

# Promoviendo la inteligencia emocional desde la escuela. Una intervención enfermera en la escuela

Idaira-María Arencibia-Rodríguez<sup>a</sup>, Gabriel-Jesús Estévez-Guerra<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Estudiante de la Maestría en Enfermería Escolar. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria; <sup>b</sup>Profesor Grado en Enfermería. Departamento de Enfermería. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria

## RESUMEN

Las escuelas tienen un papel importante que desempeñar en la crianza de niños sanos al fomentar no solo su desarrollo cognitivo sino también su desarrollo social y emocional. El dominio efectivo de las competencias socioemocionales se asocia con un mayor bienestar y un mejor rendimiento escolar, mientras que el hecho de no lograr la competencia en estas áreas puede conducir a una variedad de dificultades personales, sociales y académicas. Una manera efectiva de apostar por el desarrollo de competencias emocionales en la escuela es mediante la ejecución de programas de intervención en el aula. El presente estudio tenía como objetivo evaluar la eficacia de una intervención educativa grupal sobre la competencia emocional en alumnos de Primaria. Se llevó a cabo entre septiembre y noviembre de 2022 y en él participaron 30 alumnos de Primaria (50% niñas y 50% niños), de entre 9 y 12 años, de un centro educativo público de Las Palmas de Gran Canaria. Se trató de un estudio cuantitativo, longitudinal, de tipo cuasi-experimental con evaluación pre y post-intervención, utilizando como instrumento de medida el CDE 9-13. La intervención consistió en 12 sesiones, de carácter semanal y de 50 minutos de duración, en el que se desarrollaron actividades relacionadas con la competencia emocional y sus 5 dimensiones. Recogidos los datos y analizados en el SPSS se obtuvo como resultado una mejoría estadísticamente significativa en la competencia emocional y en su dimensión “Conciencia emocional”, y una mejoría cuasi significativa para la “Competencia para la vida y el bienestar”, en los estudiantes que partían de un nivel de competencia emocional baja. El programa ha resultado eficaz en estudiantes que partían de un nivel de competencia emocional baja y los alumnos del grupo total que han obtenido un mayor beneficio son las niñas de 6º curso.

**Palabras clave:** inteligencia emocional, promoción de la salud, educación primaria, servicio de salud escolar.

## 1. INTRODUCCIÓN

Los últimos años han estado caracterizados por una fuerte crisis: desempleo, dificultades económicas, división política, pandemia, guerras, ... resultando el escenario desalentador. Enmarcados en este contexto pesimista, urge más que nunca defender la importancia de fortalecer la estabilidad emocional de nuestros niños y jóvenes, quienes también están creciendo inmersos en este ambiente de presión<sup>1</sup>.

Las escuelas tienen un papel importante que desempeñar en la crianza de niños sanos al fomentar no solo su desarrollo cognitivo sino también su desarrollo social y emocional<sup>2</sup>. Ya en 1996, la UNESCO elabora el Informe Delors cuyo título es “La educación encierra un tesoro”. En él se hace referencia a los cambios de estilos de vida que vive el mundo contemporáneo y con el fin de dar respuesta a esas presiones plantea cuatro pilares de la educación referidos al mundo emocional, que son<sup>3</sup>: Aprender a conocer, Aprender a hacer, Aprender a convivir y participar en proyectos comunes y Aprender a ser. Estos cuatro pilares se ven íntimamente relacionados con el concepto de Inteligencia Emocional (IE), término acuñado en 1990 por Peter Salovey y John Mayer, quienes definieron entonces la Inteligencia Emocional como la capacidad de controlar y regular las emociones de uno mismo para resolver y enfrentar genuinos problemas de la vida diaria de manera pacífica, obteniendo un bienestar para sí mismo y para los demás, siendo también guía capaz de equilibrar el pensamiento y la acción<sup>3</sup>.

Dentro del campo de la Inteligencia Emocional, el desarrollo de Competencias Emocionales es relevante en el ámbito educacional, puesto que se considera un componente integral de la educación para fomentar la resiliencia y evitar una trayectoria ascendente de comportamientos agresivos y problemas de salud mental<sup>4</sup>. Una extensa investigación sobre el desarrollo de los niños y adolescentes indica que el dominio efectivo de las competencias socioemocionales se asocia con un mayor bienestar y un mejor rendimiento escolar, mientras que el hecho de no lograr la competencia en estas áreas puede conducir a variedad de dificultades personales, sociales y académicas<sup>2</sup>.

El modelo teórico utilizado como base para este estudio ha sido el Modelo Pentagonal de Competencias Emocionales<sup>1,5</sup> que entiende por competencia emocional el conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes necesarias para

comprender, expresar y regular de forma apropiada los fenómenos emocionales. En el concepto de competencia se integra el saber, el saber hacer y el saber ser. Partiendo de este concepto se estructuran las competencias emocionales en cinco dimensiones: la Conciencia Emocional, la Regulación Emocional, la Autonomía Emocional, la Competencia Social y las Competencias para la Vida y el Bienestar<sup>5</sup>.

Una manera efectiva de apostar por el desarrollo de competencias emocionales en la escuela es mediante la ejecución de programas de intervención en el aula basados en el aprendizaje socioemocional<sup>4</sup> y la figura idónea para ello es la de la Enfermera Escolar, cuyo objetivo específico es conseguir un desarrollo físico, mental y social adecuado que permita a los estudiantes un estado de salud óptimo para conseguir un buen rendimiento escolar, así como conseguir el empoderamiento de su salud a partir de la adolescencia y en la edad adulta, repercutiendo más allá de la propia escuela, incidiendo positivamente en la sociedad, de una forma equitativa e igualitaria<sup>6</sup>. En consecuencia, se plantea como objetivo general, evaluar la eficacia de una intervención educativa grupal sobre la competencia emocional en alumnos de Primaria; y como objetivo específico, medir el desarrollo de habilidades relacionadas con la conciencia emocional, la regulación emocional, la autonomía emocional, la competencia social y la competencia para la vida y el bienestar.

## 2. METODOLOGÍA

Se planteó un estudio de investigación longitudinal de tipo cuasiexperimental, con evaluación pre y post intervención, que fue llevada a cabo entre el 5 de octubre y el 28 de noviembre de 2022.

La población a estudio eran los alumnos de Primaria de un Centro de Educación Infantil y Primaria (CEIP) del municipio de Las Palmas de GC, y la población diana, la conformada por los alumnos que cursan 4º, 5º y 6º de Primaria durante este curso escolar 2022-2023 (34 alumnos en total). Para la obtención de la muestra no se llevó a cabo ningún tipo de selección ya que formaban parte de ella el total de alumnos de 4º, 5º y 6º de Primaria del centro escolar, al tratarse de un centro pequeño, de línea 1, que fue elegido a conveniencia por ser un centro conocido y abierto a la realización del proyecto desde el primer momento en el que se les propuso su desarrollo.

El tamaño muestral fue de 30 alumnos del total de 34 con los que se contaba como población diana. Dos estudiantes no presentaron el consentimiento firmado por sus padres, y de otros dos, no fue posible obtener sus datos pre-intervención por no asistir a clase el día que se cumplimentó el pre-test. A estos dos últimos alumnos se les permitió participar en las sesiones de intervención, pero no se recogieron sus datos en la post intervención.

Como criterios de inclusión o elegibilidad, los estudiantes debían estar cursando 4º, 5º o 6º de Primaria en el CEIP seleccionado, estar presentes en el aula el día de cumplimentación del pre-test, haber aceptado participar en el estudio y que sus padres/tutores legales hubieran firmado el consentimiento informado para la participación en el mismo. Por contra, los alumnos con dificultades en el aprendizaje y que no manejan el idioma español de forma fluida fueron excluidos.

La variable a estudio ha sido la competencia emocional, teniendo en cuenta sus 5 dimensiones (Conciencia emocional, Regulación emocional, Autonomía emocional, Competencia social y Competencias para la vida y el bienestar) y las variables de tipo sociodemográfico que se han considerado de interés (edad, sexo y curso escolar).

La evaluación de la competencia emocional se ha realizado con el Cuestionario de Desarrollo Emocional CDE para niños de 9 a 13 años (CDE-9-13) diseñado de acuerdo con el modelo de competencia emocional del GROPE (Grupo de Investigación en Orientación Psicopedagógica), que mide específicamente la Competencia Emocional<sup>5</sup>. Consiste en una escala de autoinforme con 41 ítems en formato de respuesta tipo Likert, con 11 opciones de respuesta en una escala de 0 (completamente en desacuerdo) a 10 (completamente de acuerdo). Este instrumento está compuesto por cinco grandes dimensiones o bloques: Conciencia emocional, Regulación emocional, Autonomía emocional, Competencia social y Competencia para la vida y el bienestar. Según sus autores, los resultados que se obtienen permiten detectar las necesidades que cada alumno puede tener a nivel global y en cada una de las dimensiones y los estudios realizados con muestras de diversas edades indican que su índice de consistencia interna medida el coeficiente alfa de Cronbach oscila, según los casos entre 0,79 y 0,85<sup>7</sup>. En este estudio fue de 0,85.

Para poder hacer uso de este cuestionario fue necesaria la firma de un convenio con la Fundació Bosch i Gimpera (Universitat de Barcelona) y el posterior pago de tasas. De esta manera se tuvo acceso al cuestionario cuyos resultados finales fueron comunicados por el Grupo de Investigación en Orientación Psicopedagógica (GROPE), concretamente por la Dra. Nùria Pérez Escoda, con quien se ha estado en contacto durante el desarrollo de este proyecto.

### *Intervención a realizar y recogida de datos*

Se llevó a cabo una intervención educativa grupal para el desarrollo de la competencia emocional que constó de 10 sesiones presenciales, de carácter semanal y de 50 minutos de duración. El mismo día se realizaba la sesión correspondiente con los 3 grupos participantes, de manera que a primera hora se trabajaba con los/as alumnos/as de 4º, a segunda hora con los/as de 5º y a tercera hora con los/as de 6º. Se desarrollaron en la biblioteca del centro, un aula grande, ventilada, con césped artificial y cojines que permitía que las sesiones fueran distendidas y acogedoras. El personal encargado de llevar a cabo las

actividades fue la enfermera responsable de este trabajo, que contó con el acompañamiento del maestro/tutor de cada uno de los grupos seleccionados.

En cada sesión se trabajaron cuestiones que tienen que ver con cada una de las 5 dimensiones de la Competencia Emocional (Conciencia Emocional, Regulación Emocional, Autonomía Emocional, Competencia Social y Competencias para la Vida y el Bienestar), de manera que se desarrollaron dos sesiones para trabajar cada una de esas dimensiones. Las actividades llevadas a cabo estuvieron basadas en las actividades desarrolladas por Arretxe et al.<sup>8</sup>.

La primera toma de contacto con el centro educativo tuvo lugar en junio de 2022, momento en el que se les comunicó la idea del proyecto y se les planteó un esbozo, obteniendo una respuesta positiva por su parte. En septiembre, una vez obtenida la aprobación por parte del Comité de Ética de la Investigación Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, se envió al centro educativo la información concerniente al proyecto y se estableció el plan de trabajo en colaboración con el secretario de este. Para facilitar la comunicación con las familias candidatas, se elaboró una carta de presentación, que acompañó a las hojas informativas y de consentimiento informado, que se envió a los padres/tutores legales y se estableció un plazo, entre el 22 de septiembre y el 4 de octubre, para que lo devolvieran firmado al centro en caso de aceptar la participación de sus hijos e hijas en el proyecto. También se realizó una sesión presencial en el centro educativo el 3 octubre, entre la enfermera responsable del proyecto y los padres, en la que se explicó brevemente el proyecto y se resolvieron dudas. Una vez obtenido el consentimiento, por parte de los padres/tutores legales, dio comienzo al desarrollo de la intervención como se detalla en el siguiente cronograma (Tabla 1).

**Tabla 1.** Cronograma de sesiones

<i>Sesión</i>	<i>Objetivos</i>
5 octubre 2022 <i>Presentación + Pre-test</i>	-Conocer la intervención y a la persona que va a impartirla. -Obtener datos pre-intervención.
7 octubre 2022  1º.- <i>El cofre de las emociones</i> Conciencia emocional	-Valorarse a sí mismo/a como ser único/a. -Conocer lo que sentimos en cada momento. -Conocer al resto.
14 octubre 2022  2º.- <i>¿De qué emoción se trata?</i> Conciencia emocional	-Conocer en cada momento lo que sentimos. -Conocer los gustos personales. -Conocer al resto.
17 octubre 2022  3º.- <i>Me preocupa</i> Regulación emocional	-Saber identificar y controlar las propias emociones. -Saber afrontar situaciones difíciles. -Conocer diversas estrategias para controlar las emociones.
24 octubre 2022  4º.- <i>Me relajo</i> Regulación emocional	-Sentir y valorar la relajación. -Darse cuenta de la propia respiración. -Darse cuenta del estado de nuestra mente y cuerpo al relajarnos.
2 noviembre 2022  5º.- <i>Soy optimista</i> Autonomía emocional	-Acostumbrarlos a convertir los pensamientos negativos en positivos. -Aprender a interrumpir la comunicación negativa.
9 noviembre 2022  6º.- <i>Mis pequeños grandes tesoros</i> Autonomía emocional	-Aceptar y amarme. -Darse cuenta de los logros obtenidos. -Ser capaz de expresar logros.
14 noviembre 2022  7º.- <i>Aprender a escuchar</i> Competencia social	-Experimentar las dificultades de la comunicación unidireccional. -Profundizar en la importancia de la escucha. -Identificar las actitudes buenas y malas del oyente. -Desarrollar la sensibilidad de la comunicación no verbal.
18 noviembre 2022  8º.- <i>¿Qué harías si...?</i> Competencia social	-Aprender a comunicarse expresando adecuadamente sentimientos, pensamientos e intereses respetando a los demás. -Aprender a resolver conflictos fomentando el respeto y una buena comunicación.
21 noviembre 2022  9º.- <i>Ser buen compañero</i>	-Describir las características del buen compañero. -Trabajar en equipo.

<i>Sesión</i>	<i>Objetivos</i>
Competencias para la Vida y el Bienestar	
25 noviembre 2022	-Fomentar la ayuda. -Fortalecer el trabajo en equipo. -Saber pedir ayuda.
10ª.- <i>La importancia de la ayuda</i> Competencias para la Vida y el Bienestar	
28 noviembre 2022 Despedida + Post-test	-Agradecer la participación. -Recoger datos post-intervención y de satisfacción con el taller.

Fuente: Elaboración propia

#### *Análisis de los datos*

Se realizó un análisis descriptivo de los datos obtenidos. Las variables categóricas se resumieron en frecuencias; las numéricas en media y desviación estándar. Para la comparación de distribuciones pre y post intervención se utilizó la prueba de la t de Student, previa comprobación del supuesto de normalidad (test de Shapiro-Wilk). Se estimó un intervalo de confianza (IC) del 95%. Todos los análisis se realizaron con el paquete estadístico SPSS v. 15.

#### *Fundamentos éticos del estudio*

En junio de 2022 se solicitó al Comité de Ética de la Investigación en la Provincia de Las Palmas (CEI-CEIM) la autorización para poder desarrollar este proyecto, teniendo en cuenta que el presente estudio ha sido elaborado conforme a las normas oficiales vigentes y de acuerdo con la Declaración Universal de los Derechos Humanos y los principios bioéticos de la Declaración de Helsinki, obteniendo el código CEIM de Las Palmas: 2022-337-1.

### 3. RESULTADOS

El tamaño muestral final fue de 30 alumnos, repartidos de la siguiente manera, según curso escolar, 4º (n=8; 62,5% chicas y 37,5% chicos) correspondiendo al 26,7% de la muestra, 5º (n=9; 33,33% chicas y 66,66% chicos) correspondiendo al 30% y 6º (n=13; 53,85% chicas y 46,15% chicos) representando el 43,3% del total. Del total de participantes en la intervención, el 50% de la muestra era de sexo femenino y el 50% de sexo masculino, perteneciendo al rango de edad de 9 a 12 años, siendo la edad media de los participantes de 10,55 años (DE= 0,923).

La puntuación media de la “Competencia Emocional” como concepto global aumentó ligeramente después del desarrollo del programa de educación emocional, aunque sin significación estadística. En lo referido a sus dimensiones, a excepción de la regulación emocional que disminuyó, las otras se incrementaron. En todos los casos, sin significación estadística.

En la tabla 2 se muestran las variables analizadas considerando solo a los niños que obtuvieron una puntuación en el CDE 9-13 inferior a 7. Este análisis reflejó mayores diferencias en la “Competencia Emocional” entre el pre-test y el pos-test con significación estadística, al igual que para la dimensión “Conciencia emocional”. Para la dimensión “Competencias para la vida y el bienestar” la mejora fue cuasi significativa.

**Tabla 2.** Niños con CDE <7 (n=18)

	<i>Pre-test<sup>1</sup></i>	<i>Post-test<sup>1</sup></i>	<i>p<sup>2</sup></i>
Conciencia emocional	5,62 (1,72)	6,41 (1,45)	0,026
Regulación emocional	4,40 (1,51)	4,52 (1,97)	0,789
Autonomía emocional	6,04 (2,70)	6,47 (1,99)	0,499
Competencia social	5,62 (1,68)	6,40 (1,63)	0,161
C. para la vida y el bienestar	5,57 (2,08)	6,57 (1,66)	0,057
<b>COMPETENCIA EMOCIONAL</b>	<b>5,32 (1,03)</b>	<b>5,93 (1,03)</b>	<b>0,036</b>

<sup>1</sup>Media (desviación estándar); <sup>2</sup>Nivel de significación. Fuente: Tabla de elaboración propia

Así mismo, se estudiaron la “Competencia Emocional” y sus cinco dimensiones por sexo (Tabla 3 y 4). Se observó que las diferencias entre las puntuaciones antes y después de la intervención, en el caso de los varones, no fueron estadísticamente significativas. En relación con las niñas se vio que la mejoría en “Competencias para la vida y el bienestar” si tenía relevancia estadística y que las diferencias en “Conciencia emocional” eran cuasi significativas.

**Tabla 3.** Diferencias según sexo: niños/varones (n=15)

	<i>Pre-test</i> <sup>1</sup>	<i>Post-test</i> <sup>1</sup>	<i>p</i> <sup>2</sup>
Conciencia emocional	6,67 (2,03)	6,72 (1,50)	0,909
Regulación emocional	5,29 (2,17)	5,29 (1,83)	0,993
Autonomía emocional	7,03 (2,67)	7,06 (2,27)	0,965
Competencia social	6,23 (1,81)	6,83 (1,53)	0,366
C. para la vida y el bienestar	6,83 (2,36)	6,94 (1,82)	0,855
<b>COMPETENCIA EMOCIONAL</b>	<b>6,27 (1,54)</b>	<b>6,43 (1,05)</b>	<b>0,702</b>

<sup>1</sup>Media (desviación estándar). <sup>2</sup>Nivel de significación  
Fuente: Tabla de elaboración propia

**Tabla 4.** Diferencias según sexo: niñas (n=15)

	<i>Pre-test</i> <sup>1</sup>	<i>Post-test</i> <sup>1</sup>	<i>p</i> <sup>2</sup>
Conciencia emocional	6,72 (1,90)	7,25 (1,57)	0,056
Regulación emocional	5,59 (1,85)	4,88 (1,99)	0,092
Autonomía emocional	7,45 (2,67)	7,35 (2,22)	0,818
Competencia social	6,66 (1,66)	7,09 (1,58)	0,111
C. para la vida y el bienestar	6,55 (2,12)	7,54 (1,49)	0,011
<b>COMPETENCIA EMOCIONAL</b>	<b>6,45 (1,64)</b>	<b>6,63 (1,39)</b>	<b>0,308</b>

<sup>1</sup>Media (desviación estándar). <sup>2</sup>Nivel de significación  
Fuente: Tabla de elaboración propia

Por último, también se estudiaron estas variaciones, según curso, agrupando por un lado a los niños de 4º y 5º (17 niños), y por otro, a los de 6º (13 niños). Este análisis no constató diferencias significativas, desde un punto de vista estadístico, entre el pre y el post-test en el primer grupo (4º y 5º). En lo referido a los niños de 6º (tabla 5), sólo se encontraron diferencias significativas en “Competencias para la vida y el bienestar”, si bien, las diferencias fueron cuasi significativas en “Competencia Emocional”.

**Tabla 5.** Diferencias según curso: sexto (n=13)

	<i>Pre-test</i> <sup>1</sup>	<i>Post-test</i> <sup>1</sup>	<i>p</i> <sup>2</sup>
Conciencia emocional	5,74 (1,50)	6,40 (1,20)	0,160
Regulación emocional	5,03 (1,38)	4,88 (1,33)	0,668
Autonomía emocional	6,35 (2,93)	7,08 (2,06)	0,309
Competencia social	5,98 (1,85)	7,01 (1,18)	0,090
C. para la vida y el bienestar	5,19 (2,13)	6,43 (1,29)	0,033
<b>COMPETENCIA EMOCIONAL</b>	<b>5,57 (1,36)</b>	<b>6,19 (0,95)</b>	<b>0,077</b>

<sup>1</sup>Media (desviación estándar); <sup>2</sup>Nivel de significación. Fuente: Tabla de elaboración propia

## 4. DISCUSIÓN

Con el desarrollo de este trabajo se pretendía evaluar la eficacia de una intervención educativa grupal sobre la competencia emocional en los alumnos de Primaria de un CEIP del municipio de Las Palmas de GC. Los resultados obtenidos muestran que no hay diferencias significativas entre la valoración realizada antes de la intervención y después de la misma, lo que parece contradecir otros trabajos que desarrollan programas de educación emocional con niños en edades similares<sup>9-11</sup>. Este hecho nos llevó a considerar que la presencia de niños con buena competencia emocional basal podía estar afectando a los resultados y consideramos segmentar la muestra, incluyendo únicamente a los niños que presentaban una competencia emocional por debajo de 7, considerándose que esa puntuación corresponde a una competencia emocional baja y que dejaba un margen de más de 3 puntos para la mejora o desarrollo de dicha competencia. Al proceder de esta manera, constatamos que este grupo de niños sí presentaba una mejora estadísticamente significativa en esta variable. Esto podría indicar que los programas de educación emocional podrían no beneficiar de la misma manera a todos los estudiantes si se desarrollan de manera genérica, y que sus efectos serían más potentes en aquellos que parten de limitaciones en sus competencias emocionales. Este aspecto confirma la teoría de que los programas de educación emocional deben basarse en las necesidades reales de los alumnos que participan en ellos y que las actividades a desarrollar deben estar enfocadas a las dimensiones con mayor déficit o potencial de desarrollo<sup>1</sup>, consiguiendo con ello ajustar mejor los objetivos y contenidos prioritarios a atender. En lo que respecta a las dimensiones de la competencia emocional, una vez realizada la segmentación, se observó mejora significativa en la “Conciencia emocional”. Esto es relevante porque, como recogen Villanueva et al.<sup>12</sup>, los menores con más dificultades para diferenciar y analizar las emociones y comunicarlas (conciencia emocional), son aquellos que manifiestan más síntomas somáticos tales como dolor de cabeza o dolor de estómago. La mejora en esta dimensión también se ha constatado en otros trabajos<sup>2,10,13-16</sup>.

En relación con el resto de las dimensiones, la mejoría en la “Competencia para la vida y el bienestar” estuvo muy cerca de que la diferencia entre el pre-test y el pos-test fuera significativa. Dado que esta hace referencia a comportamientos que permiten afrontar de manera satisfactoria los desafíos diarios de la vida, para su desarrollo sería conveniente aprovechar las

situaciones que se generan habitualmente de forma natural y espontánea en la clase, en el recreo, o en cualquier momento de la cotidianidad, y analizarlas para favorecer la comprensión emocional y el aprendizaje funcional de la educación emocional<sup>1</sup>. Por esto, sería preciso establecer programas de desarrollo de competencias emocionales integrados en el currículum escolar, con la posibilidad de su implementación a lo largo del curso, de manera que se puedan trabajar transversalmente los conceptos o incluso como una asignatura en sí misma. Lo esencial es ejercitar y practicar las capacidades emocionales y convertirlas en una parte más del repertorio emocional del niño<sup>17</sup> y la enfermera escolar es el profesional idóneo para conseguir este objetivo, ya que esta figura surge con el propósito de preparar al alumnado para una vida independiente en sociedad y educarlo en los valores de la dignidad, la tolerancia y la igualdad<sup>18</sup>.

Aunque la Regulación y la Autonomía emocional incrementaron discretamente su puntuación, estas variaciones no alcanzaron significación estadística. Pensamos que, probablemente se deba a que una de las habilidades más complicadas de desplegar y dominar es la regulación de nuestros estados emocionales. Una regulación efectiva contempla la capacidad para tolerar la frustración y sentirse tranquilo y relajado ante metas que se plantean como muy lejanas o inalcanzables y permite poner en práctica nuestra capacidad para automotivarnos<sup>17</sup>. Conseguir integrar esta habilidad como una competencia precisa de mucha práctica vivencial con lo que probablemente la temporalidad de este proyecto se haya quedado escasa. Por otro lado, la Autonomía Emocional se puede entender como un concepto amplio que incluye un conjunto de características y elementos relacionados con la autogestión personal, entre las que se encuentran la autoestima, actitud positiva ante la vida, responsabilidad, capacidad para analizar críticamente las normas sociales así como la autoeficacia emocional<sup>1</sup>, características que se puede presuponer que se adquirirán con la madurez y la experiencia vital.

En cuanto a la Competencia social, los resultados obtenidos no concuerdan con resultados de otros estudios<sup>2,10,13-16</sup> en los que se obtiene una mejoría estadísticamente significativa en la competencia socioemocional de los alumnos a través de programas de intervención en el aula. Hubo una mejora de la puntuación en esta dimensión pero sin relevancia significativa. Para poder relacionarnos bien con los demás, es preciso saber relacionarnos bien con nosotros mismos. Este último punto pudieron entenderlo los alumnos con su participación en el programa, a la vista de la mejoría significativa de la dimensión “Conciencia emocional” con lo que los siguientes pasos serían poder continuar con una práctica, propuesta en el currículum anual de la escuela, para desarrollar el resto de las dimensiones de la competencia emocional e integrarlo como una respuesta emocional más automática.

Por otro lado, en el análisis del grupo total por sexo, se vio en las niñas una mejoría estadísticamente significativa en “Competencias para la vida y el bienestar” y que las diferencias en “Conciencia emocional” eran cuasi significativas. Estos datos coinciden con López-Cassá et al.<sup>16</sup>, quienes concluyeron en su estudio que sí existían diferencias significativas a favor de las chicas, en su caso para la mayoría de las dimensiones de la competencia emocional. Según argumentan, este resultado es consistente con la gran mayoría de estudios sobre inteligencia emocional en la infancia, que lo atribuyen a que las niñas tienen una orientación social y empática diferente a la de los niños de la misma edad. En cuanto al análisis por curso, los alumnos de 6º presentaron mejoría significativa en la dimensión “Competencia para la vida y el bienestar” y una mejoría cuasi significativa en la variable “Competencia emocional”. Datos que coinciden con López-Cassá et al.<sup>16</sup>. Los alumnos de 6º de Primaria son los de mayor edad, y por ende, de los que se espera una mayor madurez y quizás esto es lo que haya posibilitado que hubiera una mejoría cuasi significativa en la “Competencia emocional”.

#### *Limitaciones al estudio*

En cuanto al tamaño de la muestra, el estudio ha podido resultar demasiado pequeño, a lo que se une la imposibilidad de haber relacionado los datos obtenidos con un grupo control, que era la intención inicial de este proyecto, aspectos que se deberían tener en cuenta en futuras investigaciones. Respecto a los sesgos de información, podría darse el Efecto Hawthorne, que ocurre cuando los participantes alteran su comportamiento o sus respuestas por el hecho de saber que son sujetos de un estudio. Así mismo podría estar presente el sesgo de falseamiento al dar respuestas falsas o incompletas de forma premeditada o inconsciente en las preguntas que tengan carácter más íntimo. Por otro lado, sería pertinente para futuras intervenciones adecuar las actividades a desarrollar según las realidades específicas detectadas en la población a estudio y se intuye como necesario un estudio posterior a los 6 y 12 meses, una vez finalizada la intervención, que permita conocer el impacto de esta y la realidad de la adquisición de la competencia emocional y sus 5 dimensiones y su integración en el día a día.

## 5. CONCLUSIONES

1. El programa de intervención grupal sobre la Competencia Emocional implementado, ha conseguido una mejora en la misma, y en cuatro de sus cinco dimensiones, en el grupo total de niños participantes en el estudio, sin llegar a mostrar un cambio estadísticamente significativo.
2. Este programa sí ha mostrado eficacia en el desarrollo de la competencia emocional de los niños participantes en el estudio que partían de una puntuación inicial baja ( $< 7$ ), siendo la mejora significativa en “Conciencia emocional” y cuasi significativa para “Competencias para la vida y el bienestar”.
3. Esto sugiere que los programas de educación emocional podrían no beneficiar de la misma manera a todos los estudiantes si se desarrollan de manera genérica, y que sus efectos serían más potentes en aquellos alumnos que parten de mayores limitaciones en sus competencias emocionales.
4. Las niñas son, el grupo por sexo, que ha conseguido un mayor desarrollo de las dimensiones de la competencia emocional, concretamente en “Competencia para la vida y el bienestar”.
5. Por grupos de edad, sólo hubo cambios significativos en los estudiantes de 6º, que mejoraron en “Competencias para la vida y el bienestar”, y alcanzaron un cambio cuasi significativo en la “Competencia emocional”.

### *Aportaciones a la práctica profesional*

Resulta necesario establecer programas de desarrollo de competencias emocionales integrados en el currículum escolar y debe ser de mano de la figura de la enfermera escolar, quien cuenta con la formación y las habilidades necesarias para realizar intervenciones que potencien la inteligencia emocional en las escuelas, fomentando el ejercicio y la práctica de las capacidades emocionales, consiguiendo así su integración en el desarrollo emocional del niño.

## REFERENCIAS

- [1] Pérez, N, Filella G. Educación emocional para el desarrollo de competencias emocionales en niños y adolescentes. Prax. Saber. 2019; 10(24): 23-44. <http://dx.doi.org/10.19053/22160159.v10.n25.2019.8941>
- [2] Durlak JA, Weissberg RP, Dymnicki AB, Taylor RD, Schellinger KB. The impact of enhancing students' social and emotional learning: a meta-analysis of school-based universal interventions: Social and emotional learning. Child. Dev. 2011; 82(1): 405-32. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>
- [3] Calle MG, Remolina de Cleves N, Velásquez Burgos BM. Incidencia de la Inteligencia Emocional en el Proceso de Aprendizaje. Nova. 2011; 9(15): 94. Disponible en: <https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/nova/article/view/492>
- [4] Prieto Rojas C, González Arias M. Desarrollo de Competencias Emocionales en estudiantes de séptimo y octavo de educación básica. Estud. Pedagóg. 2022; 48(1): 323-341. <http://dx.doi.org/10.4067/s0718-07052022000100323>
- [5] Bisquerra R, Pérez-Escoda N. Las competencias emocionales. Madrid, octubre 2007. Disponible en: <http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:EducacionXXI-2007numero10-823/Documento.pdf>
- [6] Soler Pardo G. Marco contextual de la enfermería escolar en el ámbito internacional y nacional. ACEESE-ACISE. Madrid, octubre 2021. Disponible en: <http://acise.cat/wpcontent/uploads/2021/10/PESEI-2021-Actualizado.pdf>
- [7] Pérez-Escoda N. [Cuestionarios del GROPE para la evaluación de la competencia emocional (CDE)]. En Soler JL, Aparicio L, Díaz O, Escolano E, Rodríguez A. Inteligencia emocional y bienestar II. Reflexiones, experiencias profesionales e investigaciones. Villanueva de Gállego. 2016. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/libro/655308.pdf>
- [8] Arretxe Dorronsoro I, Izagirre Gorostegi A. Inteligencia emocional. 3º ciclo Primaria. Guipuzcoa, 2008. Disponible en: <http://carei.es/wp-content/uploads/contenidos-programa-INTELIGENCIA-EMOCIONAL-Primaria-10-12-a%C3%B1os.pdf>
- [9] Filella-Guiu G, Agulló Morera MJ, Pérez-Escoda N, Oriol Granado X. Results of an emotional education program in primary school. Estud. Educ. 2014; 26:125-147. <http://dx.doi.org/10.15581/004.26.125-147>
- [10] Gutiérrez-Lestón C, Pérez-Escoda N, Reguant Alvarez M, Eroles Asensio M. Innovación de educación emocional en el ocio educativo: el Método La Granja.” Rev. Investig. Educ. 2020; 38(2): 495-513. <http://dx.doi.org/10.6018/rie.405721>
- [11] Vila S, Gilar-Corbí R, Pozo-Rico T. Effects of Student Training in Social Skills and Emotional Intelligence on the Behaviour and Coexistence of Adolescents in the 21st Century. Int. J. Environ. Res. Public Health. 2021; 18, 5498. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/115184/1/Vila\\_etal\\_2021\\_IntJEnvironResPublicHealth.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/115184/1/Vila_etal_2021_IntJEnvironResPublicHealth.pdf)
- [12] Villanueva L, Prado-Gascó V, González R, Montoya I. Conciencia emocional, estados de ánimo e indicadores de ajuste individual y social en niños de 8-12 años. An Psicol. 2014; 30(2): 722-780.
- [13] Taylor RD, Oberle E, Durlak JA, Weissberg RP. Promoting positive youth development through school-based social and emotional learning interventions: A meta-analysis of follow-up effects. Child. Dev. 2017; 88(4): 1156–1171 <http://dx.doi.org/10.1111/cdev.12864>

- [14] Cefai C, Bartolo PA, Cavioni V, Downes P. Strengthening Social and Emotional Education as a core curricular area across the EU. A review of the international evidence, NESET II report. Luxemburgo. 2018 <https://doi.org/10.2766/66443920>
- [15] Veltro F, Latte G, Ialenti V, Bonanni E, Di Padua P, Gigantesco A. Effectiveness of psycho-educational intervention to promote mental health focused on emotional intelligence in middle-school. *Ann. Ist. Super Sanita.* 2020; 56(1): 66-71. [http://dx.doi.org/10.4415/ANN\\_20\\_01\\_10](http://dx.doi.org/10.4415/ANN_20_01_10)
- [16] López-Cassà È, Barreiro Fernández F, Oriola Requena S, Gustems Carnicer J. Emotional competencies in primary education as an essential factor for learning and well-being. *Sustainability.* 2021; 13(15): 8591. <http://dx.doi.org/10.3390/su13158591>
- [17] Fernández-Berrocal P, Extremera Pacheco N. La inteligencia emocional como una habilidad esencial en la escuela. *Rev Iberoamer. Educ.* 2002; 29(1): 1-6. <http://dx.doi.org/10.35362/rie2912869>
- [18] Álvarez Terán R, Eguilaz Fanlo M, Miguel Moreno S. La enfermería escolar: un recurso necesario para la comunidad educativa. *Contextos Educ. Rev. Educ.* 2018; (22): 165. <http://dx.doi.org/10.18172/con.3374>