

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

PROGRAMA DE ESTUDIO DE PSICOLOGÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

“Inteligencia Emocional y Estilos de Afrontamiento al estrés en gestantes de un centro de salud de Trujillo”

Área de Investigación:

Ciencias Médicas – Psicología Positiva y Bienestar Psicológico

Autor:

Br. Ambrosio Arceles, Katherine Kimberly

Jurado Evaluador:

Presidente: Izquierdo Marín Sandra Sofía

Secretario: Chamorro Maldonado María Asunción

Vocal: Moya Chávez María Isabel

Asesor:

Sotelo Sánchez Martha Linda

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7137-2037>

Trujillo – Perú

2022

Fecha de sustentación:

21/07/2023

Inteligencia emocional y estilos de afrontamiento al estrés en gestantes de un centro de salud de Trujillo

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Catolica de Trujillo Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

Declaración de originalidad

Yo, Mg, Martha Linda Sotelo Sánchez, docente del Programa de Estudio de Psicología, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada:

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN GESTANTES DE UN CENTRO DE SALUD DE TRUJILLO, autor Katherine Kimberly Ambrosio Arceles, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 12%.
Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 03 de agosto de 2023
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de **plagio**.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Lugar y fecha: Trujillo 04 de Agosto de 2023




Mg. Martha Linda Sotelo Sánchez

Asesora

DNI 00511262

ORCID 0000-0001-7137-2037



Katherine Kimberly Ambrosio Arceles

Autora

DNI 74585072

Página de Jurado

Dedicatoria

Esta tesis se la dedico a mi padre celestial; Dios, quien me sostiene y me levanta día a día, al creador de mis padres y los seres que más amo con mi más sincero e infinito amor.

A mi padre Luis Antonio. Por su bondad y apoyo incondicional durante toda mi carrera.

A mi hijo; Luka, por ser quien me motivó a seguir adelante en cada paso de mi carrera.

A mi hijo Alejandro, quien me acompaña en este último paso de mi vida universitaria.

Agradecimiento

Agradezco a las autoridades del Centro de Salud Sagrado Corazón, que me brindaron la confianza necesaria y facilidades para poder realizar mi investigación.

Agradezco a las participantes de estudio, por el tiempo invertido.

Finalmente, agradezco a mi asesora Linda Sotelo Sánchez, por su paciencia en orientarme y por todo el conocimiento brindando.

Índice de Contenido

Página de Jurado.....	1
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento	vi
Índice de Tablas.....	ix
Resumen	x
Abstract.....	xi
CAPÍTULO I	
MARCO METODOLÓGICO	
1.1.EL PROBLEMA	12
1.1.1. Delimitación del problema.....	12
1.1.2. Formulación del problema	16
1.1.3. Justificación del estudio	17
1.1.4. Limitaciones.....	17
1.2.OBJETIVOS	18
1.2.1. Objetivo general	18
1.2.2. Objetivos específicos.....	18
1.3.HIPOTESIS	19
1.3.1. Hipótesis general	19
1.3.2. Hipótesis específicas:	19
1.4.VARIABLES E INDICADORES	19
1.5.DISEÑO DE EJECUCIÓN	20
1.5.1. Tipo de investigación	20
1.5.2. Diseño de investigación	20
1.6. POBLACIÓN Y MUESTRA	21
1.7.TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	22
1.8.PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS	24
1.9.ANALISIS ESTADÍSTICO.	25
CAPÍTULO II	
MARCO REFERENCIAL TEÓRICO	
2.1.Antecedentes.....	27
2.1.1.Internacionales.....	27
2.1.2.Nacional.....	28
2.2.Marco Teórico	30

2.2.1. Inteligencia emocional	30
2.2.1.1. Definición	30
2.2.1.2. Teorías o modelos de la inteligencia emocional.....	31
2.2.1.3. Modelo teórico de Mayer y Salovey.....	32
2.2.1.4. Modelo teórico de Bar-On.	34
2.2.1.5. Bases neuropsicológicas implicadas en la inteligencia emocional.	36
2.2.1.6. Importancia de la Inteligencia Emocional en el humano.....	37
2.2.1.7. Conducta emocional de la gestante.....	38
2.2.2. Afrontamiento al Estrés.....	39
2.2.2.1. Definición de estrés.	39
2.2.2.2. Tipos de estrés	40
2.2.2.3. Tipos de estresores.....	41
2.2.2.4. Definiciones de los estilos de afrontamiento.	41
2.2.2.5. Modelos explicativos del afrontamiento al estrés.....	42
2.2.2.6. Modelos teóricos de estilos de afrontamiento.	43
2.2.2.7. Etapas del afrontamiento al estrés.	50
2.2.2.9. Recursos o impedimentos externos.	52
2.3. Marco Conceptual.....	52
CAPÍTULO III	
RESULTADOS	53
CAPÍTULO IV	
ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	62
CAPÍTULO V	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	73
CAPÍTULO VI	
REFERENCIAS Y ANEXOS	75

Índice de Tablas

Pág.

Tabla 1. Distribución según edad de la población de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Trujillo, junio 2019.....	19
Tabla 2. Distribución según edad de la muestra de gestantes atendidas en un Centro de salud de Trujillo, junio 2019.....	20
Tabla 3. Nivel de Inteligencia Emocional en gestantes de un centro de salud de Trujillo.....	54
Tabla 4. Nivel en dimensión de Inteligencia Emocional en gestantes de un centro de salud de Trujillo.....	55
Tabla 5. Nivel de Respuestas de Afrontamiento según factor en gestantes de un centro de salud de Trujillo.....	56
Tabla 6. Distribución según Respuestas de Afrontamiento predominante en gestantes de un centro de salud de Trujillo.	57
Tabla 7. Correlación de la Inteligencia Emocional con las dimensiones de Respuestas de Afrontamiento en gestantes de un centro de salud de Trujillo.	58
Tabla 8. Correlación de la dimensión Intrapersonal de Inteligencia Emocional con las dimensiones de Respuestas de Afrontamiento en gestantes de un centro de salud de Trujillo.....	59
Tabla 9. Correlación de la dimensión Interpersonal de Inteligencia Emocional con las dimensiones de Respuestas de Afrontamiento en gestantes de un centro de salud de Trujillo.....	60
Tabla 10. Correlación de la dimensión Manejo de Estrés de Inteligencia Emocional con las dimensiones de Respuestas de Afrontamiento en gestantes de un centro de salud de Trujillo.....	61
Tabla 11. Correlación de la dimensión Estado de Ánimo General de Inteligencia Emocional con las dimensiones de Respuestas de Afrontamiento en gestantes de un centro de salud de Trujillo.....	62
Tabla 12. Correlación de la dimensión Estado de Ánimo General de Inteligencia Emocional con las dimensiones de Respuestas de Afrontamiento en gestantes de un centro de salud de Trujillo.....	63

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la inteligencia emocional y los estilos de afrontamiento al estrés en gestantes de un centro de salud de Trujillo, para lo cual se trabajó con 102 gestantes atendidas en el mes de junio de 2019, siendo un estudio de tipo sustantiva, con diseño descriptivo correlacional, aplicando la escala de inteligencia emocional de Baron – Ice y el inventario de respuestas de afrontamiento adultos (CRI-A), obteniendo como resultados que existe relación entre la inteligencia emocional y la dimensión de estilos de afrontamiento, solución de problemas ($Rho=.21$; $p=.033$), predominando un nivel medio de inteligencia emocional (44,7%) y un nivel promedio de respuesta de afrontamiento a nivel dimensional, con valores entre 39.8% y 55.3%. Asimismo se halló relación positiva entre las dimensiones intrapersonal ($p<0.05$) y la dimensión solución de problemas ($Rho= .27$) y Evitación Cognitiva ($Rho= .20$). Hubo relación ($p<0.05$) entre la dimensión interpersonal y la dimensión solución de problemas ($Rho= .27$). También existe relación ($p<0.05$) entre la dimensión adaptabilidad y las dimensiones reevaluación positiva ($Rho= .21$), aceptación o resignación ($Rho= -.26$), búsqueda de recompensas ($Rho= -.35$), descarga emocional ($Rho= -.21$). Asimismo, existe relación ($p<0.05$) entre la dimensión manejo del estrés y las dimensiones aceptación o resignación ($Rho= -.27$), descarga emocional ($Rho= -.28$). Por último, existe relación ($p<0.05$) entre la dimensión estado de ánimo en general y la dimensión solución de problemas ($Rho= .26$). Concluyendo que el encontrar soluciones a los problemas beneficia mayormente a la inteligencia emocional de las gestantes, ayudando a su bienestar personal y emocional.

Palabras clave: Inteligencia emocional, estilos de afrontamiento al estrés.

Abstract

The objective of this investigation was to determine the relationship between emotional intelligence and stress coping styles in pregnant women at a health center in Trujillo, for which 102 pregnant women attended in June 2019, being a study of a substantive type, with a descriptive correlational design, applying the Baron-Ice emotional intelligence scale and the adult coping response inventory (CRI-A), obtaining as results that there is a relationship between emotional intelligence and the coping styles dimension. , problem solving ($Rho=.21$; $p=.033$), with a predominance of a medium level of emotional intelligence (44.7%) and an average level of coping response at the dimensional level, with values between 39.8% and 55.3%. Likewise, a positive relationship was found between the intrapersonal dimensions ($p<0.05$) and the problem solving dimension ($Rho=.27$) and Cognitive Avoidance ($Rho=.20$). There was a relationship ($p<0.05$) between the interpersonal dimension and the problem solving dimension ($Rho=.27$). There is also a relationship ($p<0.05$) between the adaptability dimension and the dimensions positive reappraisal ($Rho=.21$), acceptance or resignation ($Rho=-.26$), reward seeking ($Rho=-.35$), emotional discharge ($Rho=-.21$). Likewise, there is a relationship ($p<0.05$) between the stress management dimension and the acceptance or resignation dimensions ($Rho=-.27$), emotional discharge ($Rho=-.28$). Finally, there is a relationship ($p<0.05$) between the dimension of mood in general and the dimension of problem solving ($Rho=.26$). Concluding that finding solutions to problems mainly benefits the emotional intelligence of pregnant women, helping their personal and emotional well-being.

Keywords: Emotional intelligence, stress coping styles.

CAPITULO I

MARCO METODOLOGICO

1.1. EL PROBLEMA

1.1.1. Delimitación del problema

La influencia de la inteligencia emocional en la salud mental y física ha sido objeto de investigación en diversos contextos, arrojando resultados alentadores. Existe una relación entre la inteligencia emocional y el bienestar de las personas, lo cual favorece su salud emocional al fomentar la adopción de estrategias adaptativas frente al estrés cotidiano (Puigbó et al., 2019).

Por otro lado, se ha observado un deterioro de la salud mental en la población debido a las medidas implementadas desde el cierre de espacios públicos de recreación y el cese de actividades en instituciones. Asimismo, las nuevas formas de trabajo, sumadas al aislamiento social y el confinamiento para prevenir la propagación de contagios (Guillen, 2020), han generado cambios inesperados en todas las etapas de la vida, especialmente para aquellos más vulnerables. Estos cambios han ocasionado o exacerbado problemas psicológicos como angustia, depresión, ansiedad y estrés (Huarcaya-Victoria, 2020).

En un estudio realizado en México, se contó con la participación de 58 estudiantes universitarias. Los resultados revelaron que el 73.2% de las participantes se encuentran casadas o viven en unión libre, mientras que el 17.9% son solteras y el 8.9% están separadas o divorciadas. Entre aquellas estudiantes que tienen hijos, el 70% mencionó que el padre de su hijo(a) es su pareja actual, aunque solamente el 60.3% vive con él. Por otro lado, el 25.9% vive con sus padres, el 8.6% con sus suegros, el 3.4% con un familiar y el 1.7% vive sola. En relación a la edad en el momento de su primer embarazo, el 8.6% de las estudiantes encuestadas tenían entre 15 y 18 años, el 74% se encontraba en el rango de 19 a 22 años, y el 17.4% tenía más de 23 años. En cuanto a la edad de las parejas de las estudiantes, a diferencia de las mujeres, se observó una concentración en el grupo de más de 23 años (53.5%), seguido del grupo

de 19 a 22 años (36.2%), y finalmente el grupo de 17 y 18 años (10.3%) (Quispe y Sotomayor, 2018).

En el ámbito de su labor diaria, la obstetra se encuentra constantemente en contacto con el embarazo, el parto y el período posparto, así como con las posibles complicaciones asociadas a estos eventos, tales como enfermedades, dolor, sufrimiento y muerte. Durante estos momentos, el desarrollo de habilidades emocionales resulta fundamental para mitigar los problemas que puedan surgir, como niveles elevados de estrés, agotamiento, ansiedad por la muerte o conductas de evitación, los cuales podrían afectar la calidad de la atención brindada a las mujeres embarazadas durante el proceso de parto (Romero, 2020). Es importante destacar que se ha evidenciado que diariamente se producen 7300 muertes fetales intrauterinas, lo que corresponde a aproximadamente 2.6 millones de casos al año. Los estudios indican que las mujeres embarazadas de nivel socioeconómico bajo son las más afectadas, ya que el 98% de los casos ocurre en países con un nivel socioeconómico bajo o medio (Paucar y Recines, 2020).

En América Latina, se registra el mayor índice de fecundidad a nivel mundial después de África. Algunas proyecciones sugieren que esta tasa se mantendrá e incluso aumentará en los próximos cien años. Es importante destacar que una parte de los embarazos en la región resulta de violaciones sexuales y maltratos físicos, fenómenos que se deben en gran medida a la vulnerabilidad de las condiciones en las que se encuentran las mujeres, quienes corren un mayor riesgo de fallecer durante el parto. Como resultado de esto, se estima que 1 de cada 2 jóvenes se convierte en madre durante su temprana adultez. En términos de cifras específicas por país, se observa que Nicaragua presenta un índice del 28%, Honduras mantiene un 26%, República Dominicana se sitúa en un 25%, Guatemala y El Salvador tienen un 24%, Ecuador registra un 21%, mientras que Bolivia y Colombia comparten un 20% (Rojas, 2019).

El afrontamiento se refiere a la manera en que un individuo aborda su condición, y cuando se menciona un estilo de afrontamiento optimista, esto está relacionado con una mejor salud mental y un beneficio para su vida en general.

Estos diferentes enfoques de afrontamiento se fundamentan en el tipo de estrategia que una persona emplea para hacer frente a situaciones difíciles, como el inicio del estrés. Esto, a su vez, determinará la calidad de vida, ya que esta será menor si el nivel de estrés percibido es alto (Guevara, 2018).

En el contexto peruano, se observa un aumento en la maternidad y paternidad durante la adolescencia. Se estima que al menos el 13% de las mujeres que ingresan a la etapa de adultez temprana ya son madres o están embarazadas por primera vez. El embarazo en la adolescencia es más común entre mujeres de bajos recursos y con menor nivel educativo, y en muchos casos se trata de embarazos no planificados que las colocan en una situación de alta vulnerabilidad. Estas jóvenes se ven obligadas a asumir múltiples roles, incluyendo el de la maternidad, para los cuales no están psicológicamente maduras, ya que aún son niñas cognitiva, afectiva y económicamente. Esta situación se agrava aún más en casos de primera adolescencia (Muñante, 2018). En cuanto a la experiencia de ser madres por primera vez, el Ministerio de Salud (MINSa, 2019) en Perú informa que el 90% de estas jóvenes se encuentra en el rango de edad de 14 a 19 años, y el 90% de este grupo carece de los conocimientos adecuados para el cuidado de un recién nacido, mientras que el 10% posee conocimientos confusos.

Según el Instituto Nacional de Estadística Informática (INEI, 2018), en Perú, más de 8 millones de mujeres son madres, lo que representa el 68.8% de la población femenina en el rango de edad entre 15 y 49 años. Durante los años 2017 y 2018, se observó que las tasas de fecundidad alcanzaron su nivel más alto en el grupo de mujeres de 20 a 29 años. La Tasa Global de Fecundidad (TGF) fue de 2.2 hijos por mujer, y en las áreas urbanas, el grupo de 25 a 29 años tuvo la tasa más elevada, junto con los grupos de 20 a 24 años y 30 a 34 años, que en conjunto aportaron el 68.3% de la fecundidad total en zonas urbanas.

Por otro lado, se encontró una relación entre el estrés emocional en mujeres embarazadas y el diagnóstico de preeclampsia. Aquellas mujeres que experimentaban estrés debido a factores económicos y de pareja presentaron

un mayor riesgo de desarrollar preeclampsia severa. Es importante destacar que el estrés experimentado durante el embarazo puede tener efectos perjudiciales en el niño a largo, mediano y corto plazo. Puede alterar la capacidad de una persona para responder a situaciones estresantes y se ha observado una asociación entre el estrés prenatal y un menor desarrollo neurocognitivo en los recién nacidos. Esto puede manifestarse en áreas como el lenguaje, el desarrollo psicomotor, el ámbito emocional, con la presencia de depresión, ansiedad, problemas de conducta, así como en dolencias físicas como la diabetes, la obesidad y enfermedades mentales (Guevara, 2018).

La falta de conciencia sobre los embarazos no deseados en los jóvenes tiene un impacto negativo en la salud de la madre, el feto, la calidad de vida familiar y la sociedad en general. Es importante destacar que los embarazos en la adolescencia conllevan consecuencias en los aspectos social, psicológico, económico y biológico, lo que los clasifica como situaciones de alto riesgo. Esta etapa implica cambios físicos significativos, conflictos psicosociales y una redefinición personal. Además, muchas jóvenes pueden verse obligadas a abandonar sus estudios, experimentar malestar emocional e incluso enfrentar la exclusión social (Prado & Reves, 2018).

La maternidad es un período de la vida que trae consigo cambios significativos tanto para la mujer como para sus acompañantes. Estos cambios representan fuentes de estrés debido a los ajustes en el estilo de vida, los roles y las dificultades en las relaciones. Incluso en casos de embarazos planeados y deseados, surgen sentimientos contradictorios, alteraciones en la percepción de sí misma y cambios en la imagen corporal, así como nerviosismo y angustia. Por lo tanto, se reconoce que el embarazo en sí mismo es una fuente de estrés, y el proceso de adaptación dependerá de cómo la mujer experimente cada etapa de su embarazo (Peña, 2020).

El interés de esta investigación surgió debido a la persistente problemática local relacionada con el desconocimiento de la experiencia de la maternidad y la atención proporcionada en los centros de salud. Además, se observaron dificultades médicas y la falta de cuidados personales y de salud, lo que pone

en riesgo la vida y el adecuado proceso evolutivo del embarazo. Las pérdidas gestacionales se han convertido en un problema de salud social en la localidad de Trujillo. Por lo tanto, es de vital importancia identificar las situaciones que generan amenaza y estrés en las mujeres embarazadas, así como conocer las herramientas disponibles para afrontar de manera exitosa y eficaz las crisis o problemas que puedan surgir, a través del desarrollo de la inteligencia emocional. De esta manera, se podrá comprender el repertorio de conductas que estas mujeres adoptan y cómo estas conductas pueden generar impactos negativos o positivos en sus propias vidas, en la de sus recién nacidos, en la de sus familias y en la sociedad en general.

La presente investigación tiene como objetivo principal determinar la relación existente entre la inteligencia emocional y los estilos de afrontamiento al estrés en mujeres embarazadas que reciben atención en un centro de salud de Trujillo. Durante el estudio, se ha observado que entre las mujeres participantes, algunas tienen la capacidad de enfocarse en la resolución de sus problemas; sin embargo, existe un grupo significativo que carece de habilidades para hacer frente a situaciones estresantes, lo cual resalta la importancia de brindarles orientación adecuada para mejorar su capacidad de afrontamiento. Tanto las adolescentes como las mujeres adultas embarazadas experimentan una serie de emociones como el miedo, la angustia y la vergüenza al enfrentarse a problemáticas que no solo afectan su entorno familiar, sino que también se extienden a su entorno social más cercano, como sus grupos de amigos y la comunidad a la que pertenecen. Es evidente que estas mujeres se enfrentan a una serie de problemas tanto psicológicos como físicos, lo que a menudo las sumerge en una espiral de angustia, desesperación, baja autoestima y estrés profundo, lo que puede desencadenar en la aparición de patologías psicológicas. Finalmente, con base en los resultados obtenidos, se espera que se puedan tomar decisiones adecuadas en beneficio de estas mujeres y su bienestar.

1.1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés en gestantes de un centro de salud de Trujillo?

1.1.3. Justificación del estudio

Esta investigación resulta conveniente porque permitirá que se generen nuevas investigaciones, para profundizar el estudio de ambas variables, siendo el tema tratado poco abordado a nivel local en población de mujeres gestantes.

A nivel teórico, el trabajo es básico para el contraste de la hipótesis de estudio en las mujeres gestantes de la localidad; de esta manera, se puede asociar a nuevas variables y potenciar una mayor comprensión de los modelos teóricos, que ayude a inferir acerca de la inteligencia emocional y de los estilos de afrontamiento al estrés en gestantes.

Asimismo, tiene implicancia práctica, dado el resultado de la investigación, se podrán implementar estrategias psicoeducativas, como charlas y talleres vivenciales, para lograr un mejor control de las situaciones estresantes, tanto del entorno como de la experiencia de la gestación, haciendo uso de una buena resolución de problemas mediante la inteligencia emocional.

A nivel metodológico, el presente trabajo servirá como antecedentes a futuras investigaciones interesadas en el tema en gestantes.

A nivel social, el presente estudio brindará un beneficio a la comunidad, pues constituye una fuente de información fiable para la intervención ante una variable que se presenta de manera latente en nuestra sociedad, como es el estrés, proponiendo estrategias para que los centros de salud puedan implementar en los programas que trabajan con las gestantes desde el primer trimestre de embarazo.

1.1.4. Limitaciones.

La presente investigación mostrará resultados de una población específica de estudio, por lo cual no pueden ser generalizados a otras poblaciones similares debido a que cada grupo tiene características distintas.

Asimismo, existió muy poca información con respecto a los antecedentes de las variables presentes en la muestra elegida.

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la inteligencia emocional y los estilos afrontamiento al estrés en gestantes de un centro de salud de Trujillo.

1.2.2. Objetivos específicos

-) Identificar el nivel de inteligencia emocional en gestantes de un centro de salud de Trujillo

-) Identificar los estilos de afrontamiento al estrés en gestantes de un centro de salud de Trujillo

-) Determinar la relación entre la dimensión intrapersonal de la inteligencia emocional y las dimensiones de estilos de afrontamiento al estrés en gestantes de un centro de salud de Trujillo

-) Determinar la relación entre la dimensión interpersonal de la inteligencia emocional y las dimensiones de estilos de afrontamiento al estrés en gestantes de un centro de salud de Trujillo

-) Determinar la relación entre la dimensión adaptabilidad de la inteligencia emocional y las dimensiones de estilos de afrontamiento al estrés en gestantes de un centro de salud de Trujillo

-) Determinar la relación entre la dimensión manejo del estrés de la inteligencia emocional y las dimensiones de estilos de afrontamiento al estrés en gestantes de un centro de salud de Trujillo

-) Determinar la relación entre la dimensión estado de ánimo en general de la inteligencia emocional y las dimensiones de estilos de afrontamiento al estrés en gestantes de un centro de salud de Trujillo

1.3. HIPOTESIS

1.3.1. Hipótesis general

H₁: Existe relación entre la inteligencia emocional y los estilos afrontamiento al estrés en gestantes de un centro de salud de Trujillo

1.3.2. Hipótesis específicas:

- Existe relación entre la dimensión intrapersonal de la inteligencia emocional y las dimensiones de estilos de afrontamiento al estrés en gestantes de un centro de salud de Trujillo
- Existe relación entre la dimensión interpersonal de la inteligencia emocional y las dimensiones de estilos de afrontamiento al estrés en gestantes de un centro de salud de Trujillo
- Existe relación entre la dimensión adaptabilidad de la inteligencia emocional y las dimensiones de estilos de afrontamiento al estrés en gestantes de un centro de salud de Trujillo
- Existe relación entre la dimensión manejo de estrés de la inteligencia emocional y las dimensiones de estilos de afrontamiento al estrés en gestantes de un centro de salud de Trujillo
- Existe relación entre la dimensión estado de ánimo en general de la inteligencia emocional y las dimensiones de estilos de afrontamiento al estrés en gestantes de un centro de salud de Trujillo

1.4. VARIABLES E INDICADORES

A. Variable 1: Inteligencia emocional.

Indicadores:

-) Intrapersonal.
-) Interpersonal.
-) Adaptabilidad.
-) Manejo de estrés.
-) Estado de ánimo en general.

B. Variable 2: Estilos de afrontamiento al estrés.

Indicadores:

-) Análisis lógico.
-) Revaluación positiva.
-) Búsqueda de guía y soporte.
-) Solución de problemas.
-) Evitación cognitiva.
-) Aceptación o resignación.
-) Búsqueda de recompensas.
-) Descarga emocional.

1.5. DISEÑO DE EJECUCIÓN

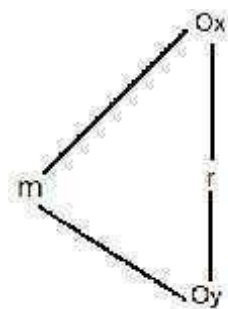
1.5.1. Tipo de investigación

Este estudio es una investigación sustantiva ya que tiene como objetivo describir, explicar y predecir la ocurrencia o magnitud de una o más variables de investigación. (Sánchez y Reyes,2006)

1.5.2. Diseño de investigación

Este estudio utiliza un diseño descriptivo correlacional ya que tiene como objetivo determinar el grado de relación que existe entre dos o más variables dentro de una misma muestra. (Sánchez y Reyes, 2006)

A continuación, se muestra el siguiente diagrama que representa este diseño.



Donde:

m: Muestra de gestantes.

Ox: Observación de la inteligencia emocional.

Oy: Observación del afrontamiento al estrés.

r: Índice de la relación que existe entre ambas variables.

1.6. POBLACIÓN Y MUESTRA

1.6.1 Población:

En la investigación en curso, la población estará constituida por 208 gestantes atendidas en un Centro de Salud de Trujillo, con edades entre los 18 a 40 años, en el mes de junio del año 2019.

1.6.2 Muestra

El tamaño de la muestra se calculó con la fórmula es la siguiente:

$$n = \frac{N * Z^2 * PQ}{(N - 1) * E^2 + Z^2 * PQ}$$

P : Proporción de elementos con la característica de interés.

Q : Proporción de elementos sin la característica de interés (Q=1-P).

Z : Valor de la distribución normal estándar para un nivel de confianza especificado

E : Error de muestreo

N : Tamaño de población

n : Tamaño de muestra

$$n = \frac{208 * 1.96^2 * 0.25}{(208 - 1) * 0.058^2 + 1.96^2 * 0.25}$$

$$n=102$$

Por tanto, la muestra estuvo conformada por 102 gestantes atendidas en el Centro de Salud donde se llevará a cabo la investigación.

1.6.3 Muestreo:

La estrategia de selección de la muestra en el presente estudio consistió en utilizar un muestreo probabilístico aleatorio estratificado simple. Esto quiere decir que cada uno de los elementos de la población de gestantes tienen la misma probabilidad de conformar la muestra de estudio, siendo aleatoria su selección (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

1.7. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

A. ESCALA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DE BARON – ICE

La escala de inteligencia emocional fue elaborada por Reuven Bar-On en 1997 en Toronto, Canadá, con adaptación en Perú por Nelly Ugarriza Chávez en el 2001, cuenta con aplicación de manera individual y colectiva, con un tiempo máximo de administración de 35 minutos, apto para poblaciones a partir de los 16 años de edad, con la finalidad de medir la inteligencia emocional a nivel de cociente emocional, contando con una estructura de 133 reactivos, los cuales se distribuyen en 5 dimensiones: Intrapersonal: Con ítems positivos (7, 9, 63, 88, 37, 67, 96, 11, 40, 85, 100, 114, 129, 6, 81, 95, 110, 3) e ítems negativos (23, 35, 56, 116, 22, 82, 111, 126, 24, 56, 70, 21, 36, 51, 66, 125, 19, 32, 48, 92, 107, 121). Interpersonal: Con ítems positivos (44, 55, 61, 72, 98, 119, 124, 31, 39, 55, 62, 84, 99, 113, 16, 61, 72, 90, 98, 104, 119) e ítems negativos (18, 10, 23, 69, 128, 30, 46, 76). Adaptabilidad: Con ítems positivos (1, 15, 29, 45, 60, 89, 8, 88, 112, 74) e ítems negativos (75, 118, 35, 38, 53, 68, 83, 97, 127, 14, 28, 43, 59, 87, 103, 181). Manejo de estrés: Con ítems positivos (4, 20, 33, 78, 108, 110) e ítems negativos (49, 64, 93, 122, 13, 27, 42, 58, 73, 86, 102, 117, 130). Estado de ánimo en general: Con ítems positivos (31, 47, 62, 105, 120, 11, 20, 26, 54, 80, 106, 108) e ítems negativos (2, 17, 77, 91, 132) tiene una estructura de respuesta tipo Likert. La calificación y corrección de dichos ítems se realiza mediante la sumatoria de los mismos en sus correspondientes dimensiones, los cuales pasan de una puntuación directa a una escala percentilar, categorizando dichos valores en niveles: Bajo, Medio y Alto.

Validez y confiabilidad del instrumento

Original: Ugarriza (2001) obtuvo la validez mediante chi cuadrado con valores para cada dimensión de inteligencia emocional: intrapersonal 0.92, interpersonal 0.68, inteligencia de adaptabilidad 0.78, inteligencia manejo del estrés 0.61 e inteligencia ánimo general 0.88. Obteniendo valor alfa de 0.93, siendo una confiabilidad muy alta.

Estudio piloto: Para el presente estudio se obtuvo la validez mediante el método de correlación item test corregido, obteniendo valores entre .22 y .82. Obteniendo también, valores alfa de .925 a nivel total del instrumento y valores a nivel dimensional: Intrapersonal (.888), Interpersonal (.904), Adaptabilidad General (.560), Manejo de Estrés (.679), Estado de Ánimo General (.850), siendo una confiabilidad alta y muy alta.

B. INVENTARIO DE RESPUESTAS DE AFRONTAMIENTO ADULTOS – CRI-A

El inventario de respuesta de afrontamiento para adultos creado por R.H. Moss en el año 1993 en Estados Unidos, adaptado al español por Kirchner y Forns en el 2010, cuenta con una aplicación de manera individual y grupal, con un tiempo de aplicación de 15 minutos, para poblaciones a partir de los 18 años de edad, con la finalidad de evaluar las estrategias de afrontamiento al estrés. El inventario consta de dos partes: En la primera, el sujeto debe describir el problema más importante o la situación más difícil que haya vivido en los últimos 12 meses y puntuarlo en una escala Likert de 4 puntos en 10 preguntas relacionadas. Para el presente estudio se empleó solo la segunda parte, la cual consta de 48 ítems, distribuidos en 8 dimensiones, de las cuales las 4 primeras estrategias son consideradas de aproximación al problema (AL, RP, BG y SP) y las cuatro restantes son de evitación a la situación problema (EC, AR, BR y DE). De la misma manera se dividen por: afrontamiento de problemas de forma cognitiva (AL, RP, EC, AR) y por la vía conductual (BG, SP, BR, DE).

Siendo estas escalas 8: Análisis lógico (AL: 1, 9, 17, 25, 33, 41), Reevaluación positiva (RP: 2, 10, 18, 26, 34, 42), Búsqueda de guía y soporte (BG: 3, 11, 19, 27, 35, 43), Solución de problemas (SP: 4, 12, 20, 28,36, 44), Evitación cognitiva (EC: 5, 13, 21, 29, 37, 45), Aceptación o resignación (AR: 6, 14, 22,

30, 38, 46), Búsqueda de recompensas alternativas (BR: 7, 15, 23, 31, 39, 47) y Descarga emocional (DE: 8, 16, 24, 32, 40, 48). La calificación y corrección de dichos ítems se realiza mediante la sumatoria de los mismos en sus correspondientes dimensiones, los cuales pasan de una puntuación directa a una escala percentilar y puntuaciones T, categorizando dichos valores en niveles: Bajo el promedio, Promedio y Sobre el promedio.

Validez y confiabilidad del instrumento

Original: En la validez convergente se realizó con la adaptación española del Coping Strategy Indicator (CSI), obteniendo un valor de .66 en la escala (CRIA) y CSI. Obtuvo a su vez, mediante el test re-test valores entre .71 y .88; en varones entre .53 a .81 y en mujeres entre .1 a .38. El coeficiente de correlación se usó para determinar la consistencia intrapersonal entre puntuaciones en los dos momentos temporales.

Estudio piloto: Para el presente estudio se obtuvo la validez mediante el método de correlación item test corregido, obteniendo valores entre .22 y .72. Obteniendo un valor alfa de: Análisis Lógico (.722), Reevaluación Positiva (.592), Búsqueda de guía (.794), Solución de problemas (.680), Evitación cognitiva (.583), Aceptación o resignación (.723), Búsqueda de recompensas (.650) y Descarga emocional (.698), siendo una confiabilidad buena y alta.

1.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Para poder realizar el proceso de recolección de datos se solicitó el permiso correspondiente a la directora del Centro de Salud por medio de una carta de presentación emitida por la escuela profesional de Psicología de la Universidad Privada Antenor Orrego; luego, se coordinó el horario para poder aplicar los instrumentos. Posteriormente, antes de aplicar los instrumentos, se les indicó a las mujeres gestantes que su participación era voluntaria y se dio lectura al consentimiento informado con el objetivo de la recolección de datos y el tratamiento de los mismos.

Primero se administró la Escala de Inteligencia Emocional y posteriormente el Inventario de Respuesta de Afrontamiento de Adultos CRI-A, brindándoles el tiempo necesario para que respondan correctamente y dispersando cualquier duda. Finalmente, se recogieron los instrumentos y se seleccionaron todos aquellos que cumplieron con los requisitos de la muestra, codificándolos para la elaboración de la base de datos.

1.9. ANALISIS ESTADÍSTICO.

Después de aplicar el Inventario de Inteligencia Emocional y la Escala de Respuesta de Afrontamiento, se realizó la calificación del instrumento y la construcción de la base de datos en el programa Excel 2016 y se utilizó el paquete IBM SPSS Statistics versión 25 para el procesamiento de datos, estadística descriptiva e inferencial.

Se realizó una prueba piloto a 50 madres, en la que se analizó la validez y confiabilidad inicial del instrumento. La validez fue realizada mediante la medición de la correlación ítem-test y la confiabilidad mediante el alfa de Cronbach, una vez determinados estos valores y habiendo cumplido con los requisitos mínimos en ambos apartados, se procedió a la aplicación de los instrumentos a la muestra final.

En la estadística descriptiva, se realizaron tablas de porcentajes de frecuencia, de acuerdo a la categorización por niveles de cada uno de los instrumentos, realizando la sumatoria de los ítems correspondientes a cada dimensión de inteligencia emocional y estilos de afrontamiento al estrés.

Previamente, se realizó la validez mediante el análisis de los ítems que forman parte de las medidas aplicadas a la población encuestada se realizó utilizando el coeficiente de correlación de prueba de ítem modificado con un valor mínimo de 0.20 como indicador de la contribución significativa de los ítems (Kline, 1982; citado en Tapia y Luna, 2010). Luego, se utilizó el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach para evaluar la confiabilidad de ambas medidas. Valores de este factor mayores o iguales a 0,60 se consideran aceptables, valores entre 0,70 y menos de 0,80 se consideran bastante buenos y valores entre 0,80 y menos de 0,80

se consideran muy buenos, y valores superiores a 0,90 son muy elevados (DeVellis, 1991; citado por García, 2006).

Para la estadística inferencial, se evaluó el cumplimiento o incumplimiento del supuesto de normalidad de las variables examinadas mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov (González, Abad, & Levy, 2006). Cuando se analizó la correlación entre la inteligencia emocional y las respuestas de afrontamiento en mujeres embarazadas en el centro de salud de Trujillo, se calculó el coeficiente de correlación de Spearman debido a que las variables correlacionadas no cumplían condiciones de normalidad, optando por usarse estadísticos no paramétricos. Determinar la existencia de evidencia de correlación entre las variables examinadas por el nivel de significación del 5% (0,10-0,30), medio (0,30-0,50) y grande. Según Cohen (1988), citado por Castillo (2014, p. 32 y p. 34).

CAPÍTULO II

Marco referencial teórico

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Azhari, Sarani, Mazlom y Sherbaf (2015), en su investigación denominada “*Relación entre el optimismo y las estrategias de afrontamiento en mujeres embarazadas*”, tuvieron como objetivo determinar la relación entre el optimismo y las estrategias de afrontamiento en mujeres embarazadas. Mediante un tipo de estudio descriptivo – correlacional, la muestra de estudio fue de 500 mujeres embarazadas que asistieron a un centro de salud en Mashhad, Irán en el año 2014 y aplicaron dos instrumentos que permitían medir ambas variables. En sus resultados encontraron que existe una correlación directa significativa entre el optimismo y las estrategias de afrontamiento de planificación- preparación, así como con el afrontamiento espiritual positivo. Por otro lado, determinaron una correlación negativa con el estilo de afrontamiento evitativo.

Morocho, Orellana & Orteaga (2015) en su tesis denominada “*Cambios emocionales en las diferentes etapas del embarazo de las gestantes que acuden a un control por consulta externa del área de salud N°1 Pumapungo perteneciente a la zonal 6, Cuenca 2015*” tuvieron como objetivo general determinar los cambios emocionales que se generan en las diferentes etapas de un embarazo en las mujeres que acudieron a control por consulta externa del área de salud N°1 Pumpungo en Ecuador. Mediante un estudio cuantitativo de tipo descriptivo, la investigación se aplicó a 150 madres gestantes a quienes se les aplicó un formulario. Dentro de sus resultados hallaron que los cambios emocionales que se presentan en el primer trimestre son en su mayoría emociones ambivalentes. Es decir, que la mujer embarazada puede manifestar alegría por el nuevo ser que empieza a crecer, pero en algunas ocasiones tristeza por el temor a lo desconocido, miedos por la salud su bebé, etc. Asimismo, en el último trimestre presentan mayor índice de ansiedad, angustia y temor por el acercamiento al parto. Del mismo modo, se presenta mayor

preocupación por el miedo a no poder cumplir con el rol materno, las relaciones de parejas, etc.

Jiménez, Redondo y Martínez (2021), en su investigación titulada: *“La inteligencia emocional y las estrategias de afrontamiento de las mujeres desplazadas víctimas del conflicto armado”*, tuvieron como objetivo determinar el grado de relación entre las variables de estudio. Para esto utilizaron un diseño correlacional a una muestra de 151 mujeres del municipio de La Jagua de Iberico. Utilizaron como instrumento el TMMS-24 y el CRI-A. Se obtuvo como resultado correlaciones positivas bajas entre las dimensiones $p < .05$. En conclusión, las mujeres desplazadas no muestran una tendencia específica hacia una estrategia de afrontamiento, pero sí unos niveles de inteligencia emocional adecuados.

2.1.2. Nacional

Montenegro y Villanueva (2016), en su informe de investigación denominado *“Asociación entre depresión y estilos de afrontamiento en gestantes en un centro de salud del distrito de José Leonardo Ortiz, Chiclayo. Julio-agosto, 2016”*, tuvo como objetivo determinar la relación entre ambas variables, por lo cual, mediante un tipo de estudio correlacional, se trabajó con 82 mujeres gestantes mayores de 16 años que fueron atendidas en un centro de salud y a quienes se les aplicó dos cuestionarios que medían dichas variables. Se concluye que existe una correlación entre ambas variables. Asimismo, se encontró que la gran mayoría de gestantes presentaban algún tipo de depresión y en cuanto a los estilos de afrontamiento, presentaban un nivel bajo en el estilo centrado en la emoción y un mayor porcentaje presentaba un nivel bajo en el estilo de afrontamiento centrado en el problema. Asimismo, un porcentaje mayor hacía uso de estrategias de afrontamiento centrado en la emoción, en relación a los otros estilos. Asimismo, específicamente, se encuentra que el mayor porcentaje de evaluadas presentan un nivel bajo a acudir a la religión y búsqueda de apoyo social, mientras que el mayor porcentaje presenta un nivel alto en la aceptación.

Nombera y Seminario (2017), en su estudio *“Inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento ante el estrés en madres de familia de un Hospital de Ferreñafe, 2017”*, tuvo como fin determinar la relación entre la inteligencia emocional y las

estrategias de afrontamiento, para lo cual, mediante un tipo de estudio básico y cuantitativa, con enfoque de diseño correlacional, aplicó el inventario de Bar-On, y el Cuestionario de Carver a una muestra de 100 mujeres que concurrían al hospital. Dentro de los resultados se encontró que la inteligencia emocional en general no se relaciona con el nivel de dimensión ni de estrategias. Se encontró un nivel bajo en inteligencia emocional y la dimensión que más destacaba fue el manejo de tensión en cuanto inteligencia emocional, y la estrategia más usada fue el centrado en la emoción y las estrategias de planificación y reinterpretación. Los resultados que se encontraron fueron: una correlación negativa entre la adaptabilidad y estrategias de supresión, liberación y desentendimiento conductual; manejo de tensión con las estrategias de afrontamiento de referencia a otros y estrategias de liberación y el ánimo general con el afrontamiento centrado al problema y afrontamiento activo y búsqueda de soporte social. En tanto no encontraron correlación en las dimensiones intrapersonal e interpersonal con ninguna estrategia de afrontamiento, al hallar que las características personales son puntos importantes para las mismas.

Quispe y Sotomayor (2018), en su investigación *“Estrategias de afrontamiento e inteligencia emocional en estudiantes embarazadas de las escuelas de enfermería y obstetricia de la Universidad de Huancavelica, 2018”*, tuvo el objetivo de determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento e inteligencia emocional en estudiantes embarazadas. Mediante un diseño de investigación no experimental, de tipo básica – correlacional, en una muestra de 40 estudiantes embarazadas en el momento del estudio se obtuvo como resultados que existe una relación entre las estrategias de afrontamiento e inteligencia emocional. Asimismo, se obtuvo que la muestra utilizaba a menudo algún tipo de estrategia; en tanto, la gran mayoría hacía uso de la estrategia de afrontamiento centrada en el problema y poseían buena inteligencia emocional; por otro lado, la mitad de la muestra usaban a menudo la estrategia de afrontamiento centrado en la emoción y poseían una buena inteligencia emocional.

Mosquito (2020), en su investigación: *“Relación entre inteligencia emocional y estilos de afrontamiento al estrés en madres de niños con parálisis cerebral infantil de una clínica privada de Lima Metropolitana”*, tuvo como objetivo el determinar el grado de relación entre las variables. Se utilizó un diseño correlacional a una

muestra de 120 madres de familia, utilizando la escala de inteligencia emocional TMMS-24 y el inventario de estrategias de afrontamiento COPE. Se obtuvo como resultado una correlación baja entre y directa entre las variables $r=.368$; $p<.05$. Por otro lado, también se encontraron correlaciones bajas entre las dimensiones de la inteligencia emocional y las dimensiones de las estrategias de afrontamiento.

Castro et al (2017), realizaron una investigación titulada: “*Estilos de afrontamiento al estrés e inteligencia emocional en la mujer ejecutiva en Lima Metropolitana*”, tuvieron como objetivo el determinar la relación entre las variables. Utilizaron un diseño correlacional a una muestra de 150 mujeres con los instrumentos de inteligencia emocional Bar-On ICE y COPE. Encontrando como resultado que el 67% tiene un estilo de afrontamiento enfocado en el problema y una inteligencia emocional alta en el 93% de las mujeres, determinando una correlación positiva baja entre las variables $\rho=.246$; $p<.05$.

2.2.Marco teórico

2.2.1. Inteligencia emocional

2.2.1.1. Definición

Investigaciones refieren que la inteligencia emocional se relaciona con una serie de actitudes que resultan importantes para poder mantener un bienestar personal (Pérez-Escoda y Alegre, 2012), sin embargo, las definiciones han resultado complejas a través del tiempo, evolucionando a medida que se han ido estudiando con mayor precisión.

Los primeros esbozos al concepto de la inteligencia emocional se encuentran en lo propuesto por Thorndike (en Cifuentes, 2017), que definía un tipo de inteligencia no cognitiva, denominada *inteligencia social* y que la definió como la habilidad para poder comprender y dirigir, actuando sabiamente en las relaciones humanas.

Posteriormente Gardner propuso la teoría de inteligencias múltiples, que proponían 7 tipos de inteligencia, en las que se rescataba inteligencia interpersonal e intrapersonal. A partir de ello, se empezó a tomar en cuenta a la inteligencia en un aspecto no sólo racional, sino con un componente emocional. (Cifuentes, 2017)

Sin embargo, no fue hasta que Salovey y Mayer (en Quispe y Sotomayor, 2018) acuñaron el término inteligencia emocional que definieron la parte de la inteligencia social que puede monitorear y comprender las emociones de uno mismo y de los demás utilizando información emocional para guiar el pensamiento.

Por otro lado, Goleman (en Mosquito, 2020), expresa que es un conjunto de habilidades que están incorporadas y se caracterizan por la capacidad de automotivar y enfrentar frustraciones; habilidad para regular impulsos; controlar el estado emocional y mostrar empatía.

Bar-On (en Jiménez, Redondo y Martínez, 2021) describe la inteligencia emocional como un conjunto de habilidades y destrezas personales, emocionales y sociales que nos permiten influir en nuestra capacidad de adaptación a las demandas de nuestro entorno.

Respecto a estos dos autores, desde la perspectiva de Goleman, la inteligencia emocional es una mezcla de aspectos de la personalidad y motivación, y Bar-On la considera como una multirrelación de emociones, competencias sociales y habilidades que no son cognitivas, que se encuentran conectadas entre ellas y que permiten al individuo actuar sobre el medio ambiente (Mosquito, 2020).

2.2.1.2. Teorías o modelos de la inteligencia emocional.

La extensa revisión de las principales teorías y modelos propuestos de la inteligencia emocional, ha podido determinar los siguientes modelos: mixtos, de habilidades y otros modelos.

Cifuentes (2017), propone estas diferencias:

- a) Modelos mixtos, (IE rasgo) son propuestas como modelos de competencias emocionales que mezclan motivaciones y aspectos de la personalidad. En este apartado encontramos lo propuesto por Goleman como competencias emocionales y Bar-On habilidades socioemocionales.
- b) Los modelos de habilidades (IE capacidad) no incluyen componentes de la personalidad. En estos modelos encontramos el modelo más relevante, el presentado por Salovey y Mayer, el cual se centra en cómo se procesa emocionalmente la información y las capacidades usadas en dicho proceso. Se mantiene gran interés en los procesos cognitivos y emocionales.
- c) Otros modelos que están referidos a distintos aspectos personales, cognitivos y otros factores personales. Por ejemplo, el propuesto por Matineaud y Engelhartn, quienes integraron componentes y factores exógenos, lo cual lo diferenciaba de otros modelos.

Por otro lado, el modelo de Barret y Gross, incluían procesos para seleccionar acorde a la situación, modificar la misma y generar cambios cognitivos entre otros.

2.2.1.3. Modelo teórico de Mayer y Salovey

En un primer acercamiento a la definición de la inteligencia emocional, Mayer y Salovey (en Quispe y Sotomayor, 2018) conceptualizan la inteligencia social como un tipo de inteligencia social que permite supervisar y entender las emociones de uno mismo y de los demás. Ello, con el objetivo de poder tener la capacidad para identificar y discriminar entre ellas, recopilando información afectiva que permita orientar el procesamiento y el accionar de uno mismo.

En una primera formulación, distinguen tres tipos de habilidades.

- **Regulación emocional:** Es la capacidad para regular las emociones y contribuir en hacerlo a los demás.

- **Uso emocional:** Referido a la habilidad de tomar la información emocional para resolver problemas o algunas situaciones que se presentan en la vida.

- **Percepción=reconocer:** Esta habilidad se argumenta sobre la base en que los seres humanos deben ser capaces de expresar las emociones de forma correcta y sentir las emociones en los demás.

Teóricamente, la inteligencia emocional tiene como base varios aspectos sobre la inteligencia que son considerados importantes para poder desenvolverse en el razonamiento abstracto. Con respecto a las emociones, son señales para discernir los significados en cuanto relaciones sociales y se necesita una jerarquía en las habilidades, por lo cual, son necesarias las básicas a las más complejas para alcanzar las de mayor dificultad (Quispe y Sotomayor, 2018).

Según los autores, las dimensiones se dividen en:

- **Percepción emocional**
Referido a la habilidad emocional para identificar y reconocer los sentimientos propios y de los demás. Esta destreza requiere tomar atención y poder decodificar las señales de las emociones, tales como las expresiones faciales, movimientos, tonos de voz, entre otros.

- **Comprensión emocional**
Es una habilidad que implica descifrar las señales emocionales, etiquetar las emociones y poder reconocer en qué categoría corresponden. Requiere actividades anticipatorias para poder conocer las causas del estado de ánimo y las futuras consecuencias que podrían tener las acciones.

- **Regulación emocional**

Esta dimensión hace referencia a la capacidad para tener apertura a todas las emociones, reflexionar sobre las mismas y determinar si la información que viene con ella es útil. Abarca el manejo del mundo interno como el interpersonal.

2.2.1.4. Modelo teórico de Bar-On.

Bar-On utiliza el término "inteligencia socioemocional" para describir una inteligencia distinta de la inteligencia cognitiva. Como tal, plantea la hipótesis de que los factores de inteligencia, que no se consideran factores cognitivos, pueden parecerse a los factores de personalidad, pero que estos pueden modificarse a lo largo de la vida. (Jiménez, Redondo y Martínez, 2021)

Por este motivo, el presente modelo teórico servirá como base principal para realizar la presente investigación.

De acuerdo a ello, se describen los siguientes componentes propuestos por Bar-On (en Jiménez, Redondo y Martínez, 2021).

1. **Componente intrapersonal:** Capacidad para poder manejar emociones fuertes y controlar impulsos. Esta área reúne:
 - El propio componente emocional: la capacidad de comprender los propios sentimientos y emociones, distinguirlos y conocer las razones de los mismos.
 - Asertividad: Expresar sentimientos, creencias y pensamientos sin ofender a los demás. defender plenamente sus derechos.
 - Autoconcepto: Comprenderse, aceptarse y respetarse a sí mismo, aceptando sus aspectos y límites.
 - Independencia: Autodeterminado, confiado en pensamientos y acciones, emocionalmente independiente en la toma de decisiones.

- Autorrealización: Autodeterminado, confiado en pensamientos y acciones, emocionalmente independiente y tomando buenas decisiones.
2. **Componente interpersonal:** Implica la habilidad de ser consciente, comprender y relacionarse con otros.
 - Empatía: la capacidad de percibir, comprender y apreciar las emociones de los demás.
 - Interpersonal: La capacidad de establecer y mantener relaciones satisfactorias regidas por la intimidad emocional.
 - Responsabilidad Social: Muestra cómo una persona puede cooperar, contribuir y ser un miembro constructivo de un grupo social.
 3. **Componente de adaptabilidad:** Permite apreciar el éxito de una persona para adecuarse a las exigencias de su propio entorno, evaluar y enfrentar de manera adecuada las situaciones problemáticas.
 - *Test de realidad: Evaluar la correspondencia entre lo que se experimenta y lo que realmente existe.*
 - *Flexibilidad: La capacidad de ajustar emociones, pensamientos y acciones apropiadamente a circunstancias y circunstancias cambiantes.*
 - *Resolución de problemas: Habilidad para identificar y definir problemas con el fin de implementar soluciones efectivas.*
 4. **Componente de manejo de estrés.** Constituye por la habilidad para adaptarse a los cambios y resolver los problemas a manera personal y social.
 - *Tolerancia al estrés:* Soportar eventos que no son favorables, situaciones de estrés y emociones, enfrentándolo de manera positiva.
 - *Control de impulsos:* Controlar las emociones mientras se postergan los estímulos impulsivos.
 5. **Componente de estado de ánimo en general.** Involucrar la habilidad de tener una visión positiva y de optimismo.

- *Optimismo*: Verle el lado positivo a la vida, siempre manteniendo una actitud adecuada hacia la misma.
- *Felicidad*: Sentirse satisfecho con su propia vida.

2.2.1.5. Bases neuropsicológicas implicadas en la inteligencia emocional.

Goleman (en Mosquito, 2020), explicaba que el proceso de gestión emocional se lleva a cabo a nivel orgánico por medio de distintas áreas del cerebro.

- a) **Amígdala.** Un área del cerebro que se especializa en todo lo relacionado con las emociones. Es la estructura del sistema límbico asociada con la memoria y los procesos de aprendizaje, además de ser el reservorio de recuerdos emocionales.

Estudios como el mencionado por Ledoux (Morales, 2018) concluyen que la amígdala está controlada cuando el cerebro pensante aún no está tomando decisiones. Así, la función de la amígdala y su interrelación con el neocórtex forman un mismo núcleo con respecto a la inteligencia emocional.

La amígdala puede enviar mensajes urgentes a todas las áreas del cerebro, persuadir a luchar o huir, activar los centros motores y producir la secreción de hormonas que estimulan el sistema cardiovascular, los músculos y los órganos internos.

- b) **Neocórtex.** Es la parte del cerebro que recibe las señales de los órganos sensoriales que son transmitidos al tálamo. Procesa las impresiones sensoriales y las organiza como se perciben.
- c) **Hipocampo.** Proporciona memoria del contexto, crucial para el significado emocional. Registra los hechos puros; Esto contrasta con la amígdala, que es la encargada de registrar el clima emocional que acompaña a estos eventos.

El cerebro tiene la capacidad de registrar recuerdos emocionales intensos. Esto se debe a que el sistema de alarma neuroquímico que prepara al cuerpo para responder a las amenazas también desempeña un papel en el registro del momento en la memoria.

- d) Lóbulo pre frontal. Permite la modulación de respuestas producidas por la amígdala y otras regiones del sistema límbico, permitiendo la transmisión de respuestas analíticas y más proporcionales.

Normalmente, es la corteza prefrontal la que controla las emociones y sus reacciones, la corteza prefrontal derecha es el asiento de las emociones negativas como el miedo y la agresión, y el lóbulo frontal izquierdo puede suprimir el lóbulo derecho. De esta forma parece apagar más impulsos emocionales negativos.

De esto modo, podemos determinar que no sólo las conexiones nerviosas entre el córtex pre frontal y el sistema límbico resultan ser una parte crítica para llevar a cabo un ajuste importante en las emociones, sino que ayudan a tomar las decisiones vitales más importantes.

2.2.1.6.Importancia de la Inteligencia Emocional en la vida del ser humano

Castro (2016) refiere que la inteligencia emocional se remota desde la antigua Grecia, en el que se describía las implicaciones y la importancia del autocontrol en la vida del ser humano.

Diversos autores desarrollaron la idea de que es un constructo que abarca las capacidades en cuanto a la cognición del ser humano; sin embargo, tomando en cuenta los estudios que se han realizado con respecto a la inteligencia emocional, las emociones son elementos importantes para poder concebir la inteligencia.

Ferragut y Fierro (2012) indican que la importancia parte desde la crianza y la educación y se extiende prácticamente a lo largo de la vida del ser humano.

En tanto, Aranda, Fernández y Cabello (2005), refieren que quienes tienen la capacidad para discriminar sus propias emociones y de describir lo que están sintiendo de manera adecuada, tienen la capacidad de solucionar problemas, sobretodo en situaciones emocionalmente estresantes.

Asimismo, Ruiz, Cabello y Salguero (2013, en Castro, 2016) indican que los estudios de la IE muestran constantemente que las personas que muestran mayor inteligencia emocional, presentan una mejor salud física y psicológica y mejores relaciones sociales. Asimismo, proyecta una actitud positiva hacia la escuela, a la sociedad y un mayor bienestar en general.

2.2.1.7. Conducta emocional de la gestante.

Las emociones de manera genérica son definidas como un proceso que es. (Fernández – Abascal, 1997, en Fernández y Sánchez, 2005)

El embarazo, como proceso, ha de constituir una situación especial para la mujer, en la cual tiende a movilizarse emociones positivas y también negativas.

Estas emociones serán más o menos intensas, dependiendo de todas las características personales y también de la interpretación cognitiva que la gestante realice en los distintos ambientes. Las mujeres que manifiestan una mayor vulnerabilidad, el embarazo puede implicar una situación estresante y por tanto perturbadora. (Fernández y Sánchez, 2005)

Se distinguen dos grupos de mujeres vulnerables (1) las mujeres que ante tareas nuevas y que implica un proceso de maduración en cuanto a su personalidad, manifiestan mayores conductas desadaptativas (2) mujeres que ante una situación estresante expresa un estilo de afrontamiento inadecuado y que a su vez se deriva, en la mayoría de casos, de un escaso apoyo familiar y social. (Shereshfky & Yarrow, 1973 en Fernández & Sánchez, 2005)

Según Fernández y Sánchez (2005), dichas características, con distintas situaciones externas adicionales como enfermedades, inestabilidad laboral y económica, abortos, etc. pueden generar en la mujer una tasa de estrés alta que a su vez puede dar lugar a estados de ansiedad y depresión.

Las emociones en sí, pueden ser útiles y adaptativos que permitan preparar a la mujer para el cambio biopsicosocial que conlleva el proceso del embarazo, o puede desempeñar un papel desadaptativo.

Por tanto, los autores indican que, al hablar entre la relación de la salud de la mujer gestante y la emoción, se tendría que determinar si esta realiza una valoración positiva del proceso de su embarazo y que generan emociones positivas afectando, por tanto, de modo positivo a su salud. O si, por lo contrario, lo percibe como estresante y como valoración de daño y que no dispone de recursos suficientes para afrontar la situación.

2.2.2. Afrontamiento al Estrés

2.2.2.1. Definición de estrés.

Entre los primeros investigadores en definir el estrés se encuentran Lazarus y Folkman (en Fernández, 2009), quienes concebían el estrés como resultado de la relación entre el individuo y el entorno. el respeto que un individuo tiene en relación a una situación y si el individuo la define como estresante, se define como “el conjunto de respuestas fisiológicas y psicológicas que experimenta un organismo cuando es sometido a demandas exigentes”.

El estrés, por lo tanto, es una respuesta común a demandas internas o externas urgentes que movilizan los recursos fisiológicos y psicológicos de un individuo para satisfacer estas demandas. Sin embargo, el estrés generalmente se ve como una respuesta adaptativa que permite y mejora el rendimiento y la salud, por lo que no debe verse como algo negativo en la vida de una persona. Sin embargo, su exceso puede conducir a una

discapacidad severa y ser uno de los principales factores de riesgo para diversas enfermedades (Boullosa, 2013).

Según Naranjo (2009), existen diferentes enfoques del estrés, incluidos enfoques fisiológicos y bioquímicos que se centran en las respuestas orgánicas que se generan cuando un individuo percibe una situación como amenazante. El enfoque psicosocial, por otro lado, se enfoca en factores externos. Es decir, la respuesta a un estímulo o evento que produce estrés. Finalmente, el enfoque de orientación cognitiva se dirige a las personas que actúan tanto internamente como en su entorno. Sin embargo, muchos estudios han encontrado que el estrés no solo afecta a las personas y el medio ambiente, sino que es una relación dinámica entre ellos.

2.2.2.2. Tipos de estrés

La Asociación Americana de Psicología (s/f) establece que existen tres tipos de estrés que se pueden categorizar de la siguiente manera:

a) Estrés agudo: Se determina como la carga más popular según las necesidades y cargas recientes y las cargas esperadas en un futuro próximo. Este tipo de estrés puede ser estimulante para los humanos en pequeñas cantidades, pero puede ser agotador en exceso. Al ser estrés a corto plazo, el estrés agudo no tiene ningún efecto y no causa el daño significativo asociado con el estrés a largo plazo. Los signos más comunes son:

- Problemas intestinales: o estomacales como acidez estomacal, diarrea, estreñimiento, síndrome del intestino irritable.
- Hiperexcitación temporal: Provoca aumento de la presión arterial, aumento del ritmo cardíaco y sudoración.
- Angustia emocional: Se manifiesta como una combinación de ira, irritabilidad, ansiedad y depresión.
- Problemas musculares: tensión muscular, como dolor de cabeza, dolor de espalda, dolor de mandíbula, lagrimeo.

b) Estrés agudo episódico: Esta es una forma de estrés agudo que a

menudo dura mucho tiempo. Las personas que lo presentan suelen estar agitadas, de mal humor, irritables, ansiosas y nerviosas todo el tiempo.

Sus síntomas incluyen dolores de cabeza tensos y persistentes, migrañas, presión arterial alta, dolor en el pecho y enfermedades del corazón. Este tipo de estrés ya requiere una intervención en varios niveles de la vida de la persona y, por lo general, requiere ayuda profesional a largo plazo.

Tenga en cuenta que estas personas a menudo se resisten a que se necesite el cambio.

- c) **Estrés crónico:** Ocurre cuando una persona no tiene salida a la situación actual. Este tipo de estrés es el resultado de demandas y presiones constantes durante un período de tiempo aparentemente interminable.

2.2.2.3. Tipos de estresores.

Para Fernández (2009), las experiencias estresantes provienen de tres fuentes básicas: el entorno, el propio organismo y el pensamiento.

- Entorno: surge no solo del entorno natural, sino también del entorno del sujeto con necesidades adaptativas como el ruido, los horarios y las relaciones interpersonales.
- El cuerpo mismo: incluye partes fisiológicas tales como cambios, enfermedades y/o accidentes que ocurren durante varias etapas del ciclo de vida. Todas estas amenazas del medio ambiente pueden causar ciertos cambios en las interacciones y son dolorosas en sí mismas.
- Pensamientos: Se refiere a cómo puede influir en el futuro. A partir de esta apreciación se puede enfatizar o no.

2.2.2.4. Definiciones de los estilos de afrontamiento.

Según Martínez et al (2005) se identifican tres aspectos relevantes desde el afrontamiento como un proceso:

- i. Observaciones: Generalmente son observaciones y juicios relacionados con lo que la persona está pensando o haciendo.
- ii. Contexto específico: Lo que se cree debe ser analizado en un contexto específico.
- iii. Proceso de Pensamiento: Definido como cambios en el pensamiento y el comportamiento durante el curso de la interacción.

Esto indica que el afrontamiento es un proceso de cambio que debe tener en cuenta estrategias defensivas o estrategias que permitan soluciones específicas de la situación a los problemas.

Buendía (1993) afirma que la estrategia cumple dos funciones:

- a) Efectuar un cambio en el estímulo estresante.
- b) Cambiar la percepción y por tanto, la respuesta emocional que puede producir un estímulo estresante.

También señala que el afrontamiento también se puede utilizar como un recurso de seguimiento de eventos estresantes, esfuerzos, acciones y pensamientos. Esto permite una mejor interacción con los estresores, un manejo adecuado de esos factores y niveles más bajos de estrés.

Para Pillaca (2013), el afrontamiento es una serie de reacciones emocionales, cognitivas, definidas como un modo o estilo de afrontamiento para responder a una experiencia estresante. y reducir la reacción emocional y física a ese evento. Estas estrategias generalmente se externalizan a través de acciones implícitas o abiertas. Esto hace que el sujeto contrarreste lo que percibe como una amenaza e intente restablecer el equilibrio.

2.2.2.5. Modelos explicativos del afrontamiento al estrés.

Moos y Schaefer (en Yaury, 2016) indican que existen distintas perspectivas con respecto al afrontamiento:

- La teoría de la evolución
Está centrada básicamente en la adaptación del sujeto al ambiente, físico, social y/o comunitario en el que se encuentra y las actividades que debe realizar para poder solucionar los problemas y así garantizar su supervivencia.
- Conceptos psicoanalíticos
Básicamente se toma en cuenta lo propuesto por Freud, que indica que el afrontamiento es un mecanismo de defensa con el fin de luchar la satisfacción de deseos sexuales y agresivos para reducir la tensión.
- Teorías del ciclo de vida
En el cual se hace referencia a Erikson, quien teoriza que las personas deben atravesar por ocho estadios en la vida, y en cada uno debe resolver determinado reto para afrontar la siguiente etapa. Este proceso permitirá incrementar los recursos de afrontamiento.
- Afrontamiento en relación de vida y situaciones de transiciones
Investigaciones han estudiado esta variable estudiando las situaciones extremadamente estresantes que un sujeto ha experimentado durante un corto tiempo o un proceso largo. Estos estudios enfatizan los aspectos adaptativos que tiene el afrontamiento individual o grupal para demostrar que, en su mayoría, las personas, afrontan con efectividad las transiciones y crisis de su vida.

2.2.2.6. Modelos teóricos de estilos de afrontamiento.

- **Modelo de Lazarus y Folkman**
Con mayor frecuencia se usa la conceptualización propuesta por Lazarus y Folkman (en Yaury, 2016) quienes definen el

afrontamiento como una respuesta que se da frente a eventos estresantes o depresivos.

Consideran que el afrontamiento está enfocado tanto hacia el problema como a la emoción.

- a) **Resolución de problemas:** Se trata de individuos que tratan de resolver el problema que les causa malestar o aumentan sus propios recursos para enfrentarlo. Para ello, puedes utilizar varias estrategias como: B.: Análisis lógico, reevaluación positiva, resolución de problemas.
- b) **El control de emociones:** Se utilizan cuando existe experiencia de que el factor estresante puede persistir o no puede corregirse. Por lo tanto, el estrés debe reducirse reduciendo la incomodidad y el dolor emocional y centrándose en el manejo de las emociones asociadas con el evento. Los estilos más utilizados son:

Como proceso, consideran el afrontamiento implica lo siguiente:

- a) Se emplea en procesos adaptativos o inadaptativos, eficaz o ineficaz.
- b) Depende del contexto
 - c) El uso de las estrategias es más estable o consistente que otras.
 - d) Se puede centrar en el problema, cambiar la relación ambiente-persona y en la emoción involucra cambiar el modo en que se trata o interpreta el problema para mitigarlo.
- e) Depende de la evaluación con respecto a lo que puede o no hacerse.

- **Modelo de Frydenberg**

Amplía la teoría propuesta por Lazarus y llegar a concebir un modelo de afrontamiento, enfatizando la reevaluación del resultado. En este caso, el sujeto evalúa la situación, estimando el impacto del estrés. Luego de la respuesta, el resultado obtenido se reevalúa y le permite prever otra propuesta en base a ello. (Montenegro & Villanueva, 2016)

Asimismo, señala que las mujeres focalizan más en el apoyo social con respecto a los varones; lo cual indica que aceptan más la comprensión el apoyo. Asimismo, comunican y expresan con mayor apertura los sentimientos, empleando de manera frecuente distintas estrategias que están relacionadas a esperar con que ocurra algo mejor.

No obstante, y aunque las mujeres pueden hacerse más “ilusiones” que los varones, usan las estrategias de afrontamiento al problema en la misma medida que ello.

- **Modelo de Carver**

Bajo el mismo enfoque, Carver y Scheier (en Montenegro & Villanueva, 2016), identifican dos aspectos con respecto al afrontamiento:

Situacional: Debido a que cambia en relación con el entorno, puede cambiar de un momento a otro.

Disposicional: Desarrollan formas habituales de lidiar con situaciones estresantes que encuentran y adoptan estilos que pueden influir en cómo responden a situaciones nuevas.

Los autores definen dos estrategias generales: (a) una estrategia orientada al problema y (b) una estrategia orientada a la emoción previamente discutida y propuesta por Lazarus y Folkman (1986). Tenga en cuenta, sin embargo, que los factores estresantes requieren

ambos tipos de estrategias, pero se prefieren las estrategias centradas en la resolución de problemas si el sujeto cree que puede hacer algo constructivo. Las estrategias centradas en las emociones, por el contrario, surgen cuando las personas sienten que pueden verse perjudicadas.

Carver, Scheier y Weintraub (1989, en Montenegro & Villanueva, 2016), incrementan un estilo a la propuesta de Lazarus y Folkman, que denominaron *otros estilos de afrontamiento*.

1. Dimensiones de los estilos de afrontamiento

Para efectos de la presente investigación, se tomará en cuenta lo propuesto por Carver (en Cabrera, 2017) quien tomó el modelo de Lazarus y Bandura, englobando los siguientes estilos de afrontamiento.

- Estilos de afrontamiento centrados en el problema

Se usa cuando el sujeto busca modificar la relación existente – sea alejándose o disminuyendo- de la amenaza. Estos estilos comprenden:

- *Afrontamiento activo*: Incrementa los esfuerzos para distanciar o evitar el estresor.
- *Planificación*: Planifica estrategias de acción, escogiendo entre las opciones, la mejor para desenvolverse frente al estresor.
- *Supresión de otras actividades*: Pasa por alto o subestima otras posibles actividades con el objetivo de manejar mejor el estresor.
- *Postergación de afrontamiento*: Esperar o postergar el afronte hasta que se valore una situación oportuna.
- *Búsqueda de soporte por razones instrumentales*: Buscar consejos, asistencia o información para afrontar el

problema.

- **Estilos de afrontamiento centrados en la emoción.**

El propósito de usar este estilo es reducir o eliminar las reacciones emocionales causadas por las fuentes de estrés. Se trata de un comportamiento que implica pensar en lugar de actuar para cambiar la relación entre una persona y el medio ambiente. Estas estrategias son:

- *Búsqueda de soporte emocional:* Busca apoyo moral, empatía, y comprensión en las demás personas con el objetivo de reducir la reacción emocional negativa.
- *Reinterpretación positiva y crecimiento:* Se evalúa de manera positiva rescatando los aspectos favorables e interpretándola como un aprendizaje.
- *La aceptación:* Aceptar la situación y la realidad como un hecho que no es modificable.
- *La negación:* Rehusar la situación y la realidad como un hecho que no es modificable.
- *Acudir a la religión:* Buscar apoyo de la religión para reducir la tensión.

- **Otros estilos de afrontamiento**

- *Enfocar y liberar emociones:* Ocurre cuando el individuo se concentra en las consecuencias emocionales desagradables, expresando esas emociones de manera abierta.
- *Desentendimiento conductual:* Disminución del esfuerzo en cuanto a conducta y cognición dirigido al estresor, dándose el individuo por vencido sin intento por alcanzar los objetivos.
- *Desentendimiento cognitivo:* El sujeto incrementa las actividades que le permitan distraerse de su evaluación de los aspectos conductuales del problema.

Las investigaciones han demostrado que el tipo de afrontamiento puede variar según lo que las personas sientan que está en juego y las opciones que tengan en relación con los recursos de cambio disponibles. Sabemos que esto significa que cuando las personas ven amenazada su autoestima, pueden usar el autocontrol y estrategias de evitación para lograr una mayor responsabilidad. Las personas que creen que pueden cambiar la situación son más propensas a usar un estilo de confrontación, pero si sienten que no pueden cambiar la situación, huirán, evadirán o se distanciarán. Las estrategias de colocación pueden utilizarse para enfatizar las respuestas emocionales. (Folkman, Lázaro, Grues y De Longis, en Naranjo, 2009)

- **Teoría unificadora de Moss al afrontamiento**

Moss (Kirchner y Forns, 2010) conceptualiza el afrontamiento a través de sistemas de explicación de panel e intenta identificar estrategias que expliquen la influencia de factores que interactúan y participan en procesos definibles del comportamiento humano.

Este esquema consta de 5 paneles. Un sistema individual en el que existen rasgos que se consideran inestables en los humanos, como el sentido de coherencia del panel, la capacidad cognitiva y la capacidad social. El Panel III se conoce como Transacciones o Términos Comerciales y se refiere a las condiciones ambientales que pueden dañar al sujeto. También se consideran los eventos vitales estresantes y las situaciones encaminadas al cambio, como las intervenciones. Al igual que el panel IV, están relacionados con el estrés y las respuestas de afrontamiento. Los comportamientos de afrontamiento involucrados aquí son de naturaleza situacional y pueden entenderse como respuestas específicas que se encuentran entre los estados estresantes del panel III y el logro del bienestar visto en el panel V. Al bienestar del sujeto.

Es importante indicar que todos los paneles pueden contribuirse entre sí mismos o por las variables que abarcan otros paneles, logrando un feedback entre ellos, lo cual constituye una condición transaccional del modelo.

a) **Valoración del afrontamiento.**

Moss (Kirchner y Forns, 2010) propone un modelo en el que se reconoce la intersección de dos dimensiones definidas como foco y método. El enfoque se

refiere a la dirección, el enfoque y la evitación que toma el sujeto para resolver el problema. Cuando habla de enfoque, se refiere a un método de resolución activa de conflictos, mientras que la evitación se refiere a un método pasivo de alejarse de un problema. La atención se centra en el control de las emociones generadas por el estresor.

Este método se basa en el tipo de esfuerzo que realiza el sujeto. El esfuerzo cognitivo está relacionado con las estrategias mentales y el lenguaje utilizado, mientras que el esfuerzo conductual está relacionado con la conducta. La combinación de ambos aspectos produce cuatro estilos de afrontamiento: enfoque cognitivo, enfoque conductual, evitación cognitiva y evitación conductual.

b) Dimensiones de las estrategias de afrontamiento

Holahan, Moss y Brennan (Esquerre, 2016) encontraron que, a mayor número de eventos negativos en la vida de una persona y mayor frecuencia de estresores crónicos, mayor uso de respuestas para abordar los problemas y menor respuesta de evitación.

Asimismo, se establecen dos estrategias combinando los aspectos de enfoque y método. Esto incluye estrategias activas y pasivas y estrategias cognitivas y conductuales.

2. Análisis lógico (AL): definido por los esfuerzos cognitivos para comprender y prepararse mentalmente para el factor estresante y sus consecuencias.
3. Reevaluación positiva (R): Un intento cognitivo de enmarcar y reformar el problema en un sentido más positivo mientras se acepta la realidad de la situación.
4. Buscando consejo y apoyo (BA): Experimento de comportamiento buscando información, apoyo y consejo.
5. Resolución de Problemas (PR): Se denominan esfuerzos conductuales realizados a través de acciones que abordan directamente el problema.
6. Evitación Cognitiva (CE): Esfuerzo cognitivo en el que se evita de forma realista pensar en el problema.
7. Aceptación/Resignación (A): Un intento cognitivo de abordar el problema aceptándolo.
8. Buscando Satisfacciones Alternativas (BG): Estos son esfuerzos conductuales para participar en actividades similares y crear fuentes de satisfacción.

9. Descarga Emocional (DE): Definida por esfuerzos conductuales para liberar tensión y expresar emociones negativas.

2.2.2.7.Etapas del afrontamiento al estrés.

Según Martínez et al (2005), se definen tres etapas en el afrontamiento:

1. Anticipatorio: Durante esta etapa, los aspectos a evaluar son la posibilidad que el evento ocurra o no, en qué momento y la naturaleza. En este proceso cognitivo de valoración, se evalúa si el sujeto podrá manejar la amenaza, hasta qué punto puede hacerlo y de qué forma.
2. Impacto: En este periodo, muchos de los pensamientos y acciones que ocurren para el control, se pierden cuando el acontecimiento nocivo ya ha empezado y/o terminado. Cuando concluye, el sujeto valora si es igual o peor de lo que se anticipaba y qué aspectos.
3. Post-impacto: El sujeto busca la manera de afrontar la situación, tanto psicológica como materialmente.

2.2.2.8.Recursos o impedimentos internos.

Estilos de afrontamiento.

Aunque se puede hacer uso de muchas estrategias para manejar una situación que es estresante, cada sujeto puede utilizar de una manera determinada las estrategias en situaciones diversas.

Según Vásquez, Crespo & Ring (2012), algunos estilos de afrontamiento se han investigado de manera sistemática.

- a) *Personas evitadoras o confrontativas.* Ningún estilo es más efectivo que el otro, pero el estilo de evitación es más útil en situaciones de amenaza a corto plazo, mientras que el estilo de alerta es más efectivo cuando se observan situaciones repetidas en el tiempo. Los conflictos, por otro lado, son útiles

porque pueden predecir planes de acción y riesgos futuros. Sin embargo, puede causar cierta ansiedad. Sin embargo, la investigación muestra que un estilo evitativo puede ser ineficaz a largo plazo cuando se trata de enfrentar situaciones de vida complejas.

- b) **Catarsis.** Si bien es cierto, este aspecto tiene énfasis psicoanalítico, científicamente se ha demostrado mediante estudios sobre traumas, que comunicar los propios sentimientos y estados emocionales intensos, puede resultar eficiente para enfrentar situaciones.

Si bien es cierto, no se conoce con precisión el sustento ni la vía de acción de este fenómeno, puede favorecer al afrontamiento en diversas maneras.

- c) **Uso de estrategias múltiples.** La mayor cantidad de estresores puede conllevar problemas de naturaleza distinta y que requieren de ciertas estrategias de afrontamiento distintas. Respecto a ello, en general, para que el afrontamiento tenga buenos resultados, puede requerir del uso de ciertas formas de acuerdo a la situación.

Factores de personalidad.

- a) **Sensación de control:** La sensación de control hacia el estresor, resulta ser una variable importante con respecto al afrontamiento.

Múltiples experimentos han mostrado que la pérdida de sensación de control es un elemento crucial para el desarrollo de la depresión y otros trastornos emocionales.

- b) **Optimismo:** Las personas con una actitud optimista son más capaces de hacer frente a los síntomas de la enfermedad física. Es probable que esto se deba a que las estrategias generalmente se enfocan en encontrar los aspectos positivos de los problemas, el apoyo social y las experiencias estresantes. Mantenga su distancia.

- c) **Búsqueda de sensaciones:** Les gusta correr riesgos y parecen tener una alta tolerancia a los estímulos, riesgos y factores estresantes.

2.2.2.9. Recursos o impedimentos externos.

Según Quispe y Sotomayor (2018) en los estilos de afrontamiento, también intervienen elementos externos como recursos tangibles, apoyo social recibido, etc.

Estos distintos factores podrían intervenir de dos maneras. (a) pueden afectar directamente a las capacidades de afrontamiento o (b) podrían actuar de manera amortiguadora hacia los efectos de los estresores.

El apoyo social, refiere a la protección y sentirse valorado por otras personas y este recurso de afrontamiento que es usado mayormente por mujeres.

Asimismo, investigaciones refieren que la existencia de un apoyo social, repercute positivamente en la salud, disminuyendo probabilidades para presentar enfermedades, acelera la recuperación y reduce las tasas de muerte.

2.3. Marco conceptual

Inteligencia Emocional: Conjunto de habilidades y destrezas personales, emocionales y sociales que nos permiten influir en nuestra capacidad de adaptación a las exigencias de nuestro entorno. (Bar-On, 1997)

Afrontamiento al estrés: el manejo del estrés es un conjunto de procesos cognitivos y conductuales en constante cambio desarrollados para abordar demandas externas y/o internas específicas que se considera que abrumen los recursos de un individuo. (Lázaro y Folkman, 1986).

CAPÍTULO III

RESULTADOS

Distribución según nivel de Inteligencia Emocional y nivel de Respuestas de Afrontamiento en gestantes de un centro de salud de Trujillo

Tabla 3

Nivel de Inteligencia Emocional en gestantes de un centro de salud de Trujillo

Nivel de Inteligencia Emocional	N	%
Bajo	25	24.3
Medio	46	44.7
Alto	32	31.1
Total	103	100.0

Se observa la predominancia del nivel medio, representado por el 44.7%; en el nivel alto, se identificó un 31.1%, y un nivel bajo de Inteligencia Emocional, con el 24.3% de gestantes participantes de la investigación.

Tabla 4

Nivel en dimensión de Inteligencia Emocional en gestantes de un centro de salud de Trujillo

Dimensión de Inteligencia Emocional	N	%
Intrapersonal		
Bajo	22	21.4
Medio	49	47.6
Alto	32	31.1
Interpersonal		
Bajo	23	22.3
Medio	47	45.6
Alto	33	32.0
Adaptabilidad General		
Bajo	27	26.2
Medio	40	38.8
Alto	36	35.0
Manejo de Estrés		
Bajo	20	19.4
Medio	50	48.5
Alto	33	32.0
Estado de Ánimo General		
Bajo	27	26.2
Medio	44	42.7
Alto	32	31.1
Total	103	100.0

En cuanto a los niveles según dimensión de Inteligencia Emocional se observa en cada una de ellas la predominancia del nivel medio que fluctúa entre el 38.8% y el 48.5%. Los porcentajes bajos oscilan entre 19.4% y 26.2%.

Tabla 5

Nivel de Respuestas de Afrontamiento según factor en gestantes de un centro de salud de Trujillo

Componente de Respuestas de Afrontamiento	N	%
Análisis Lógico		
Debajo del promedio	22	21.4
Promedio	45	43.7
Encima del promedio	36	35.0
Reevaluación Positiva		
Debajo del promedio	12	11.7
Promedio	57	55.3
Encima del promedio	34	33.0
Búsqueda de guía		
Debajo del promedio	27	26.2
Promedio	44	42.7
Encima del promedio	32	31.1
Solución de problemas		
Debajo del promedio	21	20.4
Promedio	45	43.7
Encima del promedio	37	35.9
Evitación Cognitiva		
Debajo del promedio	21	20.4
Promedio	55	53.4
Encima del promedio	27	26.2
Aceptación o resignación		
Debajo del promedio	33	32.0
Promedio	35	34.0
Encima del promedio	35	34.0
Búsqueda de recompensas		
Debajo del promedio	20	19.4
Promedio	48	46.6
Encima del promedio	35	34.0
Descarga emocional		
Debajo del promedio	31	30.1
Promedio	41	39.8
Encima del promedio	31	30.1
Total	103	100.0

En las Respuestas de Afrontamiento obtenidas en gestantes de un centro de salud de Trujillo, se identificó que en las dimensiones: Análisis Lógico, Reevaluación Positiva, Búsqueda de guía, Solución de problemas, Evitación Cognitiva, Aceptación o resignación, Búsqueda de recompensas, y Descarga emocional, predominó el nivel promedio, con porcentajes entre 39.8% y 53.4%.

Tabla 7

Correlación de la Inteligencia Emocional con las dimensiones de Respuestas de Afrontamiento en gestantes de un centro de salud de Trujillo.

		rho	Sig.(p)
	Análisis Lógico	-0.01	0.940
	Reevaluación Positiva	0.01	0.951
	Búsqueda de guía	0.00	0.978
Inteligencia Emocional	Solución de problemas	0.21	0.033 *
	Evitación cognitiva	0.01	0.909
	Aceptación o resignación	-0.09	0.381
	Búsqueda de recompensas	-0.03	0.792
	Descarga emocional	-0.09	0.371

Nota:

rho: Coeficiente de correlación rho de Spearman

**p<.01

En los coeficientes de correlación rho de Spearman obtenidos entre Inteligencia Emocional y las dimensiones de Respuestas de Afrontamiento, se encontró una correlación significativa ($p < .05$), directa, con tamaño de efecto de magnitud pequeño con la dimensión Solución de problemas, en tanto que no se encontró evidencia de correlación significativa ($p > .05$) con las dimensiones Análisis Lógico, Reevaluación Positiva, Búsqueda de guía, Evitación cognitiva, Aceptación o resignación, Búsqueda de recompensas y Descarga emocional.

Tabla 8

Correlación de la dimensión Intrapersonal de Inteligencia Emocional con las dimensiones de Respuestas de Afrontamiento en gestantes de un centro de salud de Trujillo

	rho	Sig.(p)	
	0.04	0.724	_____
	-0.11	0.277	
	0.12	0.217	
Intrapersonal	0.27	0.007	**
	0.20	0.041	*
	0.18	0.064	
	0.05	0.613	
	0.12	0.233	

Nota:

rho: Coeficiente de correlación rho de Spearman

**p<.01

En los coeficientes de correlación rho de Spearman obtenidos entre la dimensión Intrapersonal de Inteligencia Emocional y Respuestas de Afrontamiento, se encontró una correlación altamente significativa ($p < .01$), directa, con tamaño de efecto de magnitud pequeño con la Solución de problemas, asimismo, se detectó una correlación significativa ($p < .01$), directa y con tamaño de efecto de magnitud pequeño con la Evitación cognitiva. No se encontró evidencia de correlación significativa ($p > .05$) con el Análisis Lógico, Reevaluación Positiva, Búsqueda de guía, Aceptación o resignación, Búsqueda de recompensas y Descarga emocional.

Tabla 9

Correlación de la dimensión Interpersonal de Inteligencia Emocional con las dimensiones de Respuestas de Afrontamiento en gestantes de un centro de salud de Trujillo

	rho	Sig.(p)	
Análisis Lógico	0.03	0.757	
Reevaluación Positiva	0.17	0.089	
Búsqueda de guía	0.10	0.313	
Interpersonal Solución de problemas	0.27	0.006	**
Evitación cognitiva	0.05	0.603	
Aceptación o resignación	0.01	0.900	
Búsqueda de recompensas	0.01	0.956	
Descarga emocional	0.04	0.694	

Nota:

rho: Coeficiente de correlación rho de Spearman

**p<.01

Los coeficientes de correlación rho de Spearman obtenidos entre la dimensión Interpersonal de Inteligencia Emocional y las dimensiones de Respuestas de Afrontamiento, evidenciaron una correlación altamente significativa ($p < .01$), directa, con tamaño de efecto de magnitud pequeño con Solución de problemas, en tanto que no se encontró evidencia de correlación significativa ($p > .05$) con las demás dimensiones.

Tabla 10

Correlación de la dimensión Adaptabilidad General de Inteligencia Emocional con las dimensiones de Respuestas de Afrontamiento en gestantes de un centro de salud de Trujillo

		rho	Sig.(p)	
	Análisis Lógico	-0.11	0.253	_____
	Reevaluación Positiva	0.21	0.033	*
	Búsqueda de guía	-0.09	0.395	
Adaptabilidad	Solución de problemas	-0.03	0.749	
General	Evitación cognitiva	-0.10	0.341	
	Aceptación o resignación	-0.26	0.009	**
	Búsqueda de recompensas	-0.35	0.000	**
	Descarga emocional	-0.21	0.031	*

Nota:

rho: Coeficiente de correlación rho de Spearman

**p<.01; *p<.05

Se presenta los coeficientes de correlación rho de Spearman obtenidos entre la dimensión Adaptabilidad general de Inteligencia Emocional y Respuestas de Afrontamiento, donde se observa que existe evidencia de una correlación altamente significativa ($p < .01$), inversa y con tamaño de efecto de magnitud pequeño con la Aceptación o resignación y con tamaño de efecto de magnitud mediano con Búsqueda de recompensas; asimismo, se evidencia que existe correlación significativa ($p < .05$), directa y con tamaño de efecto de magnitud pequeño con la Reevaluación positiva, y una correlación significativa ($p < .05$), inversa y con tamaño de efecto de magnitud pequeño con Descarga emocional; finalmente, no se encontró evidencia de correlación significativa ($p > .05$) con el Análisis lógico, Búsqueda de guía, Solución de problemas y Evitación cognitiva.

Tabla 11

Correlación de la dimensión Manejo de estrés de Inteligencia Emocional con las dimensiones de Respuestas de Afrontamiento en gestantes de un centro de salud de Trujillo

		rho	Sig.(p)	
Manejo De Estrés	Análisis Lógico	0.07	0.511	
	Reevaluación Positiva	-0.02	0.821	
	Búsqueda de guía	-0.12	0.230	
	Solución de problemas	-0.11	0.285	
	Evitación cognitiva	-0.09	0.348	
	Aceptación o resignación	-0.27	0.006	**
	Búsqueda de recompensas	0.07	0.455	
	Descarga emocional	-0.28	0.005	**

Nota:

rho: Coeficiente de correlación rho de Spearman

**p<.01

Los coeficientes de correlación rho de Spearman obtenidos entre la dimensión Manejo de estrés de Inteligencia Emocional y las dimensiones de Respuestas de Afrontamiento mostraron una correlación altamente significativa ($p < .01$), inversa, con tamaño de efecto de magnitud pequeño para la Aceptación o resignación y Descarga emocional, en tanto que no se encontró evidencia de correlación significativa ($p > .05$) con las dimensiones Análisis Lógico, Reevaluación Positiva, Búsqueda de guía, Solución de problemas, Evitación cognitiva y Búsqueda de recompensas.

Tabla 12

Correlación de la dimensión Estado de Ánimo General de Inteligencia Emocional con las dimensiones de Respuestas de Afrontamiento en gestantes de un centro de salud de Trujillo

		rho	Sig.(p)	
Estado de Ánimo General	Análisis Lógico	0.10	0.327	
	Reevaluación Positiva	0.14	0.153	
	Búsqueda de guía	0.16	0.099	
	Solución de problemas	0.26	0.009	**
	Evitación cognitiva	0.04	0.716	
	Aceptación o resignación	0.06	0.557	
	Búsqueda de recompensas	0.13	0.185	
	Descarga emocional	0.08	0.447	

Nota:

rho: Coeficiente de correlación rho de Spearman

**p<.01

En los coeficientes de correlación rho de Spearman obtenidos entre la dimensión Estado de ánimo general de Inteligencia Emocional y las dimensiones de Respuestas de Afrontamiento, evidenciaron una correlación altamente significativa ($p < .01$), directa y con tamaño de efecto de magnitud pequeño entre Estado de ánimo general y la Solución de problemas, en tanto que no se encontró evidencia de correlación significativa ($p > .05$) con las dimensiones Análisis Lógico, Reevaluación Positiva, Búsqueda de guía, Evitación cognitiva, Aceptación o resignación, Búsqueda de recompensas y Descarga emocional.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS

A partir de los resultados obtenidos podemos observar que la inteligencia emocional promueve en las mujeres gestantes una serie de actitudes que resultan importantes para poder mantener un bienestar personal adecuado (Pérez-Escoda y Alegre, 2012) lo cual, les ayuda a las futuras madres de familia a poder expresarse y tener la capacidad de motivarse a sí mismas al momento de enfrentar las posibles complicaciones, frustraciones que conlleva el embarazo, pudiendo regular sus impulsos, su estado emocional y mostrar empatía (Goleman, 1995).

En el proceso de gestación se podrán observar mujeres que, ante tareas nuevas y que implica un proceso de maduración en cuanto a su personalidad, manifiestan mayores conductas desadaptativas; pero también, mujeres que ante una situación estresante exprese un estilo de afrontamiento inadecuado y que a su vez se deriva, en la mayoría de casos, de un escaso apoyo familiar y social (Shereshfky & Yarrow, 1973 en Fernández & Sánchez, 2005).

Por lo que, para enfrentar dichos escenarios que pueden causar estrés, ellas deberán aplicar otros estilos como los centrados en sus emociones, buscando apoyo moral, empatía, y comprensión en las demás personas con el objetivo de reducir la reacción emocional negativa, evaluando de manera positiva los aspectos favorables e interpretándola como un aprendizaje, ya sea aceptando la situación y la realidad como un hecho que no es modificable o también el buscar apoyo de la religión para reducir la tensión.

Por lo anterior mencionado, se procede al análisis de los resultados al contrastar cada una de las hipótesis planteadas:

En la hipótesis general, existe relación positiva ($p < 0.05$) entre la inteligencia emocional y el estilo de afrontamiento al estrés denominado solución de problemas, en gestantes de un centro de salud de Trujillo. Denotando que las gestantes al contar con un nivel medio de inteligencia emocional (44,7%), podrán encontrar una solución a los problemas al contar con un nivel promedio (43,7%). Pudiendo observarse que las gestantes tienen la habilidad para reconocer sus propias emociones y la del resto, pudiendo regular sus conductas y resolver dificultades, usando con mayor frecuencia algunas estrategias puntuales, mediante acciones concretas que solucionen directamente el problema. Esto es corroborado por Quispe y Sotomayor (2018) quienes identificaron que las mujeres que puntuaban alto en inteligencia emocional, haciendo uso frecuente del afrontamiento centrado en el problema.

Por otro lado, no se obtuvo correlación ($p > 0.05$) entre la inteligencia emocional y los otros estilos de afrontamiento al estrés, indicando que probablemente las gestantes al momento de percibir estos estilos, existen otras variables de por medio para que ellas puedan asimilar las palabras de aliento para encontrar un consuelo interno y mejorar su estado de ánimo, el poder hacer a un lado las preocupaciones y pensamientos relacionados con la gestación, el aceptar que solo el tiempo podría ser la clave para resolver el problema y que debe ser paciente, explorando nuevas actividades como una forma de enriquecimiento personal y distracción positiva, y de demostrar valentía al tomar acciones arriesgadas y atreverse a enfrentar situaciones desafiantes. Dicho resultado se pudo evidenciar en el estudio de Ardila, et al (2013), quienes indican que la respuesta emocional puede presentarse independientemente de la estrategia de afrontamiento y pueden variar de acuerdo a ciertos factores individuales y externos de las mujeres, como las adolescentes/jóvenes que presentan mayor riesgo de embarazo que usan las estrategias de autocrítica y evitación, o las mujeres adultas que hacen mayor uso de reevaluación positiva.

Según Vásquez, et al (2012), las gestantes tendrían una actitud optimista, siendo capaces de hacer frente a los síntomas de la experiencia de estar embarazadas, encontrando aspectos positivos a los problemas, teniendo apoyo y sobrellevando las experiencias estresantes; además, de poder correr los riesgos que conlleva el embarazo y tener una alta tolerancia a los estímulos, riesgos y factores estresantes. Por lo que, se puede observar que entre las mujeres gestantes pueden expresar sus sentimientos libremente, dado que no suponen un

desafío, pudiendo tener personas a su alrededor que las perciben con una personalidad sociable que, al momento de enfrentar alguna dificultad, estas gestantes adopten un enfoque gradual y progresivo para superarlas, porque tendrían esas habilidades para afrontar los problemas más desagradables con eficacia, por lo que en general sentiría gratitud al poder convertirse en madre.

Según Lazarus y Folkman (1986) la inteligencia emocional de las gestantes se vería beneficiado por la forma en cómo resuelven problemas, dado que pueden recurrir a su capacidad para prepararse no solo de los síntomas que causa el embarazo, sino también de los estímulos estresantes que podrían estar a su alrededor, modificando su perspectiva para encontrar un sentido más positivo. Desde un punto de vista personal, las gestantes se verían satisfechas con la experiencia de ser madres, sintiéndose contentas en los diferentes momentos que el embarazo conlleva, pudiendo adoptar un enfoque paciente al tomar las cosas día a día, disfrutando de la compañía de su pareja, su familia, amistades, avanzando paso a paso en el cuidado de su gestación. Un estudio similar se evidenció en Morocho, et al (2015) concluyendo que los cambios emocionales que se presentan en el primer trimestre son en su mayoría emociones ambivalentes; donde, la gestante puede manifestar alegría por el nuevo ser que empieza a crecer, pero en algunas ocasiones tristeza por el temor a lo desconocido, miedos por la salud su bebé, etc.

Por lo tanto, la inteligencia emocional en entornos sociales tiene su beneficio porque permite a las mujeres gestantes tener la habilidad para poder comprender y dirigir, actuando sabiamente en sus relaciones, encontrando creativa y pacientemente la solución a sus dificultades. Tal como refiere Bar-On (1997) a la inteligencia emocional, como un conjunto de habilidades y destrezas personales, emocionales y sociales que permiten influenciar en la capacidad de adaptación a las demandas del entorno. Pudiendo verse en las gestantes, tanto primerizas como multíparas, que su primera acción al encontrarse con un problema es tomarse un momento para reflexionar y pensar en posibles soluciones, intentando resolver los problemas tras analizar detenidamente todas las opciones disponibles y luego eligiendo la que haya considerado más adecuada.

En cuanto a la primera hipótesis específica, existe relación positiva ($P < 0.05$) entre la dimensión intrapersonal de la inteligencia emocional y las dimensiones de estilos de afrontamiento al estrés denominadas solución de problemas y evitación cognitiva, en

gestantes de un centro de salud de Trujillo. Observándose un nivel medio a nivel intrapersonal (47,6%), harían uso de estilos de solución de problemas (43,7%) y evitación cognitiva (53,4%) con un nivel promedio. Encontrando que en las gestantes, tendrían la capacidad para reconocer fácilmente sus emociones y ser conscientes de cómo se sienten en el momento presente, incluso cuando pudieran estar perturbadas por algún suceso en su gestación; por lo que, cuando no están de acuerdo con alguien, pueden comunicárselo de manera efectiva, y si estuvieran enfadadas con alguien, pueden expresarle sus sentimientos al respecto.

Además, son mujeres que tienen capacidad para poder manejar emociones fuertes y controlar sus impulsos, comprendiendo sus sentimientos y emociones propias, aceptándose a sí mismas, mostrándose independientes, expresando sus sentimientos y pensamientos sin defender los derechos de los demás; inclusive, ante un evento de estrés podrían realizar acciones directas para solucionar los problemas, usando diferentes estrategias para elegir la mejor respuesta ante eventos estresores. Dicho resultado resultó distinto a lo encontrado en el estudio de Guarino (2010), quien evidenció que las mujeres gestantes que tenían bajo nivel de control emocional propio, con características como malestar, irritación, ira y sensibilidad emocional negativa, serían quienes no tienen o no encuentran opciones para solucionar problemas, dejando de tomar decisiones; lo cual muestra que es necesario una regulación emocional interna para poder solucionar conflictos. Al respecto, Aranda, et al (2005) indica que las mujeres gestantes quienes tienen la capacidad para discriminar sus propias emociones y de describir lo que están sintiendo de manera adecuada, tienen la capacidad de solucionar problemas, sobre todo en situaciones emocionalmente estresantes.

Asimismo, las mujeres gestantes pueden hacer uso de pensamientos evitativos con el objetivo de reducir temporalmente la ansiedad y luego, mediante esfuerzos cognitivos, encontrar una solución realista para resolver problema. Dicho resultado se pudo evidenciar en el estudio de Nombera y Seminario (2017), quienes encontraron que las madres que tienen buena autoestima, se aceptan tal como son y se sienten bien consigo mismas; además, puede que se enfoquen en un primer momento en las emociones negativas pero, luego pueden negar que este estresor tenga una afectación importante en ellas, evitando pensarlo como tal y asimilarlas posteriormente como una emoción positiva. Por lo tanto, Folkman, et al (1986) refiere que cuando una persona siente que

su autoestima está siendo amenazada, puede emplear estrategias de evitación, con el objetivo de aumentar su sentido de responsabilidad.

Entonces, al referirse el componente intrapersonal, según Ugarriza (2001), las gestantes tendrían la capacidad para manejar sus emociones y conociendo las razones de los mismos, logrando ser asertivas al no ofender a los demás y hacer valer sus derechos, dado que la gestación conlleva a diferentes cambios hormonales, por los cuales se deben tener en cuenta tanto aspectos y límites para tomar decisiones de manera responsable. A modo de comentario, las gestantes lograrían sentirse seguras en la mayoría de las situaciones, teniendo un alto nivel de autoestima; además, de estar satisfechas con la persona que son actualmente, valorando el hecho y propósito de convertirse en madre.

Por lo tanto, según Castro (2016) indica que la inteligencia emocional mejora a las personas en cuanto a una mejor salud física y psicológica y mejores relaciones sociales, y esto se proyecta en una actitud positiva hacia cada una de sus esferas vitales, con un mayor bienestar en general. Lo cual, indica que las personas que han desarrollado niveles altos en el área de valoración de sus propias emociones y regulación emocional tienden a mantener creencias más sólidas acerca de que es posible modificar o suprimir el estrés, buscando alternativas activas para poder resolver problemas, mientras que los que tienen un bajo conocimiento emocional de sí mismos, usan estrategias centradas en la emoción y optan por afrontar situaciones estresantes sin aceptar el problema (Lunahuana, 2018).

En la segunda hipótesis específica, existe relación positiva ($p < 0.05$) entre la dimensión interpersonal de la inteligencia emocional y las dimensiones de estilos de afrontamiento al estrés denominada solución de problemas, en gestantes de un centro de salud de Trujillo. Observándose que, su desenvolvimiento interpersonal en un nivel medio (45,6%), permitirá llegar a solucionar problemas con un nivel promedio (43,7%). Por lo cual, se puede observar que cuando se está entre gestantes, ellas son empáticas cuando alguien más tiene dolor o algún tipo de sufrimiento, considerando que es de suma importancia ser respetuoso; además, las gestantes pueden ser más sensibles hacia los sentimientos de las personas que les rodean, pudiendo preocuparse por el bienestar de los demás y no dudaría en detenerse a ayudar a un niño que llora por la ausencia de sus padres, pese a las semanas de gestación que tengan en ese momento.

Por otro lado, las mujeres embarazadas que tienen la capacidad para comprender y entender las emociones de los demás, manteniendo la empatía, pueden tener mayor capacidad para hacer uso de la estrategia de solución de problemas, buscando realizar acciones directas para buscar una alternativa. Según Fernández y Sánchez (2005) indican que las mujeres que tienen una interpretación negativa del ambiente y una percepción de apoyo familiar y social deficiente, tienden a presentar estilos de afrontamientos inadecuados, alterando su salud emocional por su vulnerabilidad, generando a su vez una alta tasa de estrés. En tanto, quienes tienen un ambiente motivante y la percepción de buenas relaciones interpersonales, buscan afrontar situaciones de manera más directa y enfocada en el problema. Asimismo, Martínez, et al (2011), coinciden que las personas que usan el estilo de afrontamiento basado en la reflexión lógica, destacan por tener habilidades sociales e interpersonales.

Referente al componente interpersonal, según Ugarriza (2001), implica en las mujeres gestantes tener la habilidad de estar consciente, de poder comprender y relacionarse con otros; además, de poder percibir, comprender y apreciar las emociones de los demás; y en otras ocasiones, cooperando con otros bajo una dinámica grupal. Por lo tanto, las mujeres gestantes pueden encontrar soluciones al mantener relaciones saludables con los demás y valorando profundamente sus vínculos cercanos, así como los que podría compartir con sus amigos; inclusive, al ser madres, hacen todo lo posible por evitar lastimar los sentimientos de los demás y sus amistades confían en ellas lo suficiente como para compartir sus intimidades.

Un estudio diferente a los resultados obtenidos fue encontrado en Nombera y Seminario (2007), quienes en su estudio no encontraron relación significativa entre el componente interpersonal y a otras estrategias de afrontamiento, concluyendo que la capacidad para interactuar y poder relacionarse de un modo óptimo con los demás no se relaciona a la manera de cómo se enfrentan a una situación estresante debido a que estas capacidades se atribuyen a las características internas y particulares de las madres de familia. Por otro lado, al encontrar soluciones creativas, las mujeres tienen estas habilidades para poder comprender los sentimientos de las personas y pueden tener una actitud generalmente

alegre y optimista ante ello, estableciendo amistades fácilmente y considerando que soy una persona divertida, y disfrutando de ayudar a aquellos que la necesitan.

Por último, las gestantes al tomar decisiones para abordar algún problema, elaboran una estrategia para resolverlo, teniendo claro acerca de las acciones que necesita llevar a cabo y realizando el esfuerzo necesario para lograr que las cosas funcionen según sus objetivos. Según Boullosa (2013), esto se debe a una respuesta común ante demandas internas o externas que movilizan al individuo para satisfacer estas demandas; sin embargo, el estrés generalmente se ve como una respuesta adaptativa que permite y mejora el rendimiento y la salud, por lo que no debe verse como algo negativo en la vida de una persona. Finalmente, las mujeres ante dichas situaciones estresantes pueden alcanzar y lograr una solución con empeño, demostrando su voluntad de encontrar soluciones al explorar al menos dos enfoques diferentes en su intento de resolverlo.

En la tercera hipótesis específica, existe relación ($p < 0.05$) entre la dimensión adaptabilidad de la inteligencia emocional y las dimensiones de estilos de afrontamiento al estrés denominados Reevaluación Positiva, aceptación o resignación, búsqueda de recompensas, descarga emocional, en gestantes de un centro de salud de Trujillo. Observándose que, con una relación positiva, gracias a una adaptabilidad con un nivel medio (38,8%), realizarían juicios positivos (55,3%) las gestantes. Por otro lado, al encontrarse con relaciones negativas, dicha adaptabilidad adecuada denotaría una baja valoración de la situación o resignación (34%), evitando buscar algún tipo de recompensa (46,6%), y expresando menos su descargo emocional (39,8%), con un nivel promedio.

Esto indica que las mujeres gestantes que tienen la habilidad para adecuarse a las exigencias de su propio entorno, evaluando y enfrentando las situaciones problemáticas, haciendo menor uso de estrategias referidas a sólo aceptar el problema, usando otras actividades para crear fuentes de satisfacción y expresar esfuerzos conductuales en el que se reducen la tensión mediante la expresión sentimientos negativos. Dicho resultado se pudo evidenciar en el estudio de Guarino (2010), encontrando que las mujeres que se ajustaban óptimamente a las demandas ambientales, presentaban menor sensibilidad emocional negativa mediante irritabilidad y enojo.

Asimismo, en el estudio antecedente de Montenegro y Villanueva (2016), identificaron en su estudio que el mayor porcentaje de mujeres gestantes que presentaba un tipo de trastorno emocional, haciendo uso de la estrategia de aceptación/resignación, lo cual indica que sólo aceptan el problema y no realizan ninguna acción ante su dificultad para adaptarse a la situación. Evidenciando que, las embarazadas que tienen la habilidad para poder adecuarse a las exigencias de su propio entorno, hacen mayor uso de recursos para reformar el problema en un sentido más positivo, aceptando la realidad de una situación. Según Carmona (2011), entre otras estrategias de afrontamiento usadas mayormente en las embarazadas, la reevaluación positiva es idónea para reducir el estrés y por lo tanto favorece a la adaptación.

Por lo que, el componente de adaptabilidad, según Ugarriza (2001), permite apreciar el éxito de las gestantes para adecuarse a las exigencias de su propio entorno, evaluar y enfrentar de manera adecuada las situaciones problemáticas, siendo flexibles para ajustar sus emociones, pensamientos y acciones apropiadamente a las circunstancias, resolviendo problemas al implementar soluciones efectivas. Se puede comentar que, las gestantes ante una situación que requiere una solución, si logran agotar las posibilidades existentes normalmente, siendo realistas y dejando de lado las fantasías. Y a partir del embarazo, pueden adaptarse a realizar cambios en sus antiguas rutinas o hábitos, para así condicionar las cosas y el entorno para la llegada del nuevo bebé.

En un estudio distinto a los resultados obtenidos en el presente estudio, no se obtuvo relación entre la adaptación y la necesidad de buscar apoyo social (Nombera y Seminario, 2007); igualmente entre la adaptación y el uso de la estrategia de evitación (Lobel et. al, 2002; Ardila, et al, 2013). concluyendo que las estrategias más usadas por las mujeres adultas eran las estrategias de resolución de problemas y reevaluación positiva. Finalmente, se puede apreciar que en el desenvolvimiento que tienen las gestantes ante una situación desafiante, procuran obtener la mayor cantidad de información disponible para comprender mejor el problema, de tal forma que, adquieren nuevas habilidades y conocimientos para poder hacer más cosas por sí mismas, mostrando un deseo de aprender y ser más independiente en su proceso de maternidad.

En la cuarta hipótesis específica, existe relación negativa ($p < 0.05$) entre la dimensión manejo de estrés de la inteligencia emocional y las dimensiones de estilos de

afrontamiento al estrés denominadas aceptación o resignación y descarga emocional, en gestantes de un centro de salud de Trujillo. Observándose que al hacer un manejo de estrés adecuado con un nivel medio (48,5%), se vería menos situaciones de aceptación o resignación (34%) y menos descargo emocional (39,8%), con un nivel promedio. De tal forma que, las mujeres al aceptar algún problema y su impacto en su vida, comprenderían que no hubo acciones concretas que pudiera emprender para cambiarlo, de tal forma que darían prioridad a su bienestar individual y emocional.

Además, las mujeres gestantes que tienen mejor manejo de su estrés tienden a utilizar con menos frecuencia las estrategias referidas a sólo aceptar el problema, resignándose y expresar esfuerzos conductuales en el que se reducen la tensión mediante la expresión de sentimientos negativos. Al respecto, Fernández y Sánchez (2005) refieren que las mujeres que se muestran menos vulnerables, presentan menos patrones de respuestas desadaptativas, mientras que las mujeres que ante situaciones extremas estresantes presentan un estilo de afrontamiento inadecuado, son consideradas dentro del grupo que reporta gran incidencia al estrés; por tanto, tienden a valorar cognitivamente que no dispone de recursos suficientes para poder afrontar dichas situaciones, generando emociones negativas como ira, ansiedad, depresión que posteriormente podrán generar un riesgo para la salud materno fetal.

Por lo que, el componente de manejo de estrés, según Ugarriza (2001), sería la habilidad para adaptarse a los cambios y resolver los problemas a manera personal y social, tolerando el estrés de soportar eventos que no son favorables, situaciones que se enfrentarían de manera positiva, controlando las emociones mientras se postergan los estímulos impulsivos. Desde un punto de vista personal, las gestantes preferirían mantener cerca la compañía de personas conocidas o familiares, buscando liberar sus emociones a través del dialogo, evitando realizar gritos o quejas, utilizando esto como una forma de desahogarse, y en momentos de tristeza, acepta que en momentos es necesario el llanto pero, en otros momentos no deja hacer fluir las lágrimas para expresar sus sentimientos y liberar la carga emocional

En un estudio similar, se pudo evidenciar que, en Nombera y Seminario (2017), las madres que tienen mayor capacidad para manejar estrés no evitan situaciones de tensión,

tampoco expresan ni se concentran en los sentimientos negativos y hacen mayor uso de estrategias centradas en resolver el problema. En cambio, en la muestra de gestantes, las mujeres denotan una expectativa positiva a lo que vienen experimentando, esperando que la situación se desarrolle de la mejor manera posible, experimentando alegría y devoción al mantener la esperanza en que las cosas pueden estar bien, aceptando la realidad de la situación y sus consecuencias en compañía de quienes la rodean.

Por ende, el embarazo, se constituye como una situación especial para la mujer, en la cual tiende a movilizarse emociones positivas y también negativas, siendo más o menos intensas, dependiendo de todas las características personales y también de la interpretación cognitiva que la gestante realice en los distintos ambientes (Fernández y Sánchez, 2005). Finalmente, en ellas denotarían una confianza en su capacidad para mantener el control en situaciones extremadamente difíciles de la gestación, siendo capaces de manejar el estrés sin dejarse llevar por el nerviosismo, manteniendo la calma y la creencia firme en su capacidad para afrontar los desafíos, aprovechando al máximo las actividades y cosas que disfrutan y las hace sentir bien.

En la quinta hipótesis específica, existe relación positiva ($p < 0.05$) entre la dimensión estado de ánimo en general de la inteligencia emocional y las dimensiones de estilos de afrontamiento al estrés denominada solución de problemas, en gestantes de un centro de salud de Trujillo. Observándose que, al mantener un adecuado estado de ánimo en un nivel medio (42,7%), conllevaría a poder solucionar problemas con facilidad (43,7%) con un nivel promedio. Y en relación a las gestantes, podrían verse con una actitud alegre y optimista, buscando siempre el lado positivo de las situaciones que enfrenta, considerándose una persona divertida, disfrutando cada momento, así como de su embarazo, donde pueden aprovechar al máximo su tiempo libre.

Además, indicaría que las mujeres embarazadas tienen una visión positiva y optimista, tratando de buscar y hacer acciones alternativas para sus problemas. Un estudio similar a los resultados obtenidos se observó en Azhari, et al (2015) quienes encontraron que las mujeres que puntuaban con mejor nivel en optimismo, hacían uso de estrategias de planificación y preparación, lo cual indicaría que tienden a pensar antes de tomar una decisión. Por lo que, la perspectiva de las gestantes se inclina hacia esperar lo mejor en las diferentes áreas de su vida, confiando en que las cosas se desarrollarán de manera

positiva; lo cual, hace que tengan una mentalidad optimista, viendo las posibilidades y oportunidades que se presentan en cada situación.

Asimismo, otro estudio similar se encontró en Lobel et al. (2002), quienes refieren que el optimismo actúa como un papel protector frente al estrés que puede generar el propio embarazo, brindando beneficios emocionales al tener mayor claridad en el proceso de situaciones tensas y cambiando, incluso, como enfrentan un evento estresante de la vida. En contraste, las gestantes llegan a confiar en su capacidad para mantener el control emocional y actuar de manera adecuada, incluso en las circunstancias más difíciles; por lo que, se sienten seguras y confiadas en sí mismas, mostrando seguridad en la mayoría de las situaciones que enfrentan como mujeres, siendo mayor la carga al estar gestando.

Por lo que, el componente de estado de ánimo en general, según Ugarriza (2001), involucra la habilidad de tener una visión positiva y de optimismo, y las mujeres gestantes pueden ver ese lado positivo a la vida, manteniendo una actitud adecuada hacia la misma y de sentirse satisfechas con su propia vida, al tener un estilo de vida en base a su esfuerzo y logro personal y en pareja. En opinión personal, las gestantes logran tomar la decisión de abordar el problema de manera activa y ponen en práctica una estrategia para resolverlo, teniendo claridad acerca de las acciones que necesita llevar a cabo para lograr que las cosas funcionen según sus objetivos, realizando las acciones necesarias con determinación.

Por último, en el estudio de Guarino y Borrás (2012), encontraron que el uso de la estrategia de evitación, impactaba directamente y de manera negativa, en el estado emocional de la gestante, mientras que la reinterpretación positiva de las experiencias mejoraba notablemente el estado de ánimo; sin embargo, encontraron que, respecto a estos resultados, varían de acuerdo a las características personales de cada una de las gestantes. Según Fernández y Sánchez (2005), al hablar entre la relación de la salud de la mujer gestante y la emoción, se debería determinar si esta realiza una valoración positiva del proceso de su embarazo y que generan emociones positivas, afectando de modo positivo a su salud.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. Se determinó que existe relación ($p=.033$) entre la inteligencia emocional y el estilo de afrontamiento al estrés denominado solución de problemas ($Rho= .21$), en gestantes de un centro de salud de Trujillo.
2. Se identificó un nivel medio de inteligencia emocional (44,7%) en gestantes de un centro de salud de Trujillo
3. Se identificó un nivel promedio en las dimensiones de estilos de afrontamiento al estrés en gestantes de un centro de salud de Trujillo, con valores entre 39.8% y 55.3%
4. Se determinó que existe relación ($p<0.05$) entre la dimensión intrapersonal de la inteligencia emocional y las dimensiones de estilos de afrontamiento al estrés denominados Solución de problemas ($Rho= .27$) y Evitación Cognitiva ($Rho= .20$), en gestantes de un centro de salud de Trujillo
5. Se determinó que existe relación ($p<0.05$) entre la dimensión interpersonal de la inteligencia emocional y las dimensiones de estilos de afrontamiento al estrés denominado solución de problemas ($Rho= .27$), en gestantes de un centro de salud de Trujillo
6. Se determinó que existe relación ($p<0.05$) entre la dimensión adaptabilidad de la inteligencia emocional y las dimensiones de estilos de afrontamiento al estrés denominado Reevaluación Positiva ($Rho= .21$), Aceptación o resignación ($Rho= -.26$), Búsqueda de recompensas ($Rho= -.35$), Descarga emocional ($Rho= -.21$), en gestantes de un centro de salud de Trujillo
7. Se determinó que existe relación ($p<0.05$) entre la dimensión manejo del estrés de la inteligencia emocional y las dimensiones de estilos de afrontamiento al estrés denominado Aceptación o resignación ($Rho= -.27$), Descarga emocional ($Rho= -.28$), en gestantes de un centro de salud de Trujillo
8. wd

5.2. Recomendaciones

1. Se sugiere la implementación de programas informativos, con un enfoque psicoeducativo acerca de cómo prevenir los cambios negativos que se presentan en la gestación, para aliviar posibles síntomas de estrés.
2. Se recomienda aplicar programas enfocados en la salud mental de las gestantes que puedan ser desarrollados al asistir a sus controles prenatales, que les permita reconocer las distintas estrategias de afrontamiento, permitiendo que opten por manejar las más asertivas para la solución de problemas
3. En relación a los trimestres de gestación, hacer un control de su estado emocional a la mujer gestante, recabando información acerca de las vivencias que puedan estar dificultando su día a día, el cómo lo está sobrellevando, cómo lo hace y otras alternativas que el personal de salud brindaría frente a los mismos.
4. Promover talleres de psicoprofilaxis del embarazo mediante un entorno agradable con un grupo de mujeres gestantes pequeños, en donde se predispongan de interesantes charlas de cómo vivir en armonía durante el embarazo y parto.
5. Desarrollar talleres informativos y demostrativos que permitan a las gestantes desarrollar sus habilidades y capacidades, para que así puedan conocer y utilizar estrategias de afrontamiento más adecuadas
6. Se sugiere trabajar de forma unida los servicios de obstetricia y psicología para la detección temprana de alguna alteración mental por los cambios anatómicos y fisiológicos durante la gestación.
7. Implementar talleres sobre mecanismos de afrontamiento al estrés a fin de que la embarazada desarrolle mecanismos para que haga frente a situaciones de estrés, evitando a que se afecte su salud física y mental que repercuta en el parto.

CAPITULO VI

REFERENCIAS Y ANEXOS

6.1. Referencias

- Aranda, D., Fernández, P. y Cabello, R. (2005). Inteligencia emocional y depresión en una muestra italiana. Recuperado de: <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/inteligencia-emocional-y-depresion-en-una-muestra-italiana/>
- Azhari,S., Sarani,A. , Mazlom S. y Sherbaf, A. (2015) “The relationship between optimism with prenatal coping strategies” Iranian Journal of Psychiatric Nursing. Vol 3. Recuperado de: <https://pdfs.semanticscholar.org/56c1/1ad1f4fefe5d192a20a11ea0e6a4a20e510.pdf>
- Bar-On, R. (1997). El Inventario de Inteligencia emocional. Toronto. Multi-Health Systems.
- Buendía, J. (1993). Estrés y psicopatología. Madrid: Pirámide
- Carmona, F. (2011) *Preocupaciones en el embarazo, coping y personalidad en gestantes españolas. Efectos en la sintomatología durante el embarazo.* (Tesis doctoral). Universidad Rey Juan Carlos.
- Carver, C., Weintraub, J., y Sheier, M. (1989). Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283. Extraído de <http://ejournal.narotama.ac.id/files/assessing%20coping%20strategies.pdf>
- Castillo, R. W. (2014). *Reporte del tamaño del efecto en los artículos de tres revistas de psicología peruanas en los años 2008 al 2012* (Tesis de pregrado). Universidad Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Castro, A. (2016). *Inteligencia emocional y habilidades metacognitivas en estudiantes universitarios de estudios generales.* (Tesis maestría). Universidad Católica del Perú.
- Castro, N.; Gómez, R.; Lindo, W.; y Vega, M. (2017). Estilos de afrontamiento al estrés e inteligencia emocional en la mujer ejecutiva en Lima Metropolitana. [Tesis de

maestría – Pontificia Universidad Católica del Perú].
<https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/8066>

Cifuentes, M. (2017). *La influencia de la inteligencia emocional en el rendimiento matemático de alumnos de educación secundaria. Aplicación de un programa de intervención.* (Tesis para optar el grado de Doctora). Universidad Camilo José Cela. Madrid.

El estrés, ese enemigo silencioso que afecta al 80% de peruanos. (28 de marzo de 2018). *La República*. Recuperado de: <https://larepublica.pe/sociedad/1218645-el-estres-ese-enemigo-silencioso-que-afecta-al-80-de-peruanos>

Esquerre, M. (2017). *Estrategias de afrontamiento al estrés entre padres de hijos con y sin necesidades educativas especiales de Florencia De Mora.* (Tesis pregrado). Universidad Privada del Norte. Perú.

Fernández, L. y Sánchez, A. (2005). Conducta emocional en la gestante: variables psicosociales e implicaciones educativas. Recuperado de: <https://summa.upsa.es/high.raw?id=0000029808&name=00000001.original.pdf>

García, C. H. (2006). *La Medición en Ciencias Sociales y en la Psicología, en Estadística con SPSS y Metodología de la Investigación.* México: Trillas.

García-Pulido, E. y Mercado-Rivas, M. (2018). Respuestas de afrontamiento a estrés en adultos en proceso de jubilación. Recuperado de <http://www.reibci.org/publicados/2018/feb/2700104.pdf>

González, N., Abad, J. & Lévy, J.P. (2006). Normalidad y otros supuestos en análisis de covarianzas. En Lévy, J. y Varela, J. Modelización con estructuras de covarianzas en Ciencias Sociales (pp. 31-57. España: Gesbiblo, S.L. La Coruña.

Guevara, N. (2018). *Relación entre la calidad de vida y los modos de afrontamiento al estrés en adolescentes embarazadas que se atienden en el instituto nacional materno perinatal de lima.* [Tesis de pre grado, Universidad Científica del Sur]. Repositorio institucional.
<https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/724>

Guillén, C. (2021) El impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental. *Gestión práctica de riesgos laborales: Integración y desarrollo de la gestión de*

la prevención, 191, 32-40.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7877985>

Health: Clinical management and service guidance. Recuperado de:

<https://www.nice.org.uk/guidance/cg192/evidence/full-guideline-pdf-4840896925>

Hernández, R., Fernández, B. y Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación. (6a. Ed.), México: Mc Graw Hill.

Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 327-334. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.370.5419>

Instituto de opinión pública. (2018) Una mirada a la salud mental desde la opinión de los peruanos. *Pontificia Universidad Católica del Perú*. Boletín N°150.

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2018). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar*. INEI.

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html

Jiménez, L.; Redondo, M.; Martínez, R. (2021). La Inteligencia Emocional y Las Estrategias de Afrontamiento de las Mujeres Desplazadas Víctimas del Conflicto. *Armado Anuario de Psicología Jurídica*, vol. 32, núm. 1, 2021, pp. 87-93.

<https://www.redalyc.org/journal/3150/315070367010/315070367010.pdf>

Kirchner, T. & Forns, M. (2010). *Inventario de Respuestas de afrontamiento para adultos CRI-A adaptación española*. Madrid: TEA Ediciones, S.A.

Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martinez Roca

López, D. (2005). *Estrés, epidemia del siglo XXI: Como entenderlo, entenderse y vencerlo*. Buenos Aires: Lumen

Luna, M., Salinas, J. & Luna, A. (2009). Depresión mayor en embarazadas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, Perú. *Revista panamericana salud pública*. 26 (4)

- Manzano-Arrondo, V. (2009). Sobre la acotación de efectos y la existencia de relación. <http://asignatura.us.es/dadpsico/apuntes/efectos.pdf>.
- Martínez et. Al (2005) La influencia de los estilos de personalidad en la elección de estrategias de afrontamiento ante situaciones de examen en estudiantes de 4° año de psicología de la UNSL. *Fundamentos en humanidades*. Año VI (ii) 173-194 pp.
- Martínez-González, A. E., Piqueras-Rodríguez, J. A., Inglés, S. & Cándido, J. (2011). Relaciones entre inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento ante el estrés. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 14(37), 1-24.
- Matos, P. (2003). *Estilos de afrontamiento y niveles de ansiedad en mujeres infértiles*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú.
- Ministerio de Salud (23 de abril de 2020). *Resolución Ministerial N.º 217-2020-MINSA. Aprueban Directiva Sanitaria N.º 094-MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar ante la infección por COVID-19*. Diario Oficial El Peruano. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/483433-217-2020-minsa>
- Montenegro, J. & Villanueva, E. (2016). *Asociación entre depresión y estilos de afrontamiento en gestantes en un centro de salud del distrito de José Leonardo Ortiz. Chiclayo. Julio-agosto, 2016*. (Tesis pregrado). Universidad Juan Mejía Baca.
- Morocho, A. Orellana, G. & Ortega, J. (2015). *Cambios emocionales en las diferentes etapas del embarazo de las gestantes que acuden a control por consulta externa del área de salud N°1. Pumapungo, pertenencia a la zonal 6. Cuenca 2015*. (Tesis pregrado). Universidad Estatal de Cuenca. Ecuador.
- Mosquito, F. (2020). Relación entre inteligencia emocional y estilos de afrontamiento al estrés en madres de niños con parálisis cerebral infantil de una clínica privada de Lima Metropolitana. [Tesis de licenciatura – Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8551>
- Muñante, M. (2018). *bienestar psicológico y afrontamiento al estrés en adolescentes embarazadas del centro de salud, Ica – 2018*. [Tesis de pre grado, Universidad

- Alas Peruanas]. Repositorio institucional.
<https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/6601>
- Naranjo, M. (2009) Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Revista Educación*. Vol.33 (2) (pp.171-190).
- Organización Mundial de la Salud (2015) Maternal mental health Recuperaod de:
https://www.who.int/mental_health/maternal-child/maternal_mental_health/en/
- Organización Panamericana de la Salud. (2015). Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. Recuperado de:
[https://www.unicef.org/panama/spanish/EmbarazoAdolescente_ESP\(1\).pdf](https://www.unicef.org/panama/spanish/EmbarazoAdolescente_ESP(1).pdf)
- Paucar, M. y Recines, M. (2020). *Duelo perinatal y estrategias de afrontamiento al estrés en gestantes con óbito fetal en el Hospital el Carmen Huancayo, 2020*. [Tesis de pre grado, Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio institucional.
<https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/2136>
- Peña, M. (2020). *Estudio en madres jóvenes de la ciudad de Lima: Sentido de coherencia y percepción de estrés*. [Tesis de pre grado, Universidad Peruana De Ciencias Aplicadas]. Repositorio institucional.
<https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/652397>
- Pérez-Escoda, N., & Alegre, A. (2012). La Inteligencia y la seguridad emocional:. *Revista Iberoamericana de Educación*. Recuperado de:
<https://rieoei.org/RIE/article/view/1332>
- Prado-Juscamaita, J. & Reves-Huapaya, E. (2018). El embarazo adolescente en Perú: Estrategias de afrontamiento para el bienestar emocional y la inclusión educativa. *Investigación y Postgrado*, 33 (2), 83-96.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6736285>
- Puigbó,J; Edo, T; Rovira,T; Limonero, J & Fernadez-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>
- Quispe, N. & Sotomayor, C. (2018) *Estrategias de afrontamiento e inteligencia emocional en estudiantes embarazadas de las escuelas de enfermería y obstetricia, en la Universidad de Huancavelica, 2018*. (Tesis pregrado). Universidad Nacional de Huancavelica.

- Quispe, N. y Sotomayor, C. (2018). *Estrategias de afrontamiento e inteligencia emocional en estudiantes embarazadas de las escuelas de enfermería y obstetricia, en la universidad nacional de Huancavelica 2018*. [Tesis de pre grado, Universidad Nacional De Huancavelica]. Repositorio institucional. <https://repositorio.unh.edu.pe/items/858948da-523c-4e20-ab0d-9d49b14d3c39>
- Rojas, S. (2019). *Estrategias de afrontamiento al estrés en adolescentes primigestas del Centro de Salud “Santa Cruz” en Miraflores, periodo 2019*. [Tesis de pre grado, Universidad Inca Garcilaso De La Vega]. Repositorio institucional. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4497>
- Romero, T. (2020). *Inteligencia emocional percibida y la actitud de la obstetra ante el cuidado de gestantes en situación de parto. Centro materno infantil santa Luzmila II, comas - lima, 2019*. [Tesis de pre grado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio institucional. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/24258>
- Tapia, V. & Luna, J. (2010). Validación de una prueba de habilidades de pensamiento para alumnos de cuarto y quinto año de secundaria y primer año de universidad. *Revista de investigación en psicología*, 13 (2), 17 – 59.
- Vázquez C, Crespo M, Ring M. Estrategias de afrontamiento. México: UCM; 2012. 12 p.
- Yauri & Vargas (2016) *Satisfacción con la vida y estrategias de afrontamiento en adolescentes universitarios de una universidad privada de Lima, 2015*. (Tesis pregrado). Universidad la Unión. Perú.

6.2. Anexos

Anexo 1: Carta de consentimiento informado

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento manifiesto que se me ha brindado información para la participación en la investigación científica que se aplicará a 330 gestantes atendidas en un Centro de salud de Trujillo, el mes de junio del año 2019.

Se me ha explicado que:

El objetivo del estudio es determinar la relación entre la inteligencia emocional y los estilos afrontamiento al estrés en gestantes de un centro de salud de Trujillo.

El procedimiento consiste en resolver dos cuestionarios.

El tiempo de duración de mi participación es de 60 minutos aproximadamente.

Puedo recibir respuesta a cualquier pregunta o aclaración.

Soy libre de rehusarme en participar en cualquier momento y dejar de participar en la investigación, sin que ello me perjudique.

No se identificará mi identidad y se reservará la información que yo proporcione. Sólo será revelada la información que proporcione cuando haya riesgo o peligro para mi persona o para los demás o en caso de mandato judicial.

Puedo contactarme con la autora de la investigación Katherine Kimberly Ambrosio Arceles mediante correo electrónico katy19_leo@hotmail.com o llamada telefónica al 948723 547 para presentar mis preguntas y recibir respuestas.

Finalmente, bajo esta condición **ACEPTO** ser participante de la investigación.

Trujillo, dede 2019.

DNI N°:

Anexo 2: Solicitud de aplicación de investigación

"Año de la lucha contra la corrupción e Impunidad"

Trujillo, 13 de mayo de 2019

Sr. IrvIn Amado Quispe Pita

Jefe (E) del centro de salud "sagrado Corazón"


Pte.-

Yo, Maria Celeste Fernández Burgos, docente del curso de Tesis I de la Escuela de Psicología de la Universidad Privada Anterior Orrego, tengo a bien presentar a la alumna Katherine Kimberly Ambrosio Atceles para que se le otorguen las faolldades del caso y en ese sentido, se le autorice la aplicación de dos pruebas psicológlcas a las gestantes recurrentes a dicho establecimiento en el desarrollo de su trabajo de investigación titulado "Inteligencia emocional y afrontamiento al estrés en gestantes de un centro de salud de Trujillo" Por tanto, la información que se obtenga será utilizada exclusivamente para fines específicos de la investigación con la debida discreción y confidencialidad.

Agradeciendo por antieipado la atención a la presente, me despido de usted,

Atentamente,




Mg. Maria Celeste Fernández Burgos
Docente del curso



Anexo 3: Instrumentos de recolección de datos

Cuadernillo del Bar-On

Inventario de inteligencia emocional (BarOn)

Introducción

Este cuestionario contiene una serie de frases cortas que permiten hacer una descripción de ti mismo(a). Para ello, debes indicar en qué medida cada una de las oraciones que aparecen a continuación es verdadera, de acuerdo a como te sientes, piensas o actúas la mayoría de las veces. Hay cinco respuestas por cada frase.

1. *Rara vez o nunca es mi caso*
2. *Pocas veces es mi caso*
3. *A veces es mi caso*
4. *Muchas veces es mi caso*
5. *Con mucha frecuencia o siempre es mi caso.*

Instrucciones

Lee cada una de las frases y selecciona UNA de las cinco alternativas, la que sea más apropiada para ti, seleccionando el número (del 1 al 5) que corresponde a la respuesta que escogiste según sea tu caso. Marca con un aspa el número.

Si alguna de las frases no tiene que ver contigo, igualmente responde teniendo en cuenta cómo te sentirías, pensarías o actuarías si estuvieras en esa situación. Notarás que algunas frases no te proporcionan toda la información necesaria; aunque no estés seguro(a) selecciona la respuesta más adecuada para ti. No hay respuestas “correctas” o “incorrectas”, ni respuestas “buenas” o “malas”. Responde honesta y sinceramente de acuerdo a cómo eres, NO como te gustaría ser, no como te gustaría que otros te vieran. NO hay límite de tiempo, pero, por favor, trabaja con rapidez y asegúrate de responder a TODAS las oraciones.

1. *Para superar las dificultades que se me presentan actúo paso a paso.*
2. *Es duro para mí disfrutar de la vida.*
3. *Prefiero un trabajo en el que se me diga casi todo lo que tengo que hacer.*
4. *Sé como enfrentar los problemas más desagradables.*
5. *Me agradan las personas que conozco.*
6. *Trato de valorar y darle el mejor sentido a mi vida.*
7. *Me resulta relativamente fácil expresar mis sentimientos.*
8. *Trato de ser realista, no me gusta fantasear ni soñar despierto(a).*

9. *Reconozco con facilidad mis emociones.*
10. *Soy incapaz de demostrar afecto.*
11. *Me siento seguro(a) de mí mismo(a) en la mayoría de situaciones.*
12. *Tengo la sensación de que algo no está bien en mi cabeza.*
13. *Tengo problemas para controlarme cuando me enojo.*
14. *Me resulta difícil comenzar cosas nuevas.*
15. *Cuando enfrento una situación difícil me gusta reunir toda la información que pueda sobre ella.*
16. *Me gusta ayudar a la gente.*
17. *Me es difícil sonreír.*
18. *Soy incapaz de comprender cómo se sienten los demás.*
19. *Cuando trabajo con otros tiendo a confiar más en sus ideas que en las mías.*
20. *Creo que puedo controlarme en situaciones muy difíciles.*
21. *Realmente no sé para que soy bueno(a).*
22. *No soy capaz de expresar mis ideas.*
23. *Me es difícil compartir mis sentimientos más íntimos con los demás.*
24. *No tengo confianza en mí mismo(a).*
25. *Creo que he perdido la cabeza.*
26. *Soy optimista en la mayoría de las cosas que hago.*
27. *Cuando comienzo a hablar me resulta difícil detenerme.*
28. *En general, me resulta difícil adaptarme.*
29. *Me gusta tener una visión general de un problema antes de intentar solucionarlo.*
30. *No me molesta aprovecharme de los demás, especialmente si se lo merecen.*
31. *Soy una persona bastante alegre y optimista.*
32. *Prefiero que otros tomen decisiones por mí.*
33. *Puedo manejar situaciones de estrés, sin ponerme demasiado nervioso.*
34. *Pienso bien de las personas.*
35. *Me es difícil entender cómo me siento.*
36. *He logrado muy poco en los últimos años.*
37. *Cuando estoy enojado(a) con alguien se lo puedo decir.*
38. *He tenido experiencias extrañas que no puedo explicar.*
39. *Me resulta fácil hacer amigos(as).*
40. *Me tengo mucho respeto.*
41. *Hago cosas muy raras.*
42. *Soy impulsivo(a), y eso me trae problemas.*

43. *Me resulta difícil cambiar de opinión.*
44. *Soy bueno para comprender los sentimientos de las personas.*
45. *Lo primero que hago cuando tengo un problema es detenerme a pensar.*
46. *A la gente le resulta difícil confiar en mí.*
47. *Estoy contento(a) con mi vida.*
48. *Me resulta difícil tomar decisiones por mi mismo(a).*
49. *No puedo soportar el estrés.*
50. *En mi vida no hago nada malo.*
51. *No disfruto lo que hago.*
52. *Me resulta difícil expresar mis sentimientos más íntimos.*
53. *La gente no comprende mi manera de pensar.*
54. *Generalmente espero lo mejor.*
55. *Mis amigos me confían sus intimidades.*
56. *No me siento bien conmigo mismo(a).*
57. *Percibo cosas extrañas que los demás no ven.*
58. *La gente me dice que baje el tono de voz cuando discuto.*
59. *Me resulta fácil adaptarme a situaciones nuevas.*
60. *Cuando intento resolver un problema analizo todas las posibles soluciones y luego escojo la que considero mejor.*
61. *Me detendría y ayudaría a un niño que llora por encontrar a sus padres, aun cuando tuviese algo que hacer en ese momento.*
62. *Soy una persona divertida.*
63. *Soy consciente de cómo me siento.*
64. *Siento que me resulta difícil controlar mi ansiedad.*
65. *Nada me perturba.*
66. *No me entusiasman mucho mis intereses.*
67. *Cuando estoy en desacuerdo con alguien soy capaz de decírselo.*
68. *Tengo tendencia a fantasear y a perder contacto con lo que ocurre a mi alrededor.*
69. *Me es difícil llevarme con los demás.*
70. *Me resulta difícil aceptarme tal como soy.*
71. *Me siento como si estuviera separado(a) de mi cuerpo.*
72. *Me importa lo que puede sucederle a los demás.*
73. *Soy impaciente.*
74. *Puedo cambiar mis viejas costumbres.*
75. *Me resulta difícil escoger la mejor solución cuando tengo que resolver un problema.*

76. *Si pudiera violar la ley sin pagar las consecuencias, lo haría en determinadas situaciones.*
77. *Me deprimó.*
78. *Sé como mantener la calma en situaciones difíciles.*
79. *Nunca he mentado.*
80. *En general me siento motivado(a) para continuar adelante, incluso cuando las cosas se ponen difíciles.*
81. *Trato de continuar y desarrollar aquellas cosas que me divierten.*
82. *Me resulta difícil decir "no" aunque tenga el deseo de hacerlo.*
83. *Me dejo llevar por mi imaginación y mis fantasías.*
84. *Mis relaciones más cercanas significan mucho, tanto para mí como para mis amigos.*
85. *Me siento feliz con el tipo de persona que soy*
86. *Tengo reacciones fuertes, intensas, que son difíciles de controlar.*
87. *En general, me resulta difícil realizar cambios en mi vida cotidiana.*
88. *Soy consciente de lo que me está pasando, aun cuando estoy alterado(a).*
89. *Para poder resolver una situación que se presenta, analizo todas las posibilidades existentes.*
90. *Soy capaz de respetar a los demás.*
91. *No estoy muy contento(a) con mi vida.*
92. *Prefiero seguir a otros a ser líder.*
93. *Me resulta difícil enfrentar las cosas desagradables de la vida.*
94. *Nunca he violado la ley.*
95. *Disfruto de las cosas que me interesan.*
96. *Me resulta relativamente fácil decirle a la gente lo que pienso.*
97. *Tiendo a exagerar.*
98. *Soy sensible ante los sentimientos de las otras personas.*
99. *Mantengo buenas relaciones con los demás.*
100. *Estoy contento(a) con mi cuerpo*
101. *Soy una persona muy extraña.*
102. *Soy impulsivo(a).*
103. *Me resulta difícil cambiar mis costumbres.*
104. *Considero que es muy importante ser un(a) ciudadano(a) que respeta la ley.*
105. *Disfruto las vacaciones y los fines de semana.*
106. *En general tengo una actitud positiva para todo, aun cuando surgen problemas.*

107. *Tengo tendencia a depender de otros.*
108. *Creo en mi capacidad para manejar los problemas más difíciles*
109. *No me siento avergonzado(a) por nada de lo que he hecho hasta ahora.*
110. *Trato de aprovechar al máximo las cosas que me gustan y me divierten.*
111. *Los demás piensan que no me hago valer, que me falta firmeza.*
112. *Soy capaz de dejar de fantasear para volver a ponerme en contacto con la realidad.*
113. *Los demás opinan que soy una persona sociable.*
114. *Estoy contento(a) con la forma en que me veo.*
115. *Tengo pensamientos extraños que los demás no logran entender.*
116. *Me es difícil describir lo que siento.*
117. *Tengo mal carácter.*
118. *Por lo general, me trabo cuando pienso acerca de las diferentes maneras de resolver un problema.*
119. *Me es difícil ver sufrir a la gente.*
120. *Me gusta divertirme.*
121. *Me parece que necesito de los demás más de lo que ellos me necesitan.*
122. *Me pongo ansioso(a).*
123. *No tengo días malos.*
124. *Intento no herir los sentimientos de los demás.*
125. *No tengo una buena idea de lo que quiero en la vida.*
126. *Me es difícil hacer valer mis derechos.*
127. *Me es difícil ser realista.*
128. *No mantengo relación con mis amistades.*
129. *Haciendo un balance de mis puntos positivos y negativos me siento bien conmigo mismo(a).*
130. *Tengo una tendencia a explotar de cólera fácilmente.*
131. *Si me viera obligado(a) a dejar mi casa actual, me sería difícil adaptarme nuevamente.*
132. *En general, cuando comienzo algo nuevo tengo la sensación de que voy a fracasar.*
133. *He respondido sincera y honestamente a las frases anteriores.*

CRI-A

APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD

INSTRUCCIONES

A continuación hay una lista de preguntas sobre cómo se enfrenta a los problemas importantes que surgen en su vida. Consta de dos partes. En la **PARTE 1** deberá describir el problema más importante o la situación más difícil que haya vivido en los **últimos 12 meses**. Ejemplos de estas situaciones pueden ser problemas con familiares o amigos, la enfermedad o muerte de un ser querido, un accidente o problemas de salud, dificultades financieras o de trabajo... Si no ha vivido ningún problema importante, piense en un problema de menor importancia que haya tenido que resolver.

Seguidamente tendrá que indicar su grado de acuerdo en **10 preguntas** que se le formulan acerca de **cómo valora** este problema, siguiendo este criterio:

- J **SN:** Si su respuesta es **SEGURO QUE NO**.
- J **GN:** Si su respuesta es **GENERALMENTE NO**.
- J **GS:** Si su respuesta es **GENERALMENTE SÍ**.

En la **PARTE 2** deberá responder a **48 preguntas** expresando en cada una la frecuencia con la que actúa de la manera que se indica. Deberá marcar:

- J **N:** Si su respuesta es **NO, NUNCA**.
- J **U:** Si su respuesta es **UNA O DOS VECES**.
- J **B:** Si su respuesta es **BASTANTE VECES**.
- J **S:** Si su respuesta es **SÍ, CASI SIEMPRE**.

Trate de responder a todas las preguntas de la forma más precisa que pueda. Recuerde que sus respuestas son confidenciales y que **no hay contestaciones buenas y malas**, sencillamente siga su criterio personal.

Parte 1

Por favor, piense en el problema más importante o la situación más difícil que haya vivido en los últimos **12 meses**. Brevemente, describa este problema en el siguiente espacio:

Coloque un puntaje del 1 al 10 (1= casi nada, 10 = muchísimo) la intensidad de estrés que le ha generado.

Coloque un puntaje del 1 al 10 (1= casi nada, 10 = muchísimo) el grado en que creía controlar este problema.

A continuación responda a las siguientes 10 preguntas y marque con una (X) su contestación en el espacio indicado.

SN	GN	GS	SS
SEGURO QUE NO	GENERALMENTE NO	GENERALMENTE SÍ	SEGURO QUE SÍ

1.	¿Habría tenido que resolver antes un problema como éste?	SN	GN	GS	SS
2.	¿Sabía que este problema le iba a ocurrir a usted?	SN	GN	GS	SS
3.	¿Tuvo suficiente tiempo de preparación para afrontar este problema?	SN	GN	GS	SS
4.	Cuando ocurrió este problema, ¿pensó en él como una amenaza?	SN	GN	GS	SS
5.	Cuando ocurrió este problema, ¿pensó en él como un reto?	SN	GN	GS	SS
6.	Este problema, ¿fue causado por algo que hizo usted?	SN	GN	GS	SS
7.	Este problema, ¿fue causado por algo que hizo otra persona?	SN	GN	GS	SS
8.	¿Sacó algo bueno de enfrentarse a este problema?	SN	GN	GS	SS
9.	¿Se ha resuelto ya este problema o situación?	SN	GN	GS	SS
10.	Si el problema ya se ha solucionado, ahora ¿todo está bien?	SN	GN	GS	SS

Lea atentamente cada una de las **48 preguntas** que aparecen a continuación y señale con qué frecuencia actúa de la manera que la pregunta indica para afrontar el problema que ha descrito en la PARTE 1 y marque con una (X) su contestación en el espacio indicado.

N	U	B	S
NO, NUNCA	UNA O DOS VECES	BASTANTE VECES	SÍ CASI SIEMPRE

Parte 2

1.	¿Pensó en diferentes maneras de resolver el problema?	N	U	B	S
2.	¿Se decía a sí mismo algo para sentirse mejor?	N	U	B	S
3.	¿Habló con su pareja u otro familiar acerca del problema?	N	U	B	S
4.	¿Decidió una forma de resolver el problema y la aplicó?	N	U	B	S
5.	¿Intentó olvidarlo todo?	N	U	B	S
6.	¿Pensó que el tiempo lo resolvería y que la única cosa que tenía que hacer era esperar?	N	U	B	S
7.	¿Intentó ayudar a otros a resolver un problema similar?	N	U	B	S
8.	¿Descargó su cólera sobre otras personas cuando se sentía triste o enojado (a)?	N	U	B	S
9.	¿Intentó distanciarse del problema y ser más objetivo?	N	U	B	S
10.	¿Se dijo a sí mismo(a) que las cosas podían ser mucho peores?	N	U	B	S
11.	¿Habló con algún amigo sobre el problema?	N	U	B	S
12.	¿Sabía lo que tenía que hacer y se esforzó para que las cosas funcionaran?	N	U	B	S
13.	¿Intentó no pensar en el problema?	N	U	B	S
14.	¿Se dio cuenta de que no controlaba el problema?	N	U	B	S
15.	¿Empezó a hacer nuevas actividades?	N	U	B	S
16.	¿Se atrevió e hizo algo arriesgado?	N	U	B	S

17.	¿Pensó varias veces sobre lo que tenía que hacer o decir?	N	U	B	S
18.	¿Intento ver lado positivo de la situación?	N	U	B	S
19.	¿Habló con algún profesional (por ejemplo, doctor, abogado, sacerdote...)?	N	U	B	S
20.	¿Decidió lo que quería y se esforzó en conseguirlo?	N	U	B	S
21.	¿Fantaseó o imaginó mejores tiempos y situaciones que lo que estaba viviendo?	N	U	B	S
22.	¿Creyó que el resultado sería decidió por el destino?	N	U	B	S

23.	¿Intentó hacer nuevos amigos?	N	U	B	S
24.	En general, ¿Se mantuvo apartado(a) de la gente?	N	U	B	S
25.	¿Intentó anticiparse cómo podrían cambiar las cosas?	N	U	B	S
26.	¿Pensó que estaba mejor que otras personas con el mismo problema que el suyo?	N	U	B	S
27.	¿Buscó la ayuda de otras personas o grupos con el mismo tipo de problema?	N	U	B	S
28.	¿Intentó resolver el problema al menos de dos formas diferentes?	N	U	B	S
29.	¿Intentó no pensar en la situación, aún sabiendo que tendría que hacerlo en otro momento?	N	U	B	S
30.	¿Aceptó el problema porque no se podía hacer nada para cambiarlo?	N	U	B	S
31.	¿Leyó con más frecuencia como forma de distracción?	N	U	B	S
32.	¿Gritó o se quejó para desahogarse?	N	U	B	S
33.	¿Trató de dar algún rumbo personal a la situación?	N	U	B	S
34.	¿Intentó decidirse a sí mismo que las cosas mejorarían?	N	U	B	S
35.	¿Procuró informarse más sobre la situación?	N	U	B	S
36.	¿Intentó aprender a hacer más cosas por su cuenta?	N	U	B	S
37.	¿Deseó que el problema desapareciera o deseó acabar con él de algún modo?	N	U	B	S
38.	¿Esperó que se resolviera de la peor manera posible?	N	U	B	S
39.	¿Empleó mucho tiempo en actividades de descanso?	N	U	B	S
40.	¿Lloró para manifestar sus sentimientos?	N	U	B	S
41.	¿Intento anticipar las nuevas exigencias que le podrían pedir?	N	U	B	S
42.	¿Pensó en cómo esta situación podía cambiar sus vida a mejor?	N	U	B	S
43.	¿Rezó para guiarse o fortalecerse?	N	U	B	S
44.	¿Se tomó las cosas día a día, paso a paso?	N	U	B	S
45.	¿Intentó negar que el problema era realmente muy serio?	N	U	B	S
46.	¿Perdió la esperanza de que las cosas volvieran a ser como antes?	N	U	B	S
47.	¿Volvió al trabajo, o a otras actividades, para enfrentarse al problema?	N	U	B	S
48.	¿Alguna vez hizo algo que pensó que no funcionaría, pero al menos usted estaba haciendo algo?	N	U	B	S

Anexo 4: Protocolos de respuesta

HOJA DE RESPUESTAS DEL INVENTARIO EMOCIONAL BarOn

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: _____ Grado de Instrucción: _____

Ocupación: _____ Profesión: _____ Fecha: _____

Escoge UNA de las 5 alternativas

1	Nunca o Rara vez es mi caso	2	Pocas Veces es mi caso	3	A Veces es mi caso	4	Muchas Veces es mi caso	5	Siempre o Con mucha frecuencia es mi caso
---	-----------------------------	---	------------------------	---	--------------------	---	-------------------------	---	---

1		1	2	3	4	5
2		1	2	3	4	5
3		1	2	3	4	5
4		1	2	3	4	5
5		1	2	3	4	5
6		1	2	3	4	5
7		1	2	3	4	5
8		1	2	3	4	5
9		1	2	3	4	5
10		1	2	3	4	5
11		1	2	3	4	5
12		1	2	3	4	5
13		1	2	3	4	5
14		1	2	3	4	5
15		1	2	3	4	5
16		1	2	3	4	5
17		1	2	3	4	5
18		1	2	3	4	5
19		1	2	3	4	5
20		1	2	3	4	5
21		1	2	3	4	5
22		1	2	3	4	5
23		1	2	3	4	5
24		1	2	3	4	5
25		1	2	3	4	5
26		1	2	3	4	5
27		1	2	3	4	5

28		1	2	3	4	5
29		1	2	3	4	5
30		1	2	3	4	5
31		1	2	3	4	5
32		1	2	3	4	5
33		1	2	3	4	5
34		1	2	3	4	5
35		1	2	3	4	5
36		1	2	3	4	5
37		1	2	3	4	5
38		1	2	3	4	5
39		1	2	3	4	5
40		1	2	3	4	5
41		1	2	3	4	5
42		1	2	3	4	5
43		1	2	3	4	5
44		1	2	3	4	5
45		1	2	3	4	5
46		1	2	3	4	5
47		1	2	3	4	5
48		1	2	3	4	5
49		1	2	3	4	5
50		1	2	3	4	5
51		1	2	3	4	5
52		1	2	3	4	5
53		1	2	3	4	5
54		1	2	3	4	5

55		1	2	3	4	5
56		1	2	3	4	5
57		1	2	3	4	5
58		1	2	3	4	5
59		1	2	3	4	5
60		1	2	3	4	5
61		1	2	3	4	5
62		1	2	3	4	5
63		1	2	3	4	5
64		1	2	3	4	5
65		1	2	3	4	5
66		1	2	3	4	5
67		1	2	3	4	5
68		1	2	3	4	5
69		1	2	3	4	5
70		1	2	3	4	5
71		1	2	3	4	5
72		1	2	3	4	5
73		1	2	3	4	5
74		1	2	3	4	5
75		1	2	3	4	5
76		1	2	3	4	5
77		1	2	3	4	5
78		1	2	3	4	5
79		1	2	3	4	5
80		1	2	3	4	5
81		1	2	3	4	5

82		1	2	3	4	5
83		1	2	3	4	5
84		1	2	3	4	5
85		1	2	3	4	5
86		1	2	3	4	5
87		1	2	3	4	5
88		1	2	3	4	5
89		1	2	3	4	5
90		1	2	3	4	5
91		1	2	3	4	5
92		1	2	3	4	5
93		1	2	3	4	5
94		1	2	3	4	5
95		1	2	3	4	5
96		1	2	3	4	5
97		1	2	3	4	5
98		1	2	3	4	5
99		1	2	3	4	5
100		1	2	3	4	5
101		1	2	3	4	5
102		1	2	3	4	5
103		1	2	3	4	5
104		1	2	3	4	5
105		1	2	3	4	5
106		1	2	3	4	5
107		1	2	3	4	5
108		1	2	3	4	5

109		1	2	3	4	5
110		1	2	3	4	5
111		1	2	3	4	5
112		1	2	3	4	5
113		1	2	3	4	5
114		1	2	3	4	5
115		1	2	3	4	5
116		1	2	3	4	5
117		1	2	3	4	5
118		1	2	3	4	5
119		1	2	3	4	5
120		1	2	3	4	5
121		1	2	3	4	5
122		1	2	3	4	5
123		1	2	3	4	5
124		1	2	3	4	5
125		1	2	3	4	5
126		1	2	3	4	5
127		1	2	3	4	5
128		1	2	3	4	5
129		1	2	3	4	5
130		1	2	3	4	5
131		1	2	3	4	5
132		1	2	3	4	5
133		1	2	3	4	5

Anexo 5: Validación de instrumentos

Prueba de Normalidad

Tabla A1

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov de las puntuaciones en la Escala de Inteligencia Emocional en gestantes de un centro de salud de Trujillo

	K-S	Sig.(p)	
Inteligencia Emocional	,172	,000	**
Intrapersonal	,205	,000	**
Interpersonal	,154	,000	**
Adaptabilidad General	,158	,000	**
Manejo de Estrés	,158	,000	**
Estado de Ánimo General	,140	,000	**

Nota:

K-S: Estadístico de Kolmogorov-Smirnov

**p< .01

En la tabla A1, se presentan los resultados de la prueba estadística de Kolmogorov-Smirnov, donde se evidencia que las puntuaciones obtenidas en la Escala global de Inteligencia Emocional así como sus dimensiones: Intrapersonal, Interpersonal, Adaptabilidad General, Manejo de Estrés y Estado de Ánimo General presentan diferencia altamente significativa ($p<.01$), con la distribución normal.

Tabla A2

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov de las puntuaciones de la Escala de Respuestas de Afrontamiento en gestantes de un centro de salud de Trujillo

	K-S	Sig.(p)	
Análisis Lógico	,165	,000	**
Reevaluación Positiva	,134	,000	**
Búsqueda de guía	,121	,001	**
Solución de problemas	,180	,000	**
Evitación cognitiva	,112	,003	**
Aceptación o resignación	,165	,000	**
Búsqueda de recompensas	,176	,000	**
Descarga emocional	,141	,000	**

Nota:

KS: Estadístico de Kolmogorov-Smirnov

**p< .01

En la tabla A2, se muestran los resultados de la prueba estadística de Kolmogorov-Smirnov, donde se evidencia que la distribución de las puntuaciones obtenidas en las dimensiones: Análisis Lógico, Reevaluación Positiva, Búsqueda de guía, Solución de problemas, Evitación Cognitiva, Aceptación o resignación, Búsqueda de recompensas, y Descarga emocional presentan diferencia altamente significativa ($p < .01$), con la distribución normal.

De los resultados obtenidos se establece que para el proceso estadístico de evaluación de la correlación entre las variables en estudio se usaría el coeficiente de correlación rho de Spearman.

Análisis de ítems

Tabla A3

Evaluación de ítems a través del coeficiente de validez Ítem-test corregido, de la Escala de Inteligencia Emocional en gestantes de un centro de salud de Trujillo

Ítem	ritc	Ítem	ritc	Ítem	ritc	Ítem	ritc	Ítem	ritc
Ítem01	,424	Ítem28	,528	Ítem55	,763	Ítem82	,221	Ítem109	,124
Ítem02	,432	Ítem29	,509	Ítem56	,395	Ítem83	,490	Ítem110	,760
Ítem03	,322	Ítem30	,352	Ítem57	,237	Ítem84	,606	Ítem111	,618
Ítem04	,445	Ítem31	,628	Ítem58	,256	Ítem85	,763	Ítem112	,099
Ítem05	,411	Ítem32	,606	Ítem59	,467	Ítem86	,040	Ítem113	,514
Ítem06	,504	Ítem33	,098	Ítem60	,341	Ítem87	,060	Ítem114	,674
Ítem07	,320	Ítem34	,321	Ítem61	,691	Ítem88	,295	Ítem115	,054
Ítem08	,509	Ítem35	,260	Ítem62	,477	Ítem89	,117	Ítem116	,046
Ítem09	,582	Ítem36	,538	Ítem63	,573	Ítem90	,562	Ítem117	,467
Ítem10	,413	Ítem37	,258	Ítem64	,154	Ítem91	,162	Ítem118	,011
Ítem11	,518	Ítem38	,211	Ítem65	,467	Ítem92	,309	Ítem119	,354
Ítem12	,018	Ítem39	,414	Ítem66	,277	Ítem93	,202	Ítem120	,818
Ítem13	,244	Ítem40	,620	Ítem67	,550	Ítem94	,180	Ítem121	,286
Ítem14	,019	Ítem41	,578	Ítem68	,488	Ítem95	,485	Ítem122	,082
Ítem15	,389	Ítem42	,644	Ítem69	,032	Ítem96	,461	Ítem123	,050
Ítem16	,414	Ítem43	,263	Ítem70	,067	Ítem97	,148	Ítem124	,416
Ítem17	,313	Ítem44	,827	Ítem71	,475	Ítem98	,561	Ítem125	,246
Ítem18	,681	Ítem45	,747	Ítem72	,336	Ítem99	,485	Ítem126	,203
Ítem19	,353	Ítem46	,343	Ítem73	,295	Ítem100	,201	Ítem127	,327
Ítem20	,321	Ítem47	,662	Ítem74	,246	Ítem101	,605	Ítem128	,217
Ítem21	,666	Ítem48	,391	Ítem75	,181	Ítem102	,031	Ítem129	,698

Ítem22	,239	Ítem49	,031	Ítem76	,615	Ítem103	,212	Ítem130	,168
Ítem23	,341	Ítem50	,206	Ítem77	,028	Ítem104	,594	Ítem131	,080
Ítem24	,641	Ítem51	,656	Ítem78	,636	Ítem105	,501	Ítem132	,218
Ítem25	,601	Ítem52	,069	Ítem79	,392	Ítem106	,585	Ítem133	,611
Ítem26	,702	Ítem53	,130	Ítem80	,613	Ítem107	,540		
Ítem27	,068	Ítem54	,678	Ítem81	,705	Ítem108	,616		

ritc: índice de correlación ítem-escala corregido; (a): Ítem de contribución válida si ritc es mayor o igual a .20

Los resultados presentados en la tabla A3, referentes al análisis de la consistencia interna de las dimensiones correspondientes a la Escala de Inteligencia Emocional, donde se identificó que únicamente ciento ocho ítems registraron un índice de correlación ítem- test corregido superiores al valor mínimo referido de .20.

Tabla A4

Evaluación de ítems a través del coeficiente de correlación Ítem-test corregido, de la Escala de Respuestas de Afrontamiento en gestantes de un centro de salud de Trujillo

Ítem	ritc	Ítem	ritc	Ítem	ritc	Ítem	ritc
Ítem01	,464	Ítem03	,723	Ítem05	,122	Ítem07	,354
Ítem09	,716	Ítem11	,527	Ítem13	,775	Ítem15	,345
Ítem17	,507	Ítem19	,563	Ítem21	,007	Ítem23	,565
Ítem25	,181	Ítem27	,429	Ítem29	,812	Ítem31	,501
Ítem33	,521	Ítem35	,638	Ítem37	,132	Ítem39	,134
Ítem41	,442	Ítem43	,429	Ítem45	,267	Ítem47	,396
Ítem02	,605	Ítem04	,417	Ítem06	,136	Ítem08	,462
Ítem10	,390	Ítem12	,695	Ítem14	,544	Ítem16	,187
Ítem18	,302	Ítem20	,315	Ítem22	,670	Ítem24	,276
Ítem26	,216	Ítem28	,548	Ítem30	,625	Ítem32	,573
Ítem34	,345	Ítem36	,460	Ítem38	,600	Ítem40	,632
Ítem42	,198	Ítem44	,063	Ítem46	,288	Ítem48	,474

Nota:

ritc: índice de correlación ítem-escala corregido

(a): Ítem de contribución válida si ritc es mayor o igual a .20

Los resultados presentados en la tabla A4, muestran que los coeficientes de correlación Ítem-test corregidos, correspondientes a la Escala de Respuestas de Afrontamiento en..., donde se puede observar que treinta y nueve ítems registraron valores que superan al mínimo sugerido de .20; en tanto que nueve ítems registraron valores inferiores al mínimo sugerido.

Confiabilidad por consistencia interna

Tabla A5

Confiabilidad de la Escala de Inteligencia Emocional en gestantes de un centro de salud de Trujillo

		Nº ítems
Inteligencia Emocional	.925	133
Intrapersonal	.888	40
Interpersonal	.904	28
Adaptabilidad General	.560	26
Manejo de Estrés	.679	19
Estado de Ánimo General	.850	17

En la tabla A5, se presenta el cálculo del coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach para la escala de Inteligencia Emocional y sus dimensiones, donde se puede observar que la confiabilidad de Inteligencia Emocional a nivel general y de la dimensión Interpersonal, obtuvieron una confiabilidad elevada, al registrar índices de .925 y .904 respectivamente, mientras que Intrapersonal y Estado de ánimo general, registraron una confiabilidad calificada como muy buena, al registrar índices de .888 y .850 respectivamente. La dimensión Manejo de estrés obtuvo un valor de .679, que califica su confiabilidad como aceptable, finalmente, la dimensión Adaptabilidad general, obtuvo un índice de .560.

Tabla A6

Confiabilidad del Inventario de Respuestas de Afrontamiento en gestantes de un centro de salud de Trujillo

		Nº ítems
Análisis Lógico	.722	6
Reevaluación Positiva	.592	6
Búsqueda de guía	.794	6
Solución de problemas	.680	6
Evitación cognitiva	.583	6
Aceptación o resignación	.723	6
Búsqueda de recompensas	.650	6
Descarga emocional	.698	6

En la tabla A6, se muestran los resultados de la confiabilidad, realizada mediante el cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach, donde se evidencia que la confiabilidad de las dimensiones Análisis Lógico, Búsqueda de guía y Aceptación o resignación es calificada como respetable, con valores que van desde .722 hasta .794, mientras que en las dimensiones: Solución de problemas, Búsqueda de recompensas y Descarga emocional, se registró una confiabilidad aceptable, con valores entre .650 y .698. Finalmente, las dimensiones Reevaluación positiva y Evitación cognitiva, registraron índices de confiabilidad de .592 y .583, respectivamente.

Tabla A7

Distribución según Respuestas de Afrontamiento predominante en gestantes de un centro de salud de Trujillo.

Respuesta de afrontamiento	N	%
Análisis Lógico	21	19,8
Reevaluación Positiva	17	16,0
Búsqueda de guía	7	6,6
Solución de problemas	15	14,2
Evitación cognitiva	12	11,3
Aceptación o resignación	17	16,0
Búsqueda de recompensas	15	14,2
Descarga emocional	2	1,9

En la distribución según Respuestas de Afrontamiento en gestantes de un centro de salud de Trujillo se evidencia que predomina el Análisis Lógico, con el 19.8% de gestantes, seguida por la Reevaluación positiva y Aceptación o resignación con el 16.0%; finalmente con el menor porcentaje la Descarga emocional con el 1.9%.