org/10.1007/978-3-030-15346-5>
- Lee, S. A. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Studies*, 44(7), 393-401. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1748481>
- Limonero, J. T., Fernández-Castro, J., Soler-Ortija, J., & Álvarez-Moleiro, M. (2015). Emotional intelligence and recovering from induced negative emotional state. *Frontiers in Psychology*, 6. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00816>
- Limonero, J. T., Tomás-Sábado, J., & Fernández-Castro, J. (2006a). Perceived emotional intelligence and its relation to tobacco and cannabis use among university students. *Psicothema*, 18, 95-100. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72709514.pdf>
- Limonero, J. T., Tomás-Sábado, J., & Fernández-Castro, J. (2006b). Relación entre inteligencia emocional percibida y ansiedad ante la muerte en estudiantes universitarios. *Ansiedad y Estrés*, 12, 267-278. <https://core.ac.uk/download/pdf/157852155.pdf>
- Limonero, J. T., Tomás-Sábado, J., Fernández-Castro, J., & Gómez-Benito, J. (2004). Influencia de la inteligencia emocional percibida en el estrés laboral de enfermería. *Ansiedad y Estrés*, 10, 29-41. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.01.003>
- Limonero, J. T., Tomás-Sábado, J., Fernández-Castro, J., Gómez-Romero, M. J., & Aradilla-Herrero, A. (2012). Estrategias de afrontamiento resilientes y regulación emocional: predictores de satisfacción con la vida. *Psicología Conductual*, 20(1). <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2017.10.007>
- MINSAP. (2021). *COVID-19 - Sitio Oficial de Gobierno del Ministerio De Salud Pública de Cuba*. [https://salud.msp.gob.cu/category/covid-19/?doing\\_wp\\_cron=1621359619.9701619148254394531250](https://salud.msp.gob.cu/category/covid-19/?doing_wp_cron=1621359619.9701619148254394531250)

- Moreno-Proañó, G. (2020). Pensamientos distorcionados y ansiedad generalizada en Covid-19. *CienciAmerica*, 9(2). <https://doi.org/10.33210/ca.v9i2.314>
- Ocaña, J., García, G. A., & Cruz, O. (2019). Propiedades Psicométricas del Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24) en Adolescentes de Chiapas, México. *European Scientific Journal*, 15(16). <https://doi.org/10.19044/esj.2019.v15n16p280>
- ONEI. (2019). *Anuario demográfico de Cuba*. Oficina Nacional de Estadística e Información. <http://www.onei.gob.cu/node/13810>
- OPS. (2021). *Actualización Epidemiológica: Enfermedad por Coronavirus (COVID-19) - 18 de Mayo, 2021*. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-enfermedad-por-coronavirus-covid-19-18-mayo-2021>
- Puigbó, J., Edo, S., Rovira, T., Limonero, J. T., & Fernández-Castro, J. (2019). Influencia de la inteligencia emocional percibida en el afrontamiento del estrés cotidiano *Ansiedad y Estrés*, 25(1), 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.01.003>
- Rodríguez, U., Amaya, A. M., & Argota, A. P. (2011). Inteligencia emocional y ansiedad en estudiantes universitarios. *Psicogente*, 14(26), 310-320. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6113739>
- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C., & Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. In J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure and health* (pp. 125-154). <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/10182-006>
- Sun, H., Wang, S., Wang, W., Han, G., Liu, Z., Wu, Q., & Pang, X. (2020). Correlation between emotional intelligence and negative emotions of front-line nurses during the COVID-19 epidemic: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing Wiley*, 30, 385-396. <https://doi.org/10.1111/jocn.15548>
- Torres-Ramos, L. E., & Mamani-Vargas, R. D. (2020). Estrés e inteligencia emocional en personas adultas durante la pandemia de la COVID-19 en Tacna 2020. *Psique Mag: Revista Científica Digital de Psicología*, 10(1), 37-45. <https://doi.org/10.18050/psiquemag.v10i1.2596>
- Vallejo, P. M. (2012). Tamaño necesario de la muestra: ¿Cuántos sujetos necesitamos? *Estadística aplicada*, 24(1), 22-39.
- Zysberg, L., & Zisberg, A. (2020). Days of worry: Emotional intelligence and social support mediate worry in the COVID-19 pandemic. *Journal of Health Psychology*, 1-10. <https://doi.org/10.1177/1359105320949935>