

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de Psicóloga Clínica**

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

**ESTILOS DE PERSONALIDAD Y AFRONTAMIENTO EN MADRES DE  
NIÑOS HOSPITALIZADOS. ÁREA NEONATOLOGÍA. HOSPITAL  
PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA, 2018.**

**Autor(es): Burgos Berrones Francisca Paola  
Gavilanes Velásquez Enma Cristina**

**Tutor: Dra. Rosario Isabel Cando Pilatuña**

**Riobamba – Ecuador**

**Año 2018**

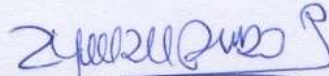
## APROBACIÓN POR PARTE DEL TUTOR

### APROBACIÓN POR PARTE DEL TUTOR

Dra. Rosario Isabel Cando Pilatuña, docente de la carrera de Psicología Clínica de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad de Chimborazo.

#### CERTIFICO

Haber asesorado y revisado el informe final del Proyecto de Investigación titulado **ESTILOS DE PERSONALIDAD Y AFRONTAMIENTO EN MADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS. ÁREA DE NEONATOLOGÍA. HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA, 2018** realizado por las señoritas Burgos Berrones Francisca Paola con C.I 1723126387 y Gavilanes Velasquez Enma Cristina con C.I 0604421339, el mismo que cumple con los parámetros establecidos por la institución. En tal virtud autorizo que sea presentado en la respectiva defensa pública ante el tribunal.



Dra. Rosario Isabel Cando Pilatuña

TUTORA

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

### APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

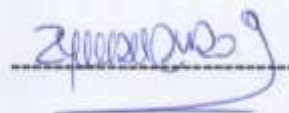
Los miembros del tribunal de graduación del proyecto de investigación de título: **ESTILOS DE PERSONALIDAD Y AFRONTAMIENTO EN MADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS. ÁREA DE NEONATOLOGÍA. HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA, 2018** presentado por las señoritas Burgos Berrones Francisca Paola con C.I 1723126387 y Gavilanes Velasquez Enma Cristina con C.I 0604421339.

Una vez realizado el informe final del proyecto de investigación escrito con fines de graduación, en el cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remite la presente para uso u custodia de la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Por la constancia de lo expuesto firman:

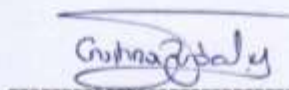
Dra. Rosario Isabel Cando Pilatuña

**Tutora**



Msc. Cristina Alessandra Procel Niama.

**Miembro del tribunal**



Dra. Gina Alexandra Pilco Guadalupe.

**Miembro del tribunal**

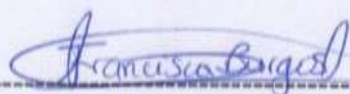


## AUTORÍA DEL PROYECTO

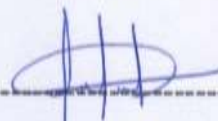
### AUTORÍA DEL PROYECTO

Nosotras, Burgos Berrones Francisca Paola con C.I 172312638-7 y Gavilanes Velasquez Enma Cristina con C.I 060442133-

9, declaramos ser responsables de las ideas, resultados y propuestas planteadas en este proyecto de investigación sobre **“ESTILOS DE PERSONALIDAD Y AFRONTAMIENTO EN MADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS. ÁREA DE NEONATOLOGÍA. HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA, 2018”** y que el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Nacional de Chimborazo.



Burgos Berrones Francisca Paola



Gavilanes Velasquez Enma Cristina

## AGRADECIMIENTO

Agradezco infinitamente a mí amando padre Aníbal Burgos quien ha sido parte esencial de mi trayectoria estudiantil, siendo mi pilar fundamental, fortaleza y apoyo en todo momento, a mi hermana Karolina Burgos mi inspiración y ejemplo para superar cada reto y como no agradecer a mi tía Nancy Burgos quien ha sido mi mentora y fuente de amor.

A mí querida Universidad y docentes quienes me han brindado sus conocimientos para mi formación profesional, en especial a mí tutora la Dra. Isabel Cando ya que gracias a sus conocimientos, paciencia y dedicación, he finalizado con éxito el Proyecto de Investigación.

Finalmente agradezco a mis amistades y mejores amigos Yajaira, Mateo y Paul quienes han compartido esta etapa conmigo, en especial a mi mejor amiga Cristina por el arduo trabajo realizado logrando finalizar esta meta trazada.

***Francisca Paola Burgos.***

La vida nos enseña a ser agradecidos con las personas quienes nos guían a diario, a través de este escrito agradezco profundamente a mis padres Marco Gavilanes y Patricia Velasquez quienes han sido mi apoyo y sustento durante todo mi trayecto universitario, a mis hermanos Raúl, Pilar y Marco, quienes con su ejemplo de vida me incentivaron a superarme, a mi esposo André Romero quien me motivó a ser mejor y a no rendirme jamás. Por ultimo un especial agradecimiento a la Dra. Isabel Cando quien con mucha paciencia supo guiarnos en la realización de la presente investigación, a mi amiga de tesis Paola Burgos por su esfuerzo para que culminemos esta etapa de nuestras vidas, y a mis amigos Yajaira, Paúl y Mateo por brindarme su amistad y apoyo todos estos años.

***Enma Cristina Gavilanes.***

## DEDICATORIA

Este trabajo dedico a mi querida tía Nancy Burgos a quien siempre admiraré infinitamente y aunque ahora no esté presente fue ella quien permaneció en cada etapa de mi vida, con su amor incondicional siempre estuvo y estará en cada logro que tenga.

A mi padre Aníbal Burgos por jamás dejarme sola y enseñarme que puedo llegar cumplir cada sueño que tenga, a mi hermano Sebastián por su amor y apoyo, y a mi hermana Karolina por sus sabias palabras que me han llevado a tomar buenas decisiones.

Y como no dedicarle a mí amada sobrina Valentina Torres quien con su alegría y ternura ha iluminado mis días difíciles siendo ella un impulso para cumplir cada una de mis metas.

*Francisca Paola Burgos.*

Este proyecto de tesis dedico a mi querida hija Isabela Romero quien es la inspiración de mi vida y el motivo a exigirme ser mejor y cumplir mis metas, a mis padres el pilar fundamental para mi superación, a mis hermanos y esposo por incentivar me a ser mejor cada día, a mis sobrinos quienes me han tomado como guía y a quienes amo con todo mi corazón, a mis cuñados/as Miriam, Adriana Edgar, Esteban y Anais quienes me ha brindado apoyo incondicional y a mis suegros Mayra Romero y Richard Serrano por el cariño constante que me han brindado.

*Enma Cristina Gavilanes.*

## ÍNDICE GENERAL

APROBACIÓN POR PARTE DEL TUTOR .....	i
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL .....	ii
AUTORÍA DEL PROYECTO .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
DEDICATORIA.....	v
RESUMEN.....	x
SUMMARY .....	xi
INTRODUCCIÓN.....	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
JUSTIFICACIÓN.....	3
OBJETIVOS.....	4
OBJETIVO GENERAL: .....	4
OBJETIVOS ESPECÍFICOS: .....	4
ESTADO DEL ARTE .....	4
ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	4
PERSONALIDAD .....	6
Antecedentes.....	6
Definición .....	6
Características de una Personalidad Sana.....	6
Componentes de la Personalidad.....	7
Estilos de Personalidad.....	7
AFRONTAMIENTO.....	9
Definición .....	9
Funciones del Afrontamiento .....	10
Estrategias de Afrontamiento .....	10

Psicoeducación .....	12
DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	14
METODOLOGÍA.....	15
Tipo de investigación .....	15
Diseño de la investigación.....	16
Nivel de la Investigación .....	16
Población .....	16
Técnicas.....	16
Instrumentos .....	17
RESULTADOS .....	17
CONCLUSIONES.....	22
RECOMENDACIONES .....	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	23



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Estilos de personalidad.....	17
Tabla 2. Escala de Metas Motivacionales. ....	18
Tabla 3. Escala Modos Cognitivos.....	18
Tabla 4. Escala de Comportamiento Interpersonal.....	19
Tabla 5. Niveles y Estrategias de Afrontameinto.....	20

## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. Díptico Estrategias de Afrontamiento para madres de niños hospitalizados.

Área neonatología.

ANEXO 2. Guía de Observación del Inventario de Millón Estilos de Personalidad.

ANEXO 3. Guía de Observación del Inventario de Estrategias de Afrontamiento.

ANEXO 4. Certificado del Sistema Antiplagio (URKUND).

ANEXO 5. Dictamen de Conformidad del Proyecto de Investigación.

## RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo analizar los estilos de personalidad y afrontamiento de las madres de niños hospitalizados en el área neonatología del Hospital Provincial General Docente Riobamba, mediante la recolección de datos de las Historias Clínicas, esta investigación es de tipo documental y bibliográfica, el diseño es transversal - no experimental y el nivel de la investigación es exploratoria; la población es de 30 madres mayores de edad registradas en las historias clínicas; la técnica utilizada es la observación y los instrumentos utilizados fueron una guía de observación del Inventario Millón de Estilos de Personalidad (MIPS) para medir la variable de Estilos de Personalidad, y para determinar las Estrategias de Afrontamiento se utilizó una guía de observación del Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI). Los resultados obtenidos muestran que del 100% de las madres el 23,33% tienen un Estilo de Personalidad de Sensación, así mismo del 100% de ellas el 60,00% utiliza la Estrategia de Negación a la Realidad. En base a los resultados obtenidos las investigadoras elaboraron estrategias de afrontamiento las que se plantearon en un díptico para que las madres tengan conocimiento de cómo puede afrontar la situación de estrés.

**Palabras claves:** Afrontamiento; estilos; neonato; personalidad.

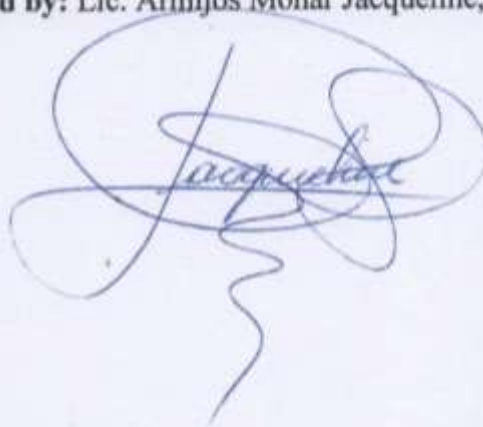
## SUMMARY

### SUMMARY

The present study aims to analyze personality styles and how mothers cope of their children's care who have hospitalized at Neonatology area in Hospital Provincial General Docente Riobamba. This research was carried out by collecting data from Clinical records. Therefore, it is a bibliographic, a non- experimental, and an exploratory research under a transversal design. The population consists of 30 adult mothers who were registered with their medical records. The technique used is the observation and the instruments used were an observation guide called: Million Personality Styles Inventory (MIPS) in order to measure the Personality Styles variable; in the other hand, an observation guide of the Inventory of Coping Strategies (CSI) was employed in order to determine Coping Strategies. The obtained results showed that 23.33% out of 100% mothers has a Sensation Personality Style. Likewise, 60.00% out of 100% of them employ Negation to Reality Strategy. Based on the obtained results, the researchers elaborated some Coping strategies on a diptych for informing about how to cope with children's care under stress situation.

**Keywords:** Coping; styles; neonate personality.

**Review and corrected by:** Lic. Armijos Monar Jacqueline, MsC.



## **INTRODUCCIÓN**

“El embarazo es un periodo de grandes modificaciones metabólicas, hormonales e inmunológicas, considerablemente visibles por la mujer desde el inicio de la gestación” (Morales, 2018); sin embargo, al igual que para unas mujeres esta etapa es vivida a plenitud y sin complicaciones al llegar a término, para otras las condiciones serán desfavorables, pues se podrían presentar alteraciones en el curso normal del embarazo, induciendo a partos prematuros, aparecimiento de patologías severas tanto en la madre como en el neonato, condiciones que derivan en la necesidad de que el recién nacido requiera atención especializada en el servicio de neonatología. Situación que al no ser prevista para la madre genera cambios a nivel psicológico y emocional, que por lo general son fluctuantes, y dependen gran medida de cambios fisiológicos. A esto se le suma que la madre requiere de un nivel de afrontamiento alto aunque las condiciones en muchos casos no le permitan, sin embargo los estilos de personalidad de cada una de ellas no influye de manera directa para la adaptación al problema y para responder de forma adecuada a las necesidades que ameritan las circunstancias (Bisquerra, 2009).

La presente investigación comprende el planteamiento del problema, justificación, objetivos a lograr; estado del arte en el que se expone los antecedentes de investigaciones anteriores y las variables estudiadas como son: la personalidad y el afrontamiento, seguido del marco metodológico en donde se detalla el tipo, diseño y nivel de la investigación se menciona la población, muestra, técnicas e instrumentos utilizados y la interpretación de resultados obtenidos mediante tablas estadísticas, al igual que la discusión del tema estudiado, por último se encuentran las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos del tema.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Las diversas causas de alojamiento de los neonatos en el servicio de neonatología pueden ser observadas en estudios realizados a nivel mundial específicamente, (Flores, 2017) Refieren que:

La prematuridad es un problema de salud pública que constituye la principal causa de mortalidad neonatal y morbilidad neurológica a corto plazo y largo plazo. Se estima que cada año nacen unos 15 millones de niños prematuros (antes de que se cumplan las 37

semanas de gestación). Las tasas de supervivencia presentan notables disparidades entre los distintos países del mundo. En América Latina y el Caribe cada año nacen cerca de 12 millones de niños, 135,000 por prematuridad.

En el país y según estadísticas del INEC, las causas de morbilidad en menores de 1 año que ingresan en el área de Neonatología y de acuerdo a la Lista Internacional Detallada CIE-10, la primera causa para ingreso es la neumonía, seguido de organismo no especificado (Código J18) con una tasa de 229,18 por cada 10.000 niños menores de un año y representa el 10,03% del total de egresos de menores de un año.

Como segunda causa se sitúa la dificultad respiratoria del recién nacido (Código P22) con una tasa de 211,29 por cada 10.000 menores de un año y un porcentaje de 9,25. El código P22 se usa para codificar el síndrome de dificultad respiratoria infantil. También puede ser consecuencia de una infección neonatal. Asimismo puede ser el resultado de un problema genético con la producción de proteínas asociadas al surfactante.

Como tercera causa se encuentra la ictericia neonatal por otras causas y por las no especificadas (Código P59) con una tasa de 159,59 por cada 10.000 menores de un año y tiene un porcentaje de 6,99. La ictericia neonatal es una condición común que se observa en el entorno de atención primaria. La mayoría de los bebés afectados tienen ictericia fisiológica y su pronóstico es bueno. Sin embargo, otros tienen ictericia patológica, que debe detectarse de manera temprana. Los niveles altos de bilirrubina sérica también pueden resultar en encefalopatía bilirrubina. La última entre las diez principales causas es trastornos relacionados con el embarazo prolongado y con sobre peso al nacer (Código P08), con una tasa de 48,97 por cada 10.000 menores de un año, que representa el 2,14% en las atenciones hospitalarias de niños de menores de un año (INEC, 2016).

En Chimborazo la hipoglicemia ocupa el tercer lugar con un 28% dentro de las principales causas de ingreso hospitalario de neonatos, mientras que la hipotermia tiene un 13% ocupando el cuarto lugar (Hospital Provincial General Docente Riobamba, 2018).

En el Hospital General Docente Riobamba se observa un número reducido de profesionales de psicología clínica lo que desfavorece a varios servicios de esta casa de salud que requieren de la pronta intervención psicológica, una de las cuales es el áreas de

neonatología en donde a diario se encuentra un grupo considerable de madres a la espera de la pronta recuperación de sus hijos, quienes por diversas condiciones patológicas que han presentado al momento del parto o por la prematurez se encuentran ingresados en esta área, siendo así la falta de acompañamiento y orientación para el restablecimiento y estabilidad emocional de las madres de los neonatos, situación poco favorable para su equilibrio psicológico generando en ellas estados de desesperación, llanto, culpa, sentimientos de inutilidad y remordimientos, por tal razón, cada una de ellas genera estrategias para superar estas eventualidades, en donde muchas de las ocasiones tampoco cuentan con el respaldo de la familia, condición que a la larga desencadena en patologías tales como: depresión, ansiedad, estrés entre otras tantas que podríamos citar, lo que es preocupante ya que su estado influye de manera directa en la evolución de la salud del neonato.

## **JUSTIFICACIÓN**

La falta de un adecuado acompañamiento para orientar y brindar soporte emocional durante la estancia de las madres en el alberge o gineco-obstetricia y la poca comunicación entre los profesionales para generar un trabajo de acompañamiento multidisciplinario donde el psicólogo/a clínico actúe de manera directa e inmediata ha sido la razón principal para la elaboración de este estudio, mediante el cual se podrá observar la importancia del trabajo psicológico durante y después de estos eventos en los que el curso natural se ha visto alterado y determinar los estilos de personalidad y afrontamiento en madres de niños hospitalizados. Área Neonatología. Hospital Provincial General Docente Riobamba, 2018.

Con los resultados de esta investigación se pretende sugerir a los profesionales de Salud Mental de este Hospital, que se realicen programas basados en la psicoeducación y ayuda a las madres que tienen niños hospitalizados.

Esta investigación ha sido factible gracias a los directivos del Hospital Provincial General Docente Riobamba, quienes han permitido que se realice el estudio en esta casa de salud y a las madres de los niños ingresados mismas que aceptaron ser parte de la población de estudio, firmar un consentimiento informado y además responder de manera espontánea a la aplicación de los reactivos psicológicos.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL:**

Analizar los estilos de personalidad y afrontamiento en madres de niños hospitalizados. Área Neonatología. Hospital Provincial General Docente Riobamba, 2018.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Identificar los estilos de personalidad de las madres de niños hospitalizados. Área Neonatología. Hospital Provincial General Docente Riobamba, 2018.
- Determinar las estrategias de afrontamiento de las madres de los niños hospitalizados. Área de neonatología. Hospital Provincial General Docente Riobamba, 2018.
- Elaborar un plan de estrategias de afrontamiento adaptativas para madres de niños hospitalizados. Área de neonatología. Hospital Provincial General Docente Riobamba, 2018.

## **ESTADO DEL ARTE**

### **ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

Mediante la revisión bibliográfica se pudo encontrar los siguientes estudios relacionados con las variables investigadas:

**“Estudio correlacional entre estrategias de afrontamiento y personalidad en mujeres hospitalizadas por óbito fetal o mortinatos.” Autor:** Alejandra Daysi Benítez Cruz.

El objetivo fundamental conocer la relación existente entre estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento en mujeres hospitalizadas por muerte fetal (óbito fetal) o muerte neonatal (mortinato). La finalidad es probar que la personalidad incide de forma directa en las estrategias que se utilizan frente a un suceso estresante como es una pérdida.



Estudio fundamentado en la corriente Cognitivo - Conductual de Lazarus & Folkman y Oldham (1984) lo cual ha sido desarrollado en cuatro capítulos: El Embarazo y Estrés; Personalidad; Afrontamiento. Investigación no experimental, de tipo correlacional y con enfoque cuanti-cualitativo, realizado mediante técnicas psicométricas, de entrevista y observación, en una muestra de 60 participantes. En la investigación se logró comprobar, la relación existente entre estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento, además gracias a la recolección de datos se encontró que el estilo de personalidad predominante es el Vivaz (23%) seguido de Estilo concienzudo (14%), mientras que la estrategia más utilizada dentro del grupo de estudio fue Resolución de Problemas (37%) y Reestructuración cognitiva (20%) concluyendo que en las dos áreas evaluadas existe predominancia de la dimensión cognitiva por tanto se refleja dicha correlación (Benítez, 2015, p. 40).

**“Funcionamiento familiar y afrontamiento de madres con hijos prematuros del departamento de neonatología. Hospital Belén de Trujillo, 2016”.** Autor: Diaz Huaylla y Sevillano Flores.

La presente investigación de tipo descriptivo correlacional se realizó con madres de recién nacidos prematuros en el Departamento de Neonatología del Hospital Belén de Trujillo, durante los meses de julio – agosto del 2016, con la finalidad de determinar la relación del funcionamiento familiar y el afrontamiento de madres con hijos prematuros. La muestra estuvo constituida por 59 madres con recién nacidos prematuros, a las cuales se les aplicó dos instrumentos: un cuestionario de APGAR Familiar para medir el Funcionamiento Familiar y el cuestionario de afrontamiento de madres con hijos prematuros. Los resultados obtenidos muestran que del 100% de madres, el 83% tiene una alta función familiar, el 12% presenta moderada disfunción familiar y el 5% de ellas presenta una severa disfunción familiar. Asimismo, del 100% de ellas, el 86% presenta un afrontamiento positivo y el 14% presenta un afrontamiento negativo. El funcionamiento familiar no guarda relaciones estadísticas significativas con el afrontamiento de madres con recién nacidos prematuros (Flores, 2017, p. 32).

# **PERSONALIDAD**

## **Antecedentes**

La palabra personalidad viene del griego *prosopon* y del latín *persona* que significa máscara haciendo referencia a los disfraces que utilizaban los actores en el teatro (Amarista, 2005). De esta manera se puede entender a la personalidad como una de las partes esenciales dentro del estudio que la psicología realiza al ser humano, provocando su observación de modo integral y en la que se evalúa directamente su forma de reaccionar, responder y poner en práctica sus experiencias frente a los acontecimientos diarios de la vida.

## **Definición**

“La estructuración interna de los diferentes sistemas psicológicos los cuales determinan conductas y pensamientos propios de un individuo” (Schultz, 2013, p. 256), es decir, la personalidad funciona como un todo entre mente y cuerpo, por lo mismo se encuentra en constante cambio para adaptarse al medio en el cual se encuentre el individuo.

“Una estructura poco estable y perdurable del carácter, temperamento, intelecto y físico de un individuo, que establece una adaptación específica al ambiente” (Lambertini, 2013, p. 10). De esta manera la personalidad se va formando a lo largo de cada una de las etapas de la vida, hay que tomar en cuenta que, el temperamento es heredado, el carácter es aprendido y se va adaptando al medio en el que se desenvuelve la persona, por consiguiente la personalidad es cambiante y solamente al llegar a la edad adulta se ha formado, estructurado y adaptado.

## **Características de una Personalidad Sana**

Según (Casas, 2016), una persona psicológicamente sana y equilibrada presenta las siguientes características en su personalidad:

- Tiene flexibilidad mental, ya que estas personas pueden reaccionar ante variedad de situaciones y ante las personas de su entorno de diversas formas.

Por ejemplo, las madres de los Neonatos del estudio adaptan horarios para la recolección de leche materna, aceptando las exigencias de la casa de salud.

- Es capaz de tolerar las situaciones de presión y enfrentarse a ellas y no se viene abajo ante las dificultades y contratiempos, como, por ejemplo, la prematuridad del neonato y su permanencia en la casa de salud.
- Su forma de verse a sí misma, al mundo y a los demás se ajusta bastante a la realidad como por ejemplo cuando no descuidan su apariencia y cuidado personal pese a las circunstancias.

## **Componentes de la Personalidad**

- a) **Temperamento:** se refiere en general a “diferencias individuales consistentes en el comportamiento que tienen una base biológica y son relativamente independientes del aprendizaje, el sistema de valores y las actitudes” (Librán, 2015, p. 48). Es decir, que posee ciertas características heredadas de los padres en especial en la parte emocional, es así como el ser humano interactúa en el entorno.
- b) **Carácter:** tradicionalmente, “en psicología, psiquiatría y psicoanálisis, se ha utilizado para referirse a constelaciones o configuraciones de rasgos de comportamiento, normas sociales o lenguaje que son aprendidas en el entorno” (Estramiana, 2014, p. 87). Se puede decir que el carácter es moldeable y adquirido ya que depende del medio en el que se desarrolla el individuo, de esta manera el ser humano puede adaptarse y comportarse a cualquier circunstancia o estilo de vida que se encuentre.

## **Estilos de Personalidad**

Los estilos de personalidad se han definido como "las inclinaciones y preferencias relativamente consistentes de un individuo en contextos" (García & López, 2013, p. 4), esto indica que el estilo de personalidad es la forma de actuar y responder a situaciones no previstas. Millon propone estilos de personalidad que se dividen en 3 escalas las cuales se describen como (Aparicio, 2015):

Metas motivacionales la cual está formada por:

- Apertura: aquella persona que puede resistir de manera fácil sobre todo aceptando los altibajos que se le presenten en la vida.
- Preservación: son personas que agrava a sus problemas, viendo todo hasta su pasado de manera negativa y desafortunada, teniendo pensamientos de que todo le ira mal en el presente y hasta en el futuro.
- Modificación: aquel ser humano que intenta cambiar su estilo de vida para mejorar su futuro.
- Acomodación: se caracterizan por que se acomodan a las circunstancias sin dirigir sus vidas pero acomodándose a la de otros individuos.
- Individualismo: son personas que solo piensa en el bienestar de sí mismo sin preocuparse de las demás personas.
- Protección: aquella persona que se interesa primero por el bienestar de las personas que le rodean y luego de sí mismo.

Modos cognitivos como:

- Extroversión: Aquella persona que puede interactuar con facilidad con otros individuos buscando mantener su autoestima en alto.
- Introversión: Aquellas personas que se consideran reservados y silenciosos, no interactúan con facilidad, sin embargo, sus inspiraciones son ellos mismos.
- Sensación: Son personas que confía en su experiencia y su conocimiento es sólido, se basa en lo concreto.
- Intuición: Aquella persona que prefiere lo intangible o abstracto, se basa en lo desconocido.
- Reflexión: Aquel ser humano que utiliza la lógica y utiliza el juicio para realizar cualquier cosa.
- Afectividad: se caracteriza por reaccionar a las circunstancias mediante sus experiencias afectivas o sentimientos personales.
- Sistematización: Son personas eficientes, sumamente ordenadas y perfeccionistas.
- Innovación: aquella persona que es creativa, que le gusta estar inventando, asume los riesgos que se le presenten.

Relaciones interpersonales como:

- **Retraimiento:** Aquella persona que le cuesta participar, son retraídos y carecen de afectividad.
- **Comunicatividad:** Aquel ser humano busca ser el centro de atención para expresar lo simpático y brillantes que pueden ser.
- **Vacilación:** Aquellas personas que son tímidas y tienden a aislarse ya que las situaciones sociales los ponen nerviosos.
- **Firmeza:** aquellos que son seguros de sí mismos, son enérgicos en las decisiones que toman.
- **Discrepancia:** Son personas independientes que no se respetan órdenes ni acatan disposiciones.
- **Conformismo:** Son personas que no son espontaneas, obedecen órdenes y esperan que otros le ayuden a tomar decisiones.
- **Sometimiento:** aquel individuo que es sumiso, cumple con las órdenes que los demás le impongan.
- **Insatisfacción:** Aquellas personas que son cambiantes debido a la frustración que poseen debido a la realidad que no cumple con sus expectativas.
- **Concordancia:** Son personas que establecen vínculos afectivos con las demás personas, se muestran simpáticos y ocultan sus sentimientos negativos.

## **AFRONTAMIENTO**

### **Definición**

Se define al afrontamiento como: “Todos las estrategias para tratar contra las amenazas” (Soriano, 2012, p. 3). De esta manera, el ser humano genera cambios en su conducta dependiendo de las circunstancias de su entorno, por ejemplo, al hablar de las madres que se encuentran expuestas a la hospitalización de sus hijos ellas buscan estrategias para en ese supuesto no perder sus fuentes de trabajo generando una adaptación.

“Las estrategias conductuales y cognitivas para lograr una transición y una adaptación efectiva” (Agüero, 2015, p. 22); entonces, el afrontamiento no es otra cosa sino la habilidad que posee un individuo para manejar una dificultad que altera su estabilidad tanto emocional, como física.

## Funciones del Afrontamiento

Cuando el ser humano entra en conflictos por diferentes circunstancias sean estas esperadas o no, se ve expuesto a realizar cambios a nivel externo e interno, utilizando cualquier mecanismo, método o instrumento, con el fin de evitar que dichos conflictos alteren el ritmo normal de vida (Fierro, 1997) distinguen dos funciones del afrontamiento:

- El dirigido al problema objetivo, donde el afrontamiento se enfoca en la situación, y fija todos los esfuerzos en la resolución del conflicto utilizando cualquier medio posible; por ejemplo las madres del estudio muestran un total compromiso con horarios y tiempos establecidos dentro de la casa de salud y han dejado de lado todos sus quehaceres para fijar su esfuerzo en el cuidado de su hijo.
- El dirigido a la propia emoción del sujeto ante la situación estresante, donde el afrontamiento pone énfasis en el sentir de la persona, en la conmoción que genera el evento y la reacción ante la situación de conflicto, por ejemplo el sentimiento y el instinto materno desencadena una fortaleza extrema o una susceptibilidad excesiva que depende de su personalidad, adaptación estado anímico y entorno.

## Estrategias de Afrontamiento

Cuando se trata de Afrontamiento se hace referencia a las estrategias que la persona afectada pone en práctica cuando enfrenta una dificultad (Macías, 2017). Las estrategias se dirigen al problema, en donde el individuo pone en marcha la acción concreta con la que enfrentara la situación, la misma que muchas veces estará sometida a múltiples cambios y esto obedecerá a la estabilidad tanto física como emocional del ser.

A menudo se hacen distinciones comunes entre varias estrategias de contraste, por ejemplo: enfocado en el problema versus enfocado en la emoción; cognitivo versus conductual. Se identifica diferentes tipos de estrategias de afrontamiento:

***Las estrategias centradas en la evaluación:*** ocurren cuando la persona modifica su forma de pensar, por ejemplo: empleando la negación o alejándose del problema. Las personas pueden alterar la forma en que piensan sobre un problema al modificar sus metas y valores, como al ver el humor en una situación: "algunos han sugerido que el humor puede

desempeñar un papel más importante como moderador del estrés entre las mujeres que entre los hombres" (Bisquerra, 2009, p. 95).

*Las personas que usan estrategias enfocadas en el problema:* tratan de lidiar con la causa de su problema. Hacen esto buscando información sobre el problema y aprendiendo nuevas habilidades para manejar el problema. El afrontamiento enfocado en el problema se encamina a modificar o eliminar la fuente del estrés. Las tres estrategias de afrontamiento centradas en el problema identificadas por (Londoño, 2018) son: tomar el control, buscar información y evaluar las ventajas y desventajas.

*El afrontamiento centrado en las emociones:* "está orientado a controlar las emociones que acompañan a la percepción de estrés" (Solano, 2010, p. 117); es un mecanismo para aliviar la angustia al minimizar, reducir o prevenir los componentes emocionales de un factor estresante. Normalmente, las personas utilizan una combinación de varios tipos de estrategias de afrontamiento, que pueden cambiar con el tiempo. Todos estos métodos pueden resultar útiles, pero algunos afirman que aquellos que utilizan estrategias de afrontamiento centradas en el problema se adaptarán mejor a la vida, permiten un mayor control percibido sobre su problema, mientras que el afrontamiento centrado en la emoción a veces puede llevar a una reducción en el control percibido (afrontamiento inadaptado).

Canon en el año 2006 organizó a las estrategias de afrontamiento en tres niveles que a continuación se detallan:

### **Nivel de Afrontamiento Directo**

- Planificación y afrontamiento activo (habilidades cognitivas y conductuales que se dirigen a eliminar el estrés cambiando la situación que lo ocasiona).
- Concentración de esfuerzos (destrezas cognitivas que cambian el significado del escenario estresante).
- Autocrítica (estrategia fundamentada en la autoinculpación y autocrítica por la materialización de la situación estresante o su incorrecto manejo).

### **Nivel de Afrontamiento Defensivo**

- Búsqueda de apoyo social (referida al soporte emocional).
- Desahogarse de emocional negativas y sentido del Humor (encaminadas a liberar las emociones del proceso de estrés).

### **Nivel de Afrontamiento Desadaptativo**

- Abandono de esfuerzos (negación, evitación de pensamientos y actos asociados al evento estresor).
- Negación de la realidad (esperanza de que la realidad no fuese estresante).
- Evasión (maniobra de huida de amigos, familiares, compañeros y personas de importancia que se asocien a la respuesta emocional dentro del proceso estresante) (Viñas, 2015).

## **Psicoeducación para madres de niños hospitalizados en el Área Neonatología del Hospital Provincial General Docente Riobamba.**

### **Introducción**

En base a los resultados obtenidos en la investigación se evidencia que las madres que tienen niños recién nacidos o prematuros no utilizan estrategia de afrontamiento adecuadas para enfrentar de manera positiva el internamiento de sus hijos.

### **Objetivos:**

- Informar a las madres que es el afrontamiento y cuáles son sus beneficios.
- Dar a conocer estrategias de afrontamiento auto aplicables para enfrentar la situación de estrés
- Contribuir al manejo de las emociones con el fin de mantener el equilibrio emocional en las madres.

### **Desarrollo**

El Afrontamiento es la actividad que una persona realiza para enfrentar situaciones que le producen malestar, a través de acciones positivas o negativas (Arroyo, 2016).



## **Técnica Cognitiva**

**Modificación de pensamientos inadecuados:** “Técnica psicológica auto aplicable que facilita al sujeto los recursos necesarios para poder identificar, analizar y modificar los pensamientos negativos experimentados en diversas situaciones o sobre otras personas” (Erazo, 2016, p. 78). Por consiguiente esta técnica se enfoca en el cambio de la percepción que tiene la persona acerca de la situación por la que se encuentre atravesando con el fin obtener una conducta apropiada frente a la circunstancia.

### **Beneficio de la estrategia.**

- Buscar el significado de los acontecimientos que causan malestar a las madres.
- Enfrentar la realidad reconociendo de manera positiva lo que se está experimentando.
- Regular las emociones negativas como la tristeza, ira, desagrado y miedo con el fin de mantener un equilibrio positivo de las emociones

### **Estrategias a utilizar en la autoaplicación de la Técnica Cognitiva:**

- No anticiparse a los hechos, es importantes que se acepte la situación sin pretender que sea diferente.
- Evitar sentirse culpable, utilizando el buen humor esto ayuda a enfrentar la situación estresante.
- Buscar apoyo social (familia, pareja o amigos íntimos) compartir, comunicar y expresar lo que siente para el equilibrio de las emociones.
- Mantener un pensamiento positivo esto permite conservan la tranquilidad.

### **Pensamientos que le permiten desarrollar las estrategias.**

- Soy capaz de superar este acontecimiento.
- Todo va a salir bien.
- Sé que puedo lograrlo.
- Preocuparse no facilita la realidad.
- Tengo el apoyo de mi pareja, familia o amistades.

- El ponerme triste no ayuda.
- Soy una mujer fuerte.
- Puedo superar lo que está pasando.
- Las cosas malas, no duran siempre.
- Debo ser fuerte por mi bebé el me necesita.

(ANEXO 1. Díptico de Estrategias de Afrontamiento para madres de niños hospitalizados. Área neonatología).

## DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

**Adaptación:** Facultad de cambiar una conducta, una función, una estructura, etc., en orden para su acomodo a las circunstancias exteriores (Canda, 1999).

**Confrontación:** La confrontación es el hecho de enfrentar las propias actitudes y deficiencias, la forma en que uno es percibido y las consecuencias de su comportamiento, o hacer que otro enfrente estas cosas. Es una técnica terapéutica que demuestra dónde debe comenzar el cambio, pero que también tiene potencial destructivo (Arroyo, 2016).

**Depresión:** Sentimientos de tristeza, falta de valor y deseo de no participación en actividades que antes eran placenteras (Londoño, 2018).

**Estrés-Postraumático:** Trastorno relacionado con el trauma y el estrés que puede desarrollarse después de la exposición a un evento u ordalía en el que ocurrió la muerte, daño físico grave o violencia o se amenazó (Valdivia, 2002).

**Estilos:** Diferentes procederes de asimilar la información obtenida mediante esa percepción, la recogen en su memoria, la recuerdan y piensan sobre ella (Silva, 2008).

**Estrategias:** Mecanismo de defensa que se pone en marcha en situaciones de tensión (Amarista, 2005).

**Flexibilidad:** Ponerse en contacto con el momento presente plenamente como un ser humano consciente, y en función de lo que la situación permita, cambiando o persistiendo en el comportamiento al servicio de los valores elegidos (Doron, 1998).

**Inclusión:** La inclusión social puede interpretarse como el proceso mediante el cual las sociedades combaten la pobreza y la exclusión social. La inclusión social apunta a empoderar a las personas pobres y marginadas para aprovechar las oportunidades globales en crecimiento. Asegura que las personas tengan voz en las decisiones que afectan sus vidas y que disfruten de igual acceso a los mercados, servicios y espacios políticos, sociales y físicos (Ainscow, 2001).

**Patologías Obstétricas:** El cuerpo de una mujer sufre muchas transformaciones durante los nueve meses de embarazo. Algunos de estos cambios físicos son visibles, como la expansión de la barriga y el aumento de peso, mientras que otros son bien conocidos, como un útero agrandado, náuseas matutinas y dolores de espalda (Espíndola, 2016).

**Tolerancia:** En psicología es la capacidad de resistir o hacer frente a una sobrecarga (Odón, 2012).

## METODOLOGÍA

### Tipo de investigación

- **Documental:** “Radica en la selección y recolección de información mediante la lectura y juicio de documentos y materiales bibliográficos” (Bernal, 2018, p. 100). Esta investigación se desarrolló mediante la revisión de Historiales Clínicas de madres que tienen hospitalizados a sus hijos en el área de neonatos; los datos que sustentaron la variable Estilos de personalidad fueron los del Inventario Millon de Estilos de Personalidad (MIPS) y para Afrontamiento se tomaron datos del Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI)
- **Bibliográfica:** “Búsqueda de información en documentos para determinar cuál es el conocimiento existente en un área particular” (Pineda, 1994, p. 67). Este

proyecto se basó en información secundaria como datos proporcionados por el INEC, artículos académicos y revistas especializadas de salud.

### **Diseño de la investigación**

- **Transversal-No experimental:** “En estudios no experimentales la información del objeto de estudio se recopilará en un solo momento, de tal manera de denotar la realidad actual de la situación a investigar” (Gómez, 2012, p. 8). El proyecto de investigación se realizó en un entorno natural, sin manipular variables, tomando los datos de las historias clínicas de madres de niños prematuros.

### **Nivel de la Investigación**

- **Exploratoria:** “La investigación exploratoria es la investigación llevada a cabo por un problema que no ha sido claramente definido” (Rodríguez, 2009, p. 69). Para esta investigación se tomaron por primera vez datos de las Historias Clínicas de madres que tienen hospitalizados a sus hijos en el Área de Neonatología del Hospital Provincial General Docente Riobamba.
- **Descriptiva:** “Consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento” (Tarrés, 2014, p. 81). De tal manera que este estudio se describe de acuerdo a la realidad de los hechos, ampliando el conocimiento y tomando conclusiones significativas de la revisión de las historias clínicas o anamnesis.

### **Población**

30 historias clínicas de madres de infantes hospitalizados en el área de neonatología del Hospital Provincial General Docente Riobamba, periodo 2018.

### **Técnicas**

**Observación:** “Consiste en observar los fenómenos, hechos o casos, tomar información y registrar para su análisis” (Herrera, 2017, p. 12). Para este proyecto de investigación se

utilizó esta técnica con el fin de recolectar datos de las Historias Clínicas que permitan sustentar las variables de estudio.

## **Instrumentos**

**Guía de Observación:** “Documento que permite recolectar información mediante la acción de observar ciertos fenómenos, documentos, material bibliográfico, entre otros” (Neill, 2018, p. 1). Para la obtención de datos las investigadoras elaboraron dos guías de observación una de Estilos de Personalidad en la que contara número de historia clínica, edad y estilos de personalidad; y una de Afrontamiento en la que contara número de historia clínica, edad y estrategias de afrontamiento.

(ANEXO 2. Guía de Observación del Inventario de Millón Estilos de Personalidad).

(ANEXO 3. Guía de Observación del Inventario de Estrategias de Afrontamiento).

## **Técnicas para procesamiento e interpretación de datos**

Los resultados obtenidos de la revisión de historiales clínicos serán procesados e interpretados, mediante el paquete estadístico S.P.S.S versión 24 y representados mediante tablas, con el fin de elaborar las recomendaciones y conclusiones de la investigación.

## **RESULTADOS**

**Tabla 1. Estilos de personalidad.**

<b>Escalas de personalidad</b>	<b>Frecuencia absoluta</b>	<b>Frecuencia porcentual %</b>
Metas Motivacionales	5	16,66
Modos Cognitivos	14	46,67
Comportamiento Interpersonal	11	36,67
Total	30	100

**Fuente:** Resultados de las Historias Clínicas del Inventario Millon Estilos de Personalidad (MIPS).

Mediante estos resultados se determina que el 16,66% se encuentra dentro de la escala de personalidad de metas motivacionales, el 46,67% a modos cognitivos y el 36,67%

a comportamiento interpersonal. Evidenciándose que el porcentaje más alto corresponde a modos cognitivos caracterizados por presentar pensamiento concreto, procesan sus conocimientos por medio de la lógica y toman sus decisiones basándose en juicios objetivos.

**Tabla 2. Escala de Metas Motivacionales.**

<b>Estilos de personalidad</b>	<b>Frecuencia absoluta (f)</b>	<b>Frecuencia porcentual %</b>
Apertura	4	13,33
Acomodación	1	3,33
Total	5	16,66

**Fuente:** Resultados de las Historias Clínicas del Inventario Millon Estilos de Personalidad (MIPS).

El 13,33% poseen un Estilo de Personalidad de Apertura caracterizándose porque puede resistir de manera fácil sobre todo aceptan los altibajos que se le presenten en la vida, y el 3,33 % posee Estilo de Acomodación es decir, se adapta a las circunstancias, acoplándose a los actos de otros individuos.

**Tabla 3. Escala Modos Cognitivos.**

<b>Estilos de personalidad</b>	<b>Frecuencia absoluta (f)</b>	<b>Frecuencia porcentual (%)</b>
Extraversión	1	3,33
Introversión	1	3,33
Sensación	7	23,33
Reflexión	1	3,33
Sistematización	4	13,33
Total	14	46,67

**Fuente:** Resultados de las Historias Clínicas del Inventario Millon Estilos de Personalidad (MIPS).

El 3,33 % tiene un estilo de personalidad de extraversión ya que pueden interactuar con facilidad con otros individuos buscando mantener su autoestima en alto, El 3,33% con

Estilo de Personalidad Introversión porque se consideran reservadas y silenciosas, no interactúan con facilidad, sin embargo, su inspiración son ellas mismas, mientras que el 23,33% poseen el Estilo de Personalidad de Sensación, son personas que confían en su experiencia y su conocimiento es sólido basándose en lo concreto, el 13,33% tienen un Estilo de Personalidad de Sistematización se caracterizan por ser personas eficientes, ordenadas y muy perfeccionistas, el 3,33% poseen un Estilo de Personalidad de Reflexión y utilizan el juicio y la lógica para realizar actividades que se le presenten.

**Tabla 4. Escala de Comportamiento Interpersonal.**

<b>Estilos de personalidad</b>	<b>Frecuencia absoluta (f)</b>	<b>Frecuencia porcentual %</b>
Firmeza	1	3,33 %
Comunicatividad	1	3,33 %
Conformismo	4	13,33 %
Sometimiento	1	3,33%
Control	1	3,33 %
Insatisfacción	2	6,67 %
Concordancia	1	3,33 %
Total	11	36,67 %

**Fuente:** Resultados de las Historias Clínicas del MIPS.

El 3,33% que posee el Estilo de Personalidad de Firmeza es una persona segura de sí misma y enérgica en las decisiones que toma, el 3,33% que posee el Estilo de Personalidad de Comunicatividad, busca ser el centro de atención para expresar lo brillante que puede ser, el 13,33% que poseen un Estilo de Personalidad de Conformismo, son madres que esperan la ayuda de otros para la toma de decisiones, El 6,67% poseen un Estilo de Personalidad de Insatisfacción y les caracteriza que son cambiantes debido a la frustración que poseen por la realidad que no cumple con sus expectativas, y el 3,33% presenta el Estilo de Personalidad de Sometimiento, de Control y de Concordancia indicando que los primeros son sumisos, cumplen con las órdenes que los demás le impongan, el segundo grupo es dominante, le gusta estar en constante competición con los individuos de su entorno y el tercero constituye

lazos afectivos con los demás, se muestra simpática y esconde sus sentimientos o emociones negativas respectivamente.

### **Análisis del Inventario de Estrategias de Afrontamiento**

**Tabla 5. Niveles y Estrategias de Afrontamiento.**

<b>Niveles</b>	<b>Estrategias</b>	<b>Frecuencia Absoluta (f)</b>	<b>Frecuencia Porcentual %</b>
Afrontamiento Directo	Planificación y Afrontamiento Activo	1	3,30
Afrontamiento Defensivo	Búsqueda de apoyo social	2	6,70
	Abandono De Los Esfuerzos	4	13,33
Afrontamiento Desadaptativo	Negación De La Realidad	18	60,00
	Evasión	5	16,67
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Resultados de las Historias Clínicas del CSI.

Mediante los resultados obtenidos se identifica que el 3,30% de madres posee un Nivel de Afrontamiento Directo y utilizan las Estrategia de Planificación y Afrontamiento Activo caracterizándoles por permitir encaminar sus actividades a eliminar el estrés, modificar la situación que la produce y confrontar la realidad; el 6,70% poseen un nivel de Afrontamiento Defensivo y hacen uso de la Estrategia de Búsqueda de Apoyo Social, es decir estas personas encaminan sus actividades a la distracción y al apoyo emocional y el 90,00% de madres un nivel de Afrontamiento Desadaptativo y tienden a utilizar el 13,33% la Estrategia de Abandono de Esfuerzos que las distingue por dejar de realizar actividades para enfrentar la situación que les produce estrés; el 60% usan la Estrategia de Negación de la Realidad, lo que refleja el deseo de las madres de que su contexto no fuese verdad y el 16,67% desarrollan



la Estrategia de Evasión, es decir se aíslan de amigos, familiares, compañeros y personas significativas con el fin de no expresar lo que sienten.

## **DISCUSIÓN**

En el presente estudio se investigó los estilos de personalidad y afrontamiento en madres de niños hospitalizados en el área de neonatología del Hospital Provincial General Docente Riobamba; para lo cual se recolecto datos de las Historias Clínicas de las madres a través de una guía de observación, identificándose que los Estilos de Personalidad más utilizados son el de Sensación (estilo concienzudo) con el 23,33% estilo que caracteriza a las madres que confían en sus experiencia previas, su conocimiento es sólido, es decir responden a los hechos de manera lógica y se basan en lo concreto (García & López, Los estilos de personalidad: su medida a través del Inventario Millon, 2013, p. 4), a diferencia del estudio de Benítez en donde el 14% de madres utilizan el Estilo Concienzudo (estilo sensación); y el de Apertura (estilo vivaz) con el 13,33% que caracteriza a las madres que pueden resistir de manera fácil sobre todo aceptando los altibajos que se le presenten en la vida, es decir se adaptan al medio y son más flexibles ante las circunstancias, en contraste con el estudio de Benítez en donde el 23% de madres se identifica con el Estilo Vivaz (estilo apertura); se puede observar que los dos estudios muestran porcentajes bajos en los estilos de personalidad que presentan las madres. Referente al afrontamiento se establece que las madres utilizan estrategias emocionales siendo el 67% de ellas que utilizan la negación a la realidad, el 19%, la estrategia de evasión y 14%, la estrategia de abandono de esfuerzos, datos contrapuestos a los de Benítez en donde se observa que las estrategias más utilizadas dentro del grupo de estudio fueron cognitivas como la Resolución de Problemas con el 37% y la Reestructuración cognitiva con el 20% (Benítez, 2015, p. 40).

Del estudio de (Flores, 2017, p. 32) se observa que del 100% de las madres el 86% denota un afrontamiento positivo y el 14% presenta un afrontamiento negativo, resultados opuestos a los obtenidos en el presente estudio en donde del 100% de madres el 3,3% posee un Buen Afrontamiento, el 6,7% Regular Afrontamiento y el 90% Mal Afrontamiento, lo que indica que las madres no logran adaptarse con facilidad a las circunstancias por las que se encuentra atravesando y esto implica que dicha condición no se enfrenta adecuadamente, cabe resaltar que el mal afrontamiento puede ser por la falta de apoyo familiar o por el mismo entorno al que se ven expuestas.

## **CONCLUSIONES**

Al finalizar la investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

- Los estilos de personalidad con un valor representativo son 23,33% que corresponde al Estilo de Personalidad de Sensación el cual se encuentran dentro de la Escala de Modos Cognitivos caracterizado por tener conocimientos sólidos, basarse en lo concreto, ser objetivo y analítico.
- En la Escala de Metas Motivacionales se identifica el Estilo de Apertura con el 13,33% lo que define a las madres como optimistas en cuanto al futuro y que aceptan los altibajos de la vida.
- Con relación a la Escala de Comportamiento Interpersonal el Estilo de Insatisfacción predomina con el 6,67% determinando que las madres tienen baja tolerancia a la frustración y no logran cumplir sus expectativas.
- En cuanto a los resultados obtenidos para el Afrontamiento se puede establecer que dentro del Nivel de Afrontamiento Desadaptativo existe un mayor puntaje siendo la estrategia más utilizada la Negación de la Realidad con un 60,0%, seguido de la estrategia de Evasión con un 16,67% y finalizando con la Estrategia Abandono de los Esfuerzos con 13,33%.

## **RECOMENDACIONES**

- Que el equipo de Salud Mental del Hospital General Docente Riobamba brinde psicoeducación a las madres que están atravesando por situaciones como tener a sus hijos en el área de neonatología, pues su Salud Mental influirá de manera directa en la pronta recuperación de sus hijos.
- Se recomienda capacitar al personal que se encuentra a cargo del área de neonatología, para que brinde información a las madres acerca del manejo y cuidado de sus hijos mientras se encuentran hospitalizados.
- Se sugiere impartir las Estrategias de Afrontamiento para madres con niños hospitalizados en el Área de Neonatología con la finalidad de que tengan conocimiento de cómo enfrentar el acontecimiento por el que están atravesando.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agüero, C. E. (2015). *Relación entre los estilos de afrontamiento y rasgos de personalidad en adolescentes de la IE Andrés Avelino Cáceres de Cajamarca*. Obtenido de repositorio.upagu.edu.pe: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/220>
- Ainscow, M. (2001). *Comprendiendo el desarrollo de escuelas inclusivas*. Obtenido de Notas y referencias bibliográficas.
- Alan Neill, D. &. (2018). *Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica*.
- Allport, G. W. (1986). *La personalidad*. Barcelona: Herder.
- Amarista. (2005). La personalidad según Alberto Mateo Alonso (una concepción original). *Gaceta Médica de Caracas*. [scielo.org.ar](http://scielo.org.ar), 113(1), 12-18.
- Arroyo, G. J. (2016). *Estrategias de Afrontamiento Relacionadas al Proceso de Duelo en Mujeres Mastectomizadas de Fundeso en el Periodo Julio-Agosto 2016*. Obtenido de <http://170.246.100.106:7501/xmlui/bitstream/handle/cenit/1970/ENFE-236.pdf?sequence=1>
- Benítez, A. (2015). *Estudio correlacional entre estrategias de afrontamiento y personalidad en mujeres hospitalizadas por óbito fetal o mortinatos*. Quito.
- Bernal, P. (2018). *La Investigación en Ciencias Sociales: Técnicas de recolección de la información*. Universidad Piloto de Colombia. Colombia.
- Bisquerra Alzina, R. &. (2007). *Las competencias emocionales*.
- Bisquerra, R. (2009). *Psicopedagogía de las emociones*. Madrid: Ed. Síntesis.
- Canda, F. (1999). *DICCIONARIO DE PEDAGOGÍA Y PSICOLOGÍA*. MADRID: CULTURAL,S. A.
- Cano García, F. J., Rodríguez Franco, L., & García Martínez, J. . (2007). *Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento*. España.
- Carvajal, L. (2013). *“Metodología de la Investigación. Curso General y Aplicado”*, (17ª edición). ., Pág. 35. Cali – Colombia: Editorial Fald.
- Casas, F. H. (2016). *Prevalencia de características clínicas de la personalidad en los usuarios que acudieron al servicio de Psicología en los establecimientos de salud de la Micro Red Belempampa, distrito de Santiago de la Región Cusco*. Lima.
- Aparicio, M. E. (2015). *Los estilos de personalidad: su medida a través del inventario Millon de estilos de personalidad*. *Anales de psicología*.
- Lambertini, G. P. (07 de Marzo de 2013). *Psicólogos en Línea 2018*. Obtenido de Definicion de personalidad: Conceptos de personalidad segun varios autores (Kotler, Allport,

- Freud y Eysenk): <https://psicologosenlinea.net/45-definicion-de-personalidad-conceptos-de-personalidad-segun-varios-autores-kotler-allport-freud-y-eysenk.html>
- Limíñana, R. M. (2010). *Creatividad y estilos de personalidad: aproximación a un perfil creativo en estudiantes universitarios*. Anales de psicología.
- Schultz, D. &. (2013). *Teorías de la Personalidad*. Mexico.
- Soriano, J. (2012). *Reflexiones sobre el concepto de afrontamiento en psicooncología*. *Boletín de psicología*.
- Constitucion del Ecuador. (2008). *Art. 35*. Quito.
- Cupani, M., Sánchez, D. A., Gross, M., Chiepa, J., & Dean, R. . (2017). El modelo de los cinco factores y su relación con los trastornos de personalidad. . *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, , 2(2), 31-46.
- Doron, R. &. (1998). *Diccionario Akal de psicología (Vol. 16)*. Ediciones Akal.
- Erazo, L. R. (2005). *Psicología clínica de la salud: un enfoque conductual*. UNAM.
- Espíndola Hernández, J. G.-C. (2006). Malestar psicológico: algunas de sus manifestaciones clínicas en la paciente gineco-obstétrica hospitalizada. *Perinatología y reproducción. scielo.org. mx*.
- Estramiana, J. L. (2003). *Fundamentos sociales del comportamiento humano*. Editorial UOC. (Vol. 4).
- Fernández del Castillo, I. (2016). *La revolución del nacimiento*. México: Ed. Edaf.
- Ferrer, R., Palacio, J., Hoyos, O., & Madariaga, C. . (2014). Acculturation process and Immigrant's Adaptation: individual characteristics and Social Networks. . *scielo.org.co*, 31(3), 557-576.
- Fierro, A. (1997). Estrés, afrontamiento y adaptación. *Estrés y Salud*. Valencia: Promolibro.
- Flores, D. H. (2017). *Funcionamiento familiar y afrontamiento de madres con hijos prematuros del departamento de neonatología. Hospital belen de trujillo*. Trujillo.
- García, M. E., & López, M. P. (1999). Los estilos de personalidad: su medida a través del Inventario Millon. *Anales de psicología*. Obtenido de Los estilos de personalidad: su medida a través del inventario millon: [https://www.um.es/analesps/v15/v15\\_2pdf/06v98\\_19pilars3.PDF](https://www.um.es/analesps/v15/v15_2pdf/06v98_19pilars3.PDF)
- Gómez, S. &. (2012). Metodología de la Investigación. *Red Tercer Milenio*. Obtenido de Metodología de la investigación.
- Herrera, J. (2017). *La investigación cualitativa*.
- Hogan, T. P. (2015). Introducción práctica. . En *Pruebas psicológicas*. El Manual Moderno.
- Hospital Provincial General Docente Riobamba. (2018). *Informes de Gestion*. Riobamba.

- Human, J. S. (21 de 12 de 2015). *Aplicación del Test Millon II en la Evaluación*. Obtenido de <https://es.slideshare.net/JavierHuaman/aplicacin-del-test-millon-ii-en-la-evaluacin>
- INEC. (2016). *Proyeccion del Censo de Poblacion y Vivienda*. Quito.
- Librán, E. C. (2015). *Manual de psicología de la personalidad*. Club Universitario.
- Londoño Durango, Y. (2018). *Evaluación de estrategias de afrontamiento del paciente oncológico*. Diss.
- Macías, A. B. (2017). Estrategias para el afrontamiento proactivo al estrés académico y su relación con el género. *Revista de Estudios Clínicos e Investigación Psicológica*, 5(10), 11-25.
- Morales, D. (2018). *Influencia de los factores psicológicos en el embarazo, parto y puerperio. Un estudio longitudinal*. Nure investigación.
- Morales, D. M & Rodríguez, M. Á & Monge, F. J. C & Abellán, M. I. C., Moure, M. A., & Puente, C. P. (2018). *Influencia de los factores psicológicos en el embarazo, parto y puerperio. Un estudio longitudinal*. Nure investigación,.
- Morán, F. A. (2010). *academia.edu*. Obtenido de Tipos de Investigacion.
- Moreno-Jiménez, B., & Morante, E. (2004). *Estrés traumático secundario: el costo de cuidar el trauma. Psicología Conductual*. Madrid.
- Odón, F. G. (2012). Introducción a la metodología científica. En F. G. Arias, *El Proyecto de Investigación*. 5ta. Fidas G. Arias Odón.
- Peinado, J. (2015). *Métodos, técnica e instrumentos de la investigación criminológica*. Dikynson.
- Pineda, E. B. (1994). Manual para el desarrollo de personal de salud. OPS. En *Metodología de la investigación*.
- Rodríguez, V. (2009). *Metodología de la Investigación*. Quito: SERTEMAV.
- Rothschild, B. (2009). *Ayuda para el profesional de la ayuda: psicofisiología de la fatiga por compasión y del trauma vicario*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Schultz, D. &. (2013). *Teorías de la Personalidad*. México.
- Silva, R. E. (2008). *Estilos de aprendizaje a la luz de la neurociencia*. . Coop. Editorial Magisterio.
- Solano, A. C. (2010). *Fundamentos de Psicología Positiva*. Buenos Aires: Paidós.
- Tarrés, M. L. (2014). *Observar, escuchar y comprender sobre la tradición cualitativa en la investigación social. El Colegio de México/FLACSO Mexico*. Mexico.

Valdivia, M. (2002). Trastorno por estrés postraumático en la niñez. . *Revista chilena de neuro-psiquiatría.*, ,40, 76-85.

ANEXO 1. Díptico de Estrategias de Afrontamiento para madres de niños hospitalizados. Área neonatología.

***NO TE RINDAS!!***

***APLICA ESTAS ESTRATEGIAS  
PSICOLÓGICAS.***

- No se anticipe a los hechos, es importante que acepte la situación, por ejemplo evite pensamientos como: mi hijo se va a morir, se está empeorando, esta flaquito, no vamos a salir de aquí.
- Evite sentirse culpable, utilice el humor esto le ayuda a enfrentar la situación estresante.
- Apóyese en su familia, pareja o en sus amigos de confianza, comparta y exprese lo que siente para el mantener su equilibrio emocional
- Mantenga siempre un pensamiento positivo como: soy capaz de superar este acontecimiento, todo va a salir bien, sé que puedo lograrlo, tengo el apoyo de mi pareja, familia o amistades, el ponerme triste no ayuda, soy una mujer fuerte, puedo superar lo que está pasando, las cosas malas, no duran siempre, debo ser fuerte por mi bebé el me necesita.



***UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA***

***ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO  
PARA MADRES DE NIÑOS  
HOSPITALIZADOS.  
ÁREA DE NEONATOLOGÍA.***



***REALIZADO POR:***

- ***Francisca Paola Burgos.***
- ***Enma Cristina Gavilanes.***

### *¿A QUIÉN VA DIRIGIDO?*

A las madres que tienen niños recién nacidos o prematuros hospitalizados en el área de neonatología quienes pueden desarrollar síntomas como: angustia, miedo, tristeza, culpa, llanto, irritabilidad, entre otros; con el fin de que los síntomas puedan ser controlados mediante estrategias psicológicas de afrontamiento auto-aplicables.

### *¿SABIAS QUÉ ES EL AFRONTAMIENTO?*

El afrontamiento es la actividad que una persona realiza con el fin de enfrentarse a una determinada situación que le genera malestar o un desequilibrio en su vida (Soriano, 2012).

### *ENTÉRATE!!*

#### *LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO SIRVEN PARA:*

- Responder de forma positiva o negativa ante cualquier estímulo estresor mediante nuestros pensamientos y comportamientos.
- Afrontar la realidad aceptando de manera positiva lo que está vivenciando, recuerde el tener a sus hijos en esta área significa que ellos requieren ser atendidos por especialistas para alcanzar un nivel óptimo en su salud.
- Regular las emociones negativas como la tristeza, ira, desagrado y miedo, con el fin de mantener un equilibrio positivo de las emociones, tenga presente que usted como madre transmite todo lo positivo o negativo a su bebé.







ANEXO 4. Certificado del Sistema Antiplagio (URKUND).



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CID  
 Ext. 1133

Riobamba 14 de enero del 2019  
 Oficio N° 257-URKUND-FCS-2019

MSc. Ramiro Torres Vizquete  
**DIRECTOR CARRERA DE PSICOLOGÍA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNACH**  
 Presente.-

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial y atento saludo, de la manera más comedida tengo a bien remitir validación por el programa URKUND, del porcentaje de similitud del trabajo de investigación que se detalla a continuación:

No	Documento número	Título del trabajo	Nombres y apellidos del estudiante	Nombres y apellidos del tutor	% reportado por el tutor	% de validación verificado	Validación	
							Si	No
1	D-46605542	Estilos de personalidad y afrontamiento en madres de niños hospitalizados. Área de Neonatología, Hospital Provincial General Docente Riobamba, 2018	Burgos Berrones Francisca Paola  Gavilanes Velásquez Enma Cristina	Dra. Rosario Isabel Cando Pilatuña	1	1	x	

Lo cual comunico para los fines correspondientes.

Por la atención que brinden a la presente le agradezco.  
 Atentamente,

Dr. Carlos Gafas González  
 Delegado Programa URKUND  
 FCS / UNACH

C/c Dr. Gonzalo E. Bonilla Pulgar – Decano FCS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 RECEPCION DE DOCUMENTOS

1/1

Fecha: 4 ENE 2019 Hora: 12:52

SECRETARIA DE ESCUELAS

ANEXO 5. Dictamen de Conformidad del Proyecto de Investigación



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO  
UNIDAD DE TITULACIÓN ESPECIAL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

FORMATO DICTAMEN DE CONFORMIDAD DEL PROYECTO ESCRITO DE INVESTIGACIÓN

4. DATOS INFORMATIVOS DOCENTE TUTOR Y MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Apellidos y Nombres del tutor : Cando Pilatuña Rosario Isabel
Cédula de I: 060240757-9
Apellidos y Nombres del Miembro tribunal: Procel Niama Cristina Alessandra
Cédula de I: 060408866-6
Apellidos y Nombres del Miembro tribunal: Pilco Guadalupe Gina Alexandra
Cédula de I: 060337190-7

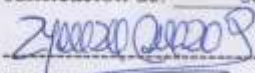
5. DATOS INFORMATIVOS ESTUDIANTE

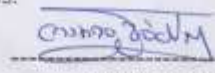
Apellidos: Burgos Berrones
Nombres: Francisca Paola
Cédula de I: 172312638-7
Estudiante de la carrera de: Psicología Clínica
Título del Proyecto de Investigación: Estilos de Personalidad y Afrontamiento en Madres de Niños Hospitalizados. Área Neonatología. Hospital Provincial General Docente Riobamba, 2018

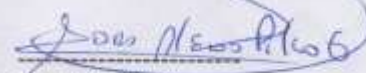
6. CONFORMIDAD PROYECTO ESCRITO DE INVESTIGACIÓN

Aspectos	Conformidad Si/No	Observaciones
1. TITULO	Si	
2. RESUMEN	Si	
3. INTRODUCCIÓN	Si	
4. OBJETIVOS: GENERAL Y ESPECÍFICOS	Si	
5. ESTADO DEL ARTE RELACIONADO A LA TEMÁTICA DE INVESTIGACIÓN	Si	
6. METODOLOGÍA	Si	
7. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	Si	
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	Si	
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	Si	
10. APENDICE Y ANEXOS	Si	

Fundamentado en las observaciones realizadas y el contenido presentado, SI ( )/NO ( ) es favorable el dictamen del Proyecto escrito de Investigación, obteniendo una calificación de: \_\_\_\_\_ sobre 10 puntos.

  
Firma Tutor

  
Firma de los Miembros del Tribunal





# UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

## UNIDAD DE TITULACIÓN ESPECIAL

### FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

#### FORMATO DICTAMEN DE CONFORMIDAD DEL PROYECTO ESCRITO DE INVESTIGACIÓN

##### 1. DATOS INFORMATIVOS DOCENTE TUTOR Y MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Apellidos y Nombres del tutor : Cando Pilatuña Rosario Isabel
Cédula de I: 060240757-9
Apellidos y Nombres del Miembro tribunal: Procel Niama Cristina Alessandra
Cédula de I: 060408866-6
Apellidos y Nombres del Miembro tribunal: Pilco Guadalupe Gina Alexandra
Cédula de I: 060337190-7

##### 2. DATOS INFORMATIVOS ESTUDIANTE

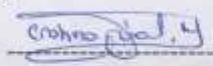
Apellidos: Gavilanes Velasquez
Nombres: Enma Cristina
Cédula de I: 060442133-9
Estudiante de la carrera de: Psicología Clínica
Título del Proyecto de Investigación: Estilos de Personalidad y Afrontamiento en Madres de Niños Hospitalizados. Área Neonatología. Hospital Provincial General Docente Riobamba, 2018

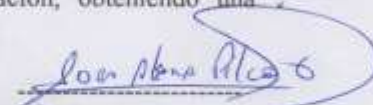
##### 3. CONFORMIDAD PROYECTO ESCRITO DE INVESTIGACIÓN

Aspectos	Conformidad Si/No	Observaciones
1. TITULO	Si	
2. RESUMEN	Si	
3. INTRODUCCIÓN	Si	
4. OBJETIVOS: GENERAL Y ESPECÍFICOS	Si	
5. ESTADO DEL ARTE RELACIONADO A LA TEMÁTICA DE INVESTIGACIÓN	Si	
6. METODOLOGÍA	Si	
7. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	Si	
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	Si	
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	Si	
10. APÉNDICE Y ANEXOS	Si	

Fundamentado en las observaciones realizadas y el contenido presentado, SI ( )/NO ( ) es favorable el dictamen del Proyecto escrito de Investigación, obteniendo una calificación de: \_\_\_\_\_ sobre 10 puntos.

  
Firma Tutor

  
Firma de los Miembros del Tribunal



**Campus Norte "Edison Rivera R."**  
Avenida Arroyo Seco de Guano Km. 15 Vía a Guano  
Teléfono: 033 3 31 30 983-ext. 3000

**Campus "La Dolorosa"**  
Avenida Eloy Alfaro y 50 de Agosto  
Teléfono: 033 3 31 30 980-ext. 3000

**Campus Centro**  
Edificio U-70 y Proceso 700  
Teléfono: 033 3 31 30 980-ext. 3000

**Campus Guano**  
Parroquia La Matriz Barrio San Roque  
Vía a Guano