

Artículo original

RESILIENCIA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRORED DE SALUD CONO NORTE, TACNA 2020

RESILIENCE AND PSYCHOLOGICAL WELL-BEING IN PATIENTS WITH TUBERCULOSIS IN THE HEALTH FACILITIES OF THE MICRED DE SALUD CONO NORTE, TACNA 2020.

Lic. Mireya Fabiola Cárdenas Román ¹ Lic. Cynthia Jaqueline Romero Alatrística ²

¹ Licenciada en Psicología, UPT

² Licenciada en Psicología, actual docente de la Universidad Privada de Tacna

E-mail: ¹ mireyacardenasroman@gmail.com, ² cynromero@virtual.upt.pe

ÍNDICE:

Resumen.....	29
Introducción.....	30
Materiales y Métodos.....	32
Resultados.....	34
Discusión.....	38
Referencias.....	43

INDEX:

Abstract.....	29
Introduction.....	30
Material and Methods.....	32
Results.....	34
Discussion.....	38
References.....	43

RESUMEN

La presente investigación tuvo como **Objetivo**; Establecer la relación entre resiliencia y bienestar psicológico en pacientes con tuberculosis de los Establecimientos de Salud de la Microred de Salud Cono Norte de la Provincia de Tacna - 2020. **Materiales y Métodos**; Tipo cuantitativa, de diseño no experimental transversal, empleando como técnica la encuesta e instrumento el cuestionario de Escala de Wagnild y Young y la Escala BIEPS-A de María Casullo. **Resultados**; 25 pacientes poseen un nivel muy bajo de resiliencia, representado por un 41,7%; además 37 pacientes poseen un nivel medio de bienestar psicológico, representado por un 61,7%; **Conclusión**; la resiliencia tiene relación significativa con el bienestar psicológico en pacientes con tuberculosis de los Establecimientos de Salud de la Microred de Salud Cono Norte de Tacna – 2020.

Palabras clave: Bienestar Psicológico, Autonomía, Resiliencia, Control de situaciones

ABSTRACT

The **objective** of this research was to establish the relationship between resilience and psychological well-being in patients with tuberculosis in the health facilities of the Cono Norte Health Micro-Network of the Province of Tacna - 2020. **Materials and Methods**; Quantitative type, non-experimental cross-sectional design, using the survey technique and the Wagnild and Young Scale questionnaire and Maria Casullo's BIEPS-A Scale as instruments. **Results**; 25 patients have a very low level of resilience, represented by 41.7%; in addition 37 patients have a medium level of psychological well-being, represented by 61.7%; **Conclusion**; resilience has a significant relationship with psychological well-being in patients with tuberculosis in the Health Establishments of the Health Micro-Network Cono Norte de Tacna - 2020.

Key words: Psychological Well-being, Autonomy, Resilience, Situational control

1.INTRODUCCIÓN

Por lo general, en nuestro día a día vivimos acontecimientos estresantes, entre ellos, agotamiento laboral, relaciones interpersonal inestables, o enfrentar una enfermedad; determinamos momentos hacen que nos agotemos emocionalmente y de esta manera tener una postura negativa, además de no sentirnos a gusto con la vida que tenemos lo que concluye a que nuestro bienestar psicológico se vea afectado.

Para Arriaga (2018) el bienestar psicológico surge de la evaluación que realiza el sujeto con respecto a lo vivido, otorgándole mayor importancia a los momentos que contienen hechos relevantes de su propia vida y a los procesos implicados en vivir bien. Teniendo en cuenta este punto, se ve la necesidad de estudiarlo ya que este involucra la percepción que tiene una persona respecto a los logros que ha conseguido, y a su grado de satisfacción en relación a sus decisiones, autonomía, cambios y propósitos que puede hacer en su vida.

Una de las enfermedades con mayor propagación mundial y que año a año deja víctimas es la tuberculosis, la cual causada por una bacteria denominada *Mucobacterium tuberculosis*, la misma que afecta a los pulmones y puede transmitirse de persona a persona a través del aire (Organización Mundial de Salud, 2016).

Los estimados indican que al menos una tercera parte de la población mundial tiene tuberculosis latente, eso significa que esas personas están infectadas pero este bacilo no ha enfermado y no pueden transmitir la infección, siendo el riesgo de un 10%, y el cual se incrementa cuando el sistema inmunológico está dañado (Organización Mundial de Salud, 2016).

En el Perú la tasa de letalidad de la tuberculosis es de 3,6%, y en el caso de Tacna, hacia 2018 se notificaron 441 infectados, lo que corresponde a una incidencia de 126,0 (MINSA, 2019).

La tuberculosis, a pesar que tiene tratamiento, resulta en un alto riesgo para quienes lo padecen, y ello no solo afecta las capacidades físicas, sino también, el bienestar psicológico, el mismo que se ve deteriorado debido a las afecciones del paciente, y que incluso puede contribuir a que este sea mucho más letal.

Entre los factores relacionados con esta problemática se considera a la resiliencia. De acuerdo con González (2017) la resiliencia cobra importancia ya que a través de ella el individuo es capaz de sobreponerse y seguir adelante a pesar de las circunstancias u obstáculos que pueden ir presentándose a lo largo de la vida; buscando alternativas de solución para no detenerse en dichas dificultades; sin embargo, no todos los seres humanos poseen esta capacidad y al no poseerlas quedan muy afectados y suspendidos en la tragedia y dolor, incapaces de ver con optimismo la vida y los problemas que afectan a su salud.

Una persona que es resiliente frecuentemente experimentará un estado de ánimo bueno, aunque ocasionalmente sentirá emociones como la tristeza y enojo que son menos placenteras; esto puede provocar que el individuo posea menor satisfacción con su vida y, por consiguiente, como lo señalan algunos autores, afectaría el bienestar psicológico que posee. Es por ello, que diferentes investigaciones han señalado que personas con un estado de ánimo estable y positivo prevalecen al adquirir equilibrio emocional.

Considerando que la resiliencia podría ser un mecanismo sumamente importante en el bienestar psicológico en los pacientes de tuberculosis, es que se realiza la presente investigación con el objetivo de medir dicha relación, y para lo cual se tomará en particular los casos de tuberculosis de los Establecimientos de Salud de la Microred de Salud Cono Norte de la Provincia de Tacna, los mismos que registran 100 casos activos en la actualidad, lo que hace trascendental el estudio.

La investigación revela la trascendencia de los análisis dado que permiten lograr una mirada y descubrimiento de problemas que atentan contra los pacientes de tuberculosis, descubriendo el bienestar psicológico y cómo es que la resiliencia puede ser un aspecto que les permita hacer frente a esta enfermedad, por lo cual, la investigación se sirve de fuente primaria para que los Establecimientos de Salud de la Microred de Salud Cono Norte de la Provincia de Tacna puedan decidir mejoras y/o implementar medidas que logren mejorar las condiciones de sus pacientes a partir de estos parámetros, logrando de este modo generar un mejor contexto para que puedan enfrentar esta enfermedad.

La investigación planteó establecer la relación entre resiliencia y bienestar psicológico en pacientes con tuberculosis de los Establecimientos de Salud de la Microred de Salud Cono Norte de la Provincia de Tacna.

2.MATERIALES Y MÉTODOS

Según el enfoque, la presente investigación es de tipo cuantitativa, ya que se hace uso de la recolección y análisis de datos, además de medir los atributos psicológicos para comprobar hipótesis con base en la medición numérica y análisis estadístico, con la finalidad de generar aportes a tales teorías según el caso de estudio.

Según la finalidad es de tipo básica o pura ya que tiene como propósito principal acrecentar los conocimientos teóricos para la comprensión de las variables que se investigan, por otro lado, tiene la finalidad de enriquecer el conocimiento teórico científico para incrementar los alcances y comprensión de determinada teoría.

Según el alcance y nivel de conocimiento, es de tipo correlacional ya que el objetivo principal es evaluar la relación que existen entre ambas variables de una muestra determinada, en este caso de los pacientes con tuberculosis de la Microred Cono Norte de Tacna.

La población estuvo conformada por 100 pacientes con tuberculosis de edades entre 18 y 61 años que son atendidos en los Centros de Salud de la Microred Cono Norte de la Provincia de Tacna. Respecto al muestreo, es no probabilístico incidental, seleccionándose intencionalmente a los participantes que reunían los criterios de inclusión, como pacientes diagnosticados con tuberculosis mayores de edad que deseaban participar de la investigación. Además que pertenecían a los siguientes establecimientos de salud de la Microred de Salud Cono Norte de la Provincia de Tacna: Centro de Salud Alto de la Alianza, Centro de Salud La Esperanza, Puesto de Salud Intiorko, Centro de Salud Ciudad Nueva, Puesto de Salud Juan Velasco Alvarado, Puesto de Salud Cono Norte y Puesto de Salud Ramón Copaja. Finalmente, se consideró una muestra de 60 pacientes, siendo 39 hombres y 21 mujeres; las edades oscilan entre los 18 a 67 años.

Para ambas variables se utilizó la técnica de la encuesta, siendo el instrumento el cuestionario. Para medir la resiliencia se empleó una escala creada por Wagnild, G. y Young, H. (1993) en los Estados Unidos. El instrumento consta de 25 ítems puntuados en una escala de formato tipo Likert de 7 puntos donde: 1, es máximo desacuerdo; 7, significa máximo de acuerdo. Los participantes indicarán el grado de conformidad con el ítem; y a todos los que son calificados positivamente entre 25 a 175, seguidamente se le da un valor de acuerdo a los rangos de los percentiles propuestos; estos serán finalmente los indicadores de mayor resiliencia.

Para medir el bienestar psicológico se empleó la escala creada por María Martina Casullo. La adaptación peruana fue realizada por Domínguez (2014) en adultos. El instrumento consta de 13 ítems, las respuestas presentan gradación de tipo Likert, que van desde “Completamente en desacuerdo”, hasta “Completamente de acuerdo”, con valores de 1 a 6. A su vez se puede obtener

un puntaje total sumando todos los ítems: Nivel bajo (de 51 a 13 puntos), Nivel medio (de 52 a 70 puntos), y Nivel alto (de 71 a 78 puntos)

Para la ejecución se solicitó una entrevista con los gerentes de los siguientes Establecimientos de Salud: C.S. Ciudad Nueva, P.S. Cono Norte, P.S. Ramón Copaja, P.S. Intiorko y P.S. Juan Velasco Alvarado, para hacerles presente la solicitud con la finalidad de requerir sus permisos para la aplicación de los instrumentos a utilizar (Escala de resiliencia de Wagnild y Young y Escala BIEPS-A de María Casullo), además de la información necesaria sobre los pacientes de cada establecimiento. Se establecieron fechas y horarios previo acuerdo con las enfermeras encargadas del programa de tuberculosis y además se tuvo acceso a las fichas de registro de los pacientes para tomar nota de algunos datos y así poder organizar una lista para llevar la contabilidad de la aplicación de los test en su totalidad. La aplicación se realizó respetando protocolos de bioseguridad personal y social ya que se portó mascarilla N95, protector facial, gorro y bata quirúrgica desechables; por otro lado, se requería el distanciamiento social pertinente por lo que las aplicaciones de los instrumentos fueron individuales y en un espacio abierto para evitar aglomeraciones.

3.RESULTADOS

Tabla 1 Nivel de Resiliencia de los Pacientes

NIVEL	N	%
Muy Alto	3	5,00
Alto	4	6,70
Medio	9	15,00
Bajo	19	31,70
Muy Bajo	25	41,70
Total	60	100,00

Fuente: Escala de Resiliencia de Wagnild y Young adaptado por Novella

En la tabla 1, se visualiza que del total de los pacientes encuestados, 25 pacientes poseen un nivel muy bajo de resiliencia, representado por un 41,7%; además 19 pacientes poseen un nivel bajo, que representa el 31,7%, mientras que 9 pacientes tienen un nivel medio, representado por un el 15%; además 4 de los pacientes obtienen nivel alto de resiliencia que representa el 6,7% y la menor frecuencia es 3 pacientes que está representada solo por un 5%.

Tabla 2 Nivel de Dimensiones de la Resiliencia

Dimensiones	N	%
Competencia Personal		
Muy Alto	5	8,30
Alto	7	11,70
Medio	15	25,00
Bajo	20	33,30
Muy Bajo	13	21,70
Dimensión Aceptación de		
Uno Mismo		
Muy Alto	5	8,30
Alto	2	3,30
Medio	4	6,70
Bajo	9	15,00
Muy Bajo	40	66,70

Fuente: Escala de Resiliencia de Wagnild y Young adaptado por Novella

En la tabla 2, se visualiza que 20 pacientes poseen un nivel bajo en la dimensión competencia personal, representado por un 33,3%; además 15 pacientes poseen un nivel medio, que representa el 25%, mientras que 13 pacientes tienen un nivel muy bajo, representado por un el 21,7%; además 7 de los pacientes obtienen nivel alto de competencia personal que representa el 11,7% y la menor frecuencia es 5 pacientes que está representada solo por un 8,3%.

Tabla 3 Nivel de Bienestar Psicológico

Nivel	N	%
Nivel Alto	5	8,30
Nivel Medio	37	61,70
Nivel Bajo	18	30,00
Total	60	100,00

Fuente: Escala BIEPS-A de María Casullo

En la tabla 3, se visualiza que 37 pacientes poseen un nivel medio de bienestar psicológico, representado por un 61,7%; además 18 pacientes poseen un nivel bajo, que representa el 30%, mientras que la menor frecuencia es de 5 pacientes que representa solo un 8,3%

Tabla 4 Nivel de Bienestar Psicológico Según sus Dimensiones

Dimensiones	N	%
Proyectos		
Nivel Alto	2	3,30
Nivel Medio	50	83,30
Nivel Bajo	8	13,30
Control de Situaciones		
Nivel Alto	9	15,00
Nivel Medio	41	68,30
Nivel Bajo	10	16,70
Autonomía		
Nivel Alto	4	6,70
Nivel Medio	44	73,30
Nivel Bajo	12	20,00

Vínculos Psicosociales		
Nivel Alto	5	8,30
Nivel Medio	44	73,30
Nivel Bajo	11	18,30

Fuente: Escala BIEPS-A de María Casullo

En la tabla 4, se visualiza que en la dimensión proyectos el nivel medio prevaleció con 83,30%. Además, en la dimensión de control de situaciones el nivel medio predominó con 68,30%. Por otro lado, con respecto a la autonomía el nivel medio predominó con 73,30%. Finalmente, en los vínculos psicosociales el nivel medio prevaleció con 73,30%.

Tabla 5 Relación entre el Nivel de Resiliencia y el Bienestar Psicológico

			Resiliencia					Total
			Nivel Muy Bajo	Nivel Bajo	Nivel Medio	Nivel Alto	Nivel Muy Alto	
Bienestar Psicológico	Nivel	N	14	3	1	0	0	18
	Bajo	%	23,30	5,00	1,70	0,00	0,00	30,00
Bienestar Psicológico	Nivel	N	11	16	7	2	1	37
	Medio	%	18,30	26,70	11,70	3,30	1,70	61,70
Total	Nivel	N	0	0	1	2	2	5
	Alto	%	0,00	0,00	1,70	3,30	3,30	8,30
Total		N	25	19	9	4	3	60
		%	41,70	31,70	15,00	6,70	5,00	100

Fuente: Análisis Estadístico por medio del programa SPSS vs 24

En la tabla 5, se visualiza que la mayoría de pacientes encuestados poseen un nivel muy bajo de resiliencia, el cual representa un 41,7%; a su vez estos pacientes presentan un nivel medio, el cual representa un 61,7%.

Tabla 6 Prueba de Correlación de Rho- Spearman

		Resiliencia	Bienestar Psicológico
Rho Spearman	Resiliencia		
		Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (Bilateral)	-
		N	60
	Bienestar Psicológico		
		Coefficiente de correlación	0,582 (**)
	Sig. (Bilateral)	0,000	
	N	60	

Fuente: Análisis Estadístico por medio del programa SPSS vs 24

En la tabla 6, se visualiza que el valor Rho Spearman es 0,582; además que el valor de la significancia asintótica es 0,000.

4.DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo general establecer la relación entre resiliencia y bienestar psicológico en pacientes con tuberculosis de los Establecimientos de Salud de la Microred de Salud Cono Norte de Tacna.

Se optó realizar la investigación con una población de pacientes con tuberculosis, pues, según el estudio del Ministerio de Salud (MINSA) realizado en el 2019 en la provincia de Tacna que cuenta con una población de 358314 habitantes, en relación a estos datos determinan que existe una tasa de mortalidad de 106 y una tasa de incidencia de casos de TB de 58,9.

Al analizar los resultados, se muestra en la Tabla 1, los niveles de resiliencia de los pacientes encuestados; siendo así que el 5% alcanzan un nivel “muy alto”, el 6,7% obtiene un nivel “alto”, 15% presentan un nivel “medio”, el 31,7% posee un nivel “bajo” y por otro lado el 41,7% presentan un nivel “muy bajo” de resiliencia; indicándose de esta manera que la mayoría de pacientes encuestados evidencian un nivel muy bajo en el proceso para adaptarse a la adversidad, trauma o tragedia vivida; por

ejemplo, en este contexto de enfermedad. En contraposición con Yalpa (2020) encuentra en su investigación que los estudiantes encuestados poseen los siguientes niveles de resiliencia, el 0,6% presentan un nivel “bajo”, el 44,7% poseen un nivel medio y por último 54,7% poseen un nivel “alto”; evidenciando de esta manera la probabilidad de que la resiliencia también dependería de algunas características sociodemográficas como la edad, ya que como jóvenes se encuentran más motivados y comprometidos. Esto también se comprueba en la investigación realizada por Capacute (2018) quien también encuentra niveles altos de resiliencia en estudiantes universitarios con un 59,1%, 33% obtuvieron un nivel medio y el 7,8% obtuvieron un nivel bajo. Sin embargo, a diferencia de estos resultados, Layme (2015) descubre en su población de escolares que la capacidad resiliente que se presenta en su mayoría es la resiliencia media con un 31,60%; 31,60% con resiliencia alta y tan solo el 5,20% con resiliencia baja. Por otro lado, Achichuala (2016) encontró mayores niveles de resiliencia en personas diagnosticadas con VIH con temperamento sanguíneo y colérico, en comparación a los de tipo flemático y melancólico; es decir, que existen diferencias en el nivel de resiliencia según su tipo de personalidad.

Por otro lado, con respecto a las dimensiones de la resiliencia se ha encontrado en la Tabla 2, que corresponde a la dimensión de competencia personal; se muestra que el 8,3% obtiene un nivel “muy alto”, el 11,7% un nivel “alto”, el 21,7% posee un nivel “muy bajo”, además el 25% presentan un nivel “medio” y finalmente el 33,3% alcanzan un nivel “bajo”; indicándose así que la mayoría de pacientes encuestados poseen bajos niveles de autoconfianza, independencia en la toma de decisiones, invencibilidad, poderío, ingenio y perseverancia. Estos hallazgos, se diferencian con lo encontrado por Ballesteros (2015) en su investigación realizada en una población afectada por una enfermedad; es decir, en adultos jóvenes que trabajan y/o estudian y además son diagnosticados como portadores del virus VIH; ella encuentra que dichos participantes poseen seis características resilientes, entre ellas: perspicacia, autonomía, interrelación, iniciativa, humor y ética; siendo las de más incidencia las características humor y ética; mientras que la de menor incidencia fue autonomía; ello guarda relación con los resultados hallados ya que se registra valores bajos en la dimensión competencia personal, en la que se precisa la falta de independencia, falta autonomía, ausencia de autoconfianza.

De acuerdo con la dimensión de aceptación de uno mismo, se muestra en la Tabla 2, que el 3,3% de los encuestados poseen un nivel “alto”, el 6,7% obtiene un nivel “medio”, el 8,3% un nivel “muy alto”, el 15% muestran un nivel “muy bajo” y finalmente el 66,7% alcanzan un nivel “muy bajo”; indicándose

así que la mayoría de los pacientes encuestados poseen muy bajos niveles de adaptación, balance, flexibilidad y perspectiva de una vida estable. En contraste con la investigación de Caso (2017) quien abordó el apego adulto y resiliencia específicamente en internas mujeres de un Establecimiento Penitenciario de Lima, halla que las internas que reportan altos niveles de seguridad, especialmente quienes vivieron con sus madres durante los primeros años de su vida, y por otro lado, alcanzaron bajos niveles de traumatismo infantil, permisividad parental, autosuficiencia y rencor hacia los padres y preocupación familiar poseen mayores niveles de resiliencia. También se puede comprobar que mientras mayores niveles de resiliencia menor satisfacción con el número de hijos y con el tiempo que llevan recluidas; además se halló una relación positiva, es decir que a mayor frecuencia de visitas las internas poseían mayores niveles de resiliencia. Esto comprueba que la aceptación de las propias competencias personales, así como la aceptación de uno mismo, son vitales para poder establecer altos niveles de resiliencia.

En un contexto parecido, pero a nivel nacional, Calle (2017) en su investigación realizada en pacientes con cáncer gástrico con y sin antecedentes de violencia familiar encuentra que existe correlación entre la inteligencia emocional y resiliencia; es decir, que a mayores niveles de inteligencia emocional se presentan también mayores niveles de resiliencia. De acuerdo con García-Vesga y Domínguez-de la Ossa (2013) citando a Rutter (1991) la resiliencia al ser promovida se puede optimizar la calidad de vida de las personas, así mismo del modo como ellos perciben y enfrentan el mundo. Por otro lado, es importante reconocer aquellos procesos sociales e intrapsíquicos que permiten a las personas enfrentar efectivamente experiencias estresantes y posibilitan tener una vida sana.

Los hallazgos a su vez guardan similitud con estudios previos. Así, el hecho de afrontar situaciones difíciles que atentan contra la integridad de las personas conduce a que exista a su vez presencia mayoritaria en una población de resiliencia baja. Ello guarda relación con el estudio de Ramos (2017), quien realizó un estudio similar en Ecuador, pero con un enfoque sobre una población afectada por un desastre natural, demostrando según sus resultados los niveles de resiliencia se ven afectados de forma negativa.

Por otro lado, para Castillo y Palma (2016), quienes realizaron un estudio en mujeres viudas por el conflicto armado a FUNVIDA en Tumaco Colombia. Ellos llegaron a la conclusión que las mujeres viudas desarrollaron procesos de resiliencia que facilitó continuar con sus vidas enfocándose por ejemplo, en la educación de sus hijos, además que no incurrieron a conductas delictivas; este resultado discrepa

con la presente investigación ya que se encontró bajos niveles de resiliencia; sin embargo, esta discrepancia se debe a que estas mujeres viudas contaban con otras características sociodemográficas como número de hijos, nivel académico, ingresos económicos y los años de viudez; esto favorecería a adquirir mayor nivel de resiliencia.

Al analizar los resultados, se muestra la Tabla 3, los niveles de bienestar psicológico de la población participante, siendo así que el 8,3% poseen un nivel “alto”, el 30% un nivel “bajo” y finalmente el 61,7% alcanzan un nivel “medio”; de esta manera se demuestra que la mayoría de los pacientes encuestados evidencian un nivel medio con respecto a sentirse bien consigo mismos; es decir, se encuentran moderadamente satisfechos con su vida, su estado de ánimo es inestable, además que desarrollan su individualidad moderadamente lo que afecta su autonomía y satisfacción por sus propias necesidades. Estos resultados se refuerzan con la investigación de Huanca (2019) que realizó su estudio en una población de internas del Establecimiento Penal San Antonio, donde encontró que el nivel predominante de bienestar psicológico es muy bajo con 27,1%, el nivel bajo obtuvo 26%, seguido del nivel alto con un nivel de 22,9%, 14,6% para el nivel muy alto y por último el nivel medio con 9,4%.

Es preciso señalar, que Delgado y Tejeda (2020) encuentran en su investigación dirigida hacia estudiantes universitarios, que la conceptualización propuesta por Ryff como por Casullo sobre el bienestar psicológico no debe de generalizarse ya que variaría según la etapa etaria de la población; y del mismo modo sucedería con las dimensiones que evalúa. De esta manera, se puede deducir que los pacientes encuestados difieren en sus respuestas ya que depende del ciclo de vida en el que se encuentran. Por otro lado, en el contexto internacional; Vargas (2019) identifica a través de su investigación que los índices de bienestar psicológico en los usuarios de un servicio de atención psicológica docente asistencial aumentaron en consecuencia a que recibieron terapia; así como el malestar psicológico se redujo. Por lo tanto, los niveles de bienestar psicológico no solo obedecerían a los cambios por los que se atraviesa durante las etapas de vida, sino también al tratamiento psicológico que se puede recibir.

Por otro lado, con respecto al análisis de las dimensiones de bienestar psicológico se ha encontrado que todas las dimensiones (proyectos, control de situaciones, autonomía y vínculos psicosociales) poseen el nivel moderado predominante sobre los demás niveles. Estos resultados que arrojan los análisis de acuerdo a las dimensiones de bienestar psicológico son similares a los que encuentra Arriaga (2018), ya que determina un puntaje medio mayor en la subescala de autoaceptación,

relaciones interpersonales, autonomía y satisfacción con la vida; sin embargo Sánchez (2015) encuentra que no existe relación significativa entre el bienestar psicológico y sus dimensiones en mujeres con cáncer de mama que han recibido tratamiento quirúrgico y mujeres que no presentan dicha enfermedad; esto puede deberse en primer lugar al aspecto teórico ya que el análisis del bienestar se puede hacer desde la perspectiva eudaimónica y hedónica; también puede deberse al rol de algunas características sociodemográficas y de enfermedad. Por otro lado, en la investigación de López (2019) observa niveles bajos en las dimensiones de autonomía y propósito en la vida encontrando de esta manera una relación inversa y significativa entre las variables de su estudio, bienestar psicológico y procrastinación laboral; él concluyó que trabajadores con bajos niveles de bienestar psicológico presentan mayores actitudes procrastinadoras de modo pasivo. Esto refuerza la teoría de Carol Ryff quién señalo que la falta de aceptación, estancamiento, falta de motivación, dificultades interpersonales y dificultades para tomar decisiones tendrán por consecuente bajos niveles de bienestar psicológico.

La presente investigación verifica que el nivel de bienestar psicológico es bajo en los pacientes encuestados; sin embargo estos resultados se contraponen a lo hallado por Quenta (2018) quien se plantea como hipótesis que el nivel de bienestar psicológico en los católicos es alto lo que comprueba a través de análisis estadísticos; esto puede deberse a que existen factores que equilibran el bienestar de una persona, en esta caso la autora lo asocia a la religiosidad considerado que representa un poder motivacional para una mejor condición de las personas. Por otro lado, Centella (2021) en su investigación expresa que la aplicación de la música en terapias a través de un profesional especializado también permite que las personas, familias o grupos sociales desarrollen de manera óptima la comunicación, interrelación, adquisición de conocimientos y otros aspectos con la finalidad de redimir necesidades mentales, físicas, emocionales.

En conclusión y de acuerdo a los resultados hallados en la presente investigación existe relación entre la resiliencia y el bienestar psicológico en pacientes con tuberculosis de los Establecimientos de Salud de la Microred de Salud Cono Norte de Tacna; es decir, que a mayor adaptación a la adversidad, trauma o tragedia en situaciones familiares, sociales, económicas, enfermedades o laborales derivará a un sentimiento más positivo y favorable sobre la vida; además de sentir satisfacción y afecto positivo.

Los resultados que se alcanzaron en la presente investigación generan un aporte en el marco de la psicología social y clínica, contribuyendo al entendimiento de la salud física y mental. Por otro lado,

también puede considerarse un abordaje clínico en la intervención terapéutica, así como la elaboración de programas sociales que involucren la ayuda y promoción de la salud mental.

Conflicto de Intereses: Los autores declara no tener conflicto de interés.

5. REFERENCIAS

- Achicahuala, J. (2016). Resiliencia según tipo de temperamento en pacientes diagnosticados con VIH víctimas de Violencia Intrafamiliar de un Hospital Nacional – El Agustino. Lima, 2016. [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/5047>
- Arriaga, N. (2018). Bienestar psicológico en jóvenes estudiantes del nivel superior. [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma del Estado de México]. Repositorio UAEMEX. <https://cutt.ly/eTpbswQ>
- Ballesteros, A. (2015). Características resilientes en adultos jóvenes que trabajan y/o estudian que han sido diagnosticados como portadores del Virus VIH. [Tesis de licenciatura, Universidad Rafael Landívar]. Repositorio URL. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/05/42/Ballesteros-Andrea.pdf>
- Calle, E. (2017). Inteligencia emocional y resiliencia en pacientes con cáncer gástrico con y sin antecedentes de violencia familiar de un hospital de Lima, 2017. [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11219>
- Capacute, T. (2018). Relación entre la resiliencia y el rendimiento académico en los estudiantes de la E.P. de enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna – 2018. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann]. Repositorio UNJBG. <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3347>
- Caso, A. (2017). Apego adulto y Resiliencia en internas en un Establecimiento Penitenciario de Lima. [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio PUCP. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/9824>

- Castillo, A., & Palma, E. (2016). Resiliencia en mujeres viudas por el conflicto armado vinculadas a FUNVIDA en Tumaco. [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Javeriana]. Repositorio JAVERIANACALI.
http://vitela.javerianacali.edu.co/bitstream/handle/11522/7313/Resiliencia_mujeres_viudas.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Centella-Centeno, D. M. (2021). Musicoterapia en la salud mental: una alternativa de solución. *Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería*, 1(2), 172–179. Recuperado a partir de <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1235>
- Delgado, A., & Tejada, M. (2020). Bienestar psicológico en estudiantes universitarios latinoamericanos. [Tesis de licenciatura, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio UCC.
https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/16343/1/2020_estudiantes_psicologico_bienestar.pdf
- Domínguez Bolaños, R., & Ibarra Cruz, E. (2017). La psicología positiva: Un nuevo enfoque para el estudio de la felicidad. *Razón y Palabra*, 21(96), 660-679.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199551160035>
- García-Vesga, M., & Domínguez-de la Ossa, E. (2013). Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica.
Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 11(1), 63-77.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77325885001>
- González, R. (2017). Propiedades psicométricas de la Escala de Resiliencia (ER) en alumnos de secundaria en el Distrito de El Porvenir. [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV.
90 https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/673/gonzales_vr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Huanca, L. (2019). Relación entre las condiciones del beneficio penitenciario de visita íntima, molestias en prisión y estrés percibido en el bienestar psicológico en las internas del Establecimiento Penal San Antonio de Pocollay, Tacna, 2017. [Tesis de doctorado, Universidad Privada de Tacna]. Repositorio UPT. <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1354>

- Layme, L. (2015). Factores protectores y de riesgo asociados a la resiliencia, en adolescentes de la I.E. Enrique Paillardelle del distrito CRNL. Gregorio
- Albarracín Lanchipa – Tacna 2015. [Tesis de licenciatura, Universidad 91 Nacional Jorge Basadre Grohmann]. Repositorio UNJBG. <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/206>
- López, M. (2019). Bienestar psicológico y procrastinación laboral en trabajadores de una institución del sector público del distrito de Independencia, 2018. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29470>
- MINSA. (2019). Sala situacional de Tuberculosis en el Perú. Lima: Centro de Epidemiología, Prevención y Control de enfermedades. CDC Perú.
- Ramos, S. (2017). Niveles de resiliencia en una población afectada por un desastre natural. [Tesis de licenciatura, Universidad de las Américas]. Repositorio UDLA. <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/7987/1/UDLA-EC-TPC-2017-27.pdf>
- Sánchez, J. (2015). Bienestar psicológico en mujeres con cáncer de mama post tratamiento quirúrgico. [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio PUCP. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/6290>
- Vargas, A. (2019). Efectos de la terapia en el malestar y el bienestar psicológico, en usuarios de un servicio de atención psicológica docente asistencial. [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Colombia]. Repositorio UNAL. <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/77020/1032461430.2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Yalpa, D. (2020). La resiliencia y compromisos en los estudiantes de la escuela profesional de enfermería, UNJBG Tacna - 2019. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann]. Repositorio UNJBG. http://tesis.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3980/1763_2020_yalpa_mojica_d_facs_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Wagnild, G. & Young, H. (1993). Development and Psychometric Evaluation of the Resilience Scale.
Journal of Nursing Measurement, 1(2), 165-178. <http://www.resiliencyscale.com/wp-content/uploads/2014/06/WagnildYoung-psychom-R.pdf>

Artículo original

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y HABILIDADES SOCIALES EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA EN LA ASOCIACIÓN DE SORDOS DE TACNA

EMOTIONAL INTELLIGENCE AND SOCIAL SKILLS IN PEOPLE WITH HEARING IMPAIRMENT IN THE ASSOCIATION OF THE DEAF OF TACNA.

Lic. Carmen Liliana Medina Fernández¹ Mg. Fernando Sebastián Heredia González ²

¹ Licenciada en Psicología, UPT

² Magíster en Docencia Universitaria y Gestión Educativa, actual docente de la Universidad Privada de Tacna

E-mail: 1_carlimefe06@gmail.com, 2_fesheredia@gvirtual.upt.pe

ÍNDICE:

Resumen.....	49
Introducción.....	50
Materiales y Métodos.....	52
Resultados.....	54
Discusión.....	57
Referencias	59

INDEX:

Abstract.....	49
Introduction.....	50
Material and Methods.....	52
Results.....	54
Discussion.....	57
References.....	59

RESUMEN

La presente investigación tiene como **objetivo**; determinar la relación entre inteligencia emocional y habilidades sociales en personas con discapacidad auditiva en la Asociación de Sordos de Tacna.

Materiales y Métodos; El tipo de investigación es cuantitativa, según básica, por su finalidad y descriptivo-correlacional por el nivel de conocimiento alcanzado. El diseño es no experimental de tipo transversal. La muestra de estudio estuvo conformada por 45 personas con discapacidad auditiva, no se realizó ningún tipo de muestreo ya que se trabajó con toda la población.

Los instrumentos utilizados fueron la escala TMMS-24 y el cuestionario de habilidades sociales. Como

Resultado, se halló que los participantes presentan un nivel medio tanto en inteligencia emocional y habilidades sociales, con un nivel de confianza del 95%. **Conclusión**; Existe relación entre inteligencia emocional y las dimensiones de habilidades sociales en las personas con discapacidad auditiva en la Asociación de sordos de Tacna.

Palabras clave: autoestima, comunicación, emociones, inteligencia, toma de decisiones.

ABSTRACT

The **objective** of this research is to determine the relationship between emotional intelligence and social skills in people with hearing impairment in the Tacna Association of the Deaf. Materials and Methods; The type of research is quantitative, according to basic, for its purpose and descriptive-correlational for the level of knowledge achieved. The design is non-experimental, cross-sectional. The study sample consisted of 45 people with hearing impairment; no sampling was carried out since the entire population was worked with. The instruments used were the TMMS-24 scale and the social skills questionnaire. As a **result**, it was found that the participants present an average level in emotional intelligence and social skills, with a confidence level of 95%. **Conclusion**: There is a relationship between emotional intelligence and the dimensions of social skills in people with hearing impairment in the Tacna Association of the Deaf.

Key Words: self-esteem, communication, emotions, intelligence, decision making.

1.INTRODUCCIÓN

El ser humano por naturaleza es un ser social, que desde su nacimiento está destinado a relacionarse y buscar la compañía de los demás como parte de su bienestar; sin embargo, relacionarse con otros no es nada fácil debido a las diferencias que posee cada persona, por lo que resulta sumamente importante saber cómo actuar e interactuar eficazmente en determinadas circunstancias.

Según Caballo (2007) menciona que las habilidades sociales se entienden como una serie de comportamientos emitidos en un entorno interpersonal, donde el sujeto expresa de manera adecuada lo que siente y desea, respetando a los demás y resolviendo dificultades de forma inmediata, dejando de lado la posibilidad de problemas futuros.

Por otro lado, la discapacidad auditiva es una condición casi invisible y difícil de percibir, ya que no se evidencia características físicas. Sin embargo, la sordera y la dificultad para comunicarse pueden generar obstáculos en el desarrollo de una buena calidad de vida, que podría repercutir en la salud mental. Tal como lo mencionan Martín y Chava (2003) quienes señalan que la discapacidad auditiva afecta muchas dimensiones de la experiencia, incluido el funcionamiento psicológico y social.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) afirma que hasta el 2021 hay aproximadamente 430 millones de personas que presentan discapacidad auditiva. Mientras que, a nivel nacional de acuerdo con la Defensoría del Pueblo (2020), revela que existen más de 232 mil personas sordas, teniendo como mayor dificultad el acceso a los diversos servicios públicos debido a la falta de intérpretes de lengua de señas peruana.

Asimismo, la dificultad de comunicación y por ende el desarrollo de habilidades sociales, podría traer consecuencias para las personas sordas, como la baja autoestima debido que, la interacción con otros juega un papel destacado, por lo que podría incorporar a su propia imagen algunos de los estereotipos que se le atribuyen por su discapacidad (Pérez y Garaigordobil, 2007).

De igual forma el aislamiento social, puesto que, ante la discapacidad, es habitual que se sientan excluidos socialmente. Cobos (2015) refiere que, si únicamente utilizan la lengua de señas, se van a sentir aceptados y comprendidos dentro la comunidad sorda, sin embargo, más adelante presentarán dificultades de adaptación con el resto de su entorno.

Además, la ansiedad probablemente sería otra consecuencia común, pues según estudios, esta suposición indicaría que las personas sordas estarían muy ansiosas debido a las dificultades para comunicarse y la necesidad de adaptarse a los requerimientos de un ambiente mayoritariamente oralizado. (Santos y Pereira da Silva, 2019).

La Asociación de Sordos de Tacna, actualmente cuenta con 45 miembros con discapacidad auditiva. De acuerdo con lo referido por el presidente y algunos miembros de dicha asociación, se pudo observar el malestar que se percibe debido a las limitantes que padecen a diario, siendo el principal problema la dificultad para comunicarse con su entorno. Esto ha llevado a que muchos de ellos se sientan discriminados, ignorados y rechazados por la sociedad, siendo considerados como raros, lo cual ha generado problemas tanto en el ámbito personal, laboral, educativo y social. Asimismo, refieren que estas limitaciones han ocasionado en ellos frustración, dificultad para defender sus derechos, inseguridad, problemas para tomar decisiones, inadecuada expresión de sentimientos, deseos y opiniones; en definitiva, un déficit de habilidades sociales, que limitan sus posibilidades de desarrollo personal y social.

Por otro lado, los posibles factores relacionados al problema de déficit de habilidades sociales podría ser el uso desmedido de las redes sociales, por ser la forma de comunicación más usada por la comunidad sorda. También está el estilo de crianza, ya que según Muñoz (2006) existe una sobreprotección parental en los hijos sordos, induciendo la limitación de autonomía. De igual forma, es muy probable que se deba al déficit de inteligencia emocional, tal como lo sostiene Khateeb et al. (2020) en donde señalan que tener bajos niveles de inteligencia emocional limita la disponibilidad de más emociones y comportamientos que reflejan empatía y participación con otros.

De todos los factores expuestos, la inteligencia emocional debe ser profundizado en su estudio, ya que juega un papel importante y activo en la salud mental que podría estar relacionado con las habilidades sociales debido al cambio en la calidad de vida y la vivencia emocional que conlleva tener una discapacidad, considerando además el alto porcentaje de personas sordas en el Perú y los escasos estudios de investigación orientadas a dicha población.

Por lo tanto, dada la importancia del tema, servirá para establecer programas que fomenten las potencialidades de las personas sordas hacia el desarrollo dentro de la sociedad. Por tal motivo existe interés en la presente investigación, en determinar la relación de inteligencia emocional y habilidades sociales en personas con discapacidad auditiva en la Asociación de Sordos de Tacna.

2.MATERIALES Y MÉTODOS

De acuerdo con el enfoque, el estudio es cuantitativo, debido a que se utilizó la recolección y análisis de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías. Según la finalidad, es básica o también llamada pura, pues tiene como propósito generar más conocimientos teóricos para la comprensión de

las variables a investigar. Asimismo, el diseño de investigación es no experimental, debido a que no se manipulan las variables de estudio.

La población está constituida por hombres y mujeres mayores de edad que pertenecen a la Asociación de Sordos de Tacna (AST), siendo un total de 45 personas con discapacidad auditiva, registradas oficialmente en el padrón de miembros. Asimismo, para la aplicación de los instrumentos se consideró que los participantes sean miembros de la AST y que sepan utilizar la lengua de señas peruana.

Se utilizó la técnica de encuesta debido a que los participantes respondieron los cuestionarios con una serie de preguntas relacionadas al problema de investigación. El primer instrumento es Trait Meta-Mood Scale – TMMS 24 que permite conocer las destrezas con las que el sujeto es consciente de sus propias emociones y de la capacidad de regularlas. Está compuesta por 24 ítems y presenta tres dimensiones. Cada dimensión consta de ocho ítems y son marcadas a través de una escala de tipo Likert de 5 puntos. La calificación se obtiene sumando los puntajes por cada dimensión. Siendo el valor final alto (120-88), medio (87-56) y bajo (55-24).

Y el segundo instrumento, cuestionario de habilidades sociales, elaborado por los especialistas del Instituto Especializado de Salud Mental “Honorio Delgado” (MINSa, 2005). Consta de 42 ítems, cuyas dimensiones están divididas en: asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones. Siendo el valor final alto (165- 210), medio (140-164) y bajo (42-139). Para la calificación, se suma las puntuaciones del número 1 al 12 (asertividad), luego del 13 al 21 (comunicación), del 22 hasta la 33 (autoestima) y del 34 al 42 (toma de decisiones). Los puntajes obtenidos se interpretarán: Alto (competentes en las HS), medio (requieren consolidar e incrementar sus HS) y, por último, los que se ubiquen en nivel bajo (déficit de HS).

Para la realización de la investigación, se solicitó el permiso al presidente de la AST para obtener el consentimiento respectivo. Luego ante la dificultad de no dominar la lengua de señas peruana, se coordinó con una intérprete para dar a conocer las indicaciones y la lectura de cada ítem. Seguidamente para la recolección de datos, se procedió aplicar los instrumentos en forma colectiva en grupos de cinco personas respetando la confidencialidad, beneficencia y autonomía; Teniendo una duración de 40 minutos por cada grupo, los cuales fueron tomados en distintos horarios y días, cuyo trabajo de campo

tuvo una duración total de 4 semanas. Una vez completada la aplicación, se pasó a trabajar con el procesamiento y análisis de los datos a través de los programas de SPSS versión 25 y Microsoft Excel, para luego realizar las tablas y figuras respectivas.

3.RESULTADOS

Tabla 1 Nivel de Inteligencia Emocional Según sus Dimensiones

Niveles	N	%
Atención Emocional		
Excesiva	0	0,00
Adecuada	21	46,67
Poca	24	53,33
Claridad Emocional		
Excelente	0	0,00
Adecuada	23	51,11
Poca	22	48,89
Reparación Emocional		
Excelente	6	13,33
Adecuada	21	46,67
Poca	18	40,00

Fuente: Aplicación de Cuestionario Trait Meta-Mood Scale – TMMS 24

En la tabla 1, hace referencia a las dimensiones de la inteligencia emocional, en donde se observa que el 53,33% de participantes que presta poca atención emocional; mientras que el 46,67% presenta una adecuada atención emocional y ningún participante muestra excesiva atención emocional. Además, el 51,11% de participantes que presta adecuada claridad emocional; mientras que el 48,89% presenta poca claridad emocional y ningún participante muestra excelente claridad emocional. Finalmente, el 46,67% de participantes presta adecuada reparación emocional; mientras que el 40,00% presenta poca reparación emocional y un 13,33% de participante muestra excelente reparación emocional.

Tabla 2 Nivel de Inteligencia Emocional

Nivel	N	%
Alto	1	2,22
Medio	23	51,11
Bajo	21	46,67

Total	45	100,0
-------	----	-------

Fuente: Aplicación de Cuestionario Trait Meta-Mood Scale – TMMS 24

En la tabla 2, hace referencia al nivel de inteligencia emocional de las personas con discapacidad auditiva de la Asociación de Sordos de Tacna, en donde se observa que existe un grupo representativo del 51,11% que presenta un nivel medio de inteligencia emocional, mientras que el 46,67% se encuentra en un nivel bajo y solamente el 2,22% presentan un nivel alto.

Tabla 3 Nivel de Habilidades Sociales Según sus Dimensiones

Nivel	Asertividad		Comunicación		Autoestima		Toma de Decisiones	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Alto	15	33,33	15	33,33	12	26,67	18	40,00
Medio	27	60,00	26	57,78	31	68,89	24	53,33
Bajo	3	6,67	4	8,89	2	4,44	3	6,67
Total	45	100,00	45	100,00	45	100,00	45	100,00

Fuente: Aplicación de Cuestionario de Habilidades Sociales

En la tabla 3, observamos que existe un grupo representativo del 60,00% de participantes que presentan nivel medio en la dimensión de asertividad; así mismo el 57,78% alcanza un nivel medio en la dimensión de comunicación; mientras que un 68,89% se encuentra también en el nivel medio; y finalmente con respecto a la dimensión de toma de decisiones predomina el 53,33%, de participantes que se ubican de igual forma en el nivel medio.

Tabla 4 Nivel de Habilidades Sociales

Nivel	N	%
Alto	0	0,00
Medio	27	60,00
Bajo	18	40,00
Total	45	100,00

Fuente: Aplicación de Cuestionario de Habilidades Sociales

En la tabla 4, se observa que existe un grupo representativo del 60,00% de los miembros de la Asociación de Sordos de Tacna que presentan un nivel medio de habilidades sociales, mientras que el 40,00% se ubica en un nivel bajo y ningún participante se encuentra en nivel alto.

Tabla 5 Nivel de Inteligencia Emocional y Habilidades Sociales

Inteligencia Emocional	Habilidades Sociales						Total	
	Bajo		Medio		Alto		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Bajo	18	40,00	3	6,67	0	0,00	21	46,67
Medio	0	0,00	23	51,11	0	0,00	23	51,11
Alto	0	0,00	1	2,22	0	0,00	1	2,22
Total	18	40,00	27	60,00	0	0,00	45	100,00

Fuente: Cuestionarios aplicados Trait Meta-Mood Scale – TMMS 24 y Cuestionario de Habilidades Sociales

En la tabla 5, observamos que el 40,00% del total de población presenta un nivel bajo de inteligencia emocional y a su vez presentan un nivel bajo en habilidades sociales. También se encontró que el 51,11% presentó un nivel medio de inteligencia emocional y un nivel medio en habilidades sociales. Finalmente, no se ha encontrado ningún participante en el nivel alto tanto para inteligencia emocional como habilidades sociales.

Tabla 6 Relación de Inteligencia Emocional y las dimensiones de Habilidades Sociales

Variable	Dimensión	Estadístico de Prueba	Valores	Interpretación
Inteligencia Emocional	Asertividad	Coefficiente de Correlación Rho de Spearman	0,719	Si existe relación
		Sig. (bilateral)	0,000	
Inteligencia Emocional	Comunicación	Coefficiente de Correlación Rho de Spearman	0,750	Si existe relación
		Sig. (bilateral)	0,000	
Inteligencia Emocional	Autoestima	Coefficiente de Correlación	0,745	Si existe relación

		Rho de Spearman		
		Sig. (bilateral)	0,000	
		Coefficiente de Correlación		
Inteligencia Emocional	Toma de Decisiones	Rho de Spearman	0,545	Si existe relación
		Sig. (bilateral)	0,000	

Fuente: Análisis estadístico en SPSS

En la tabla 6, se observa que los resultados del análisis estadístico dan cuenta de la existencia una relación Rho = (0,719; 0,750; 0,745; 0,545) entre las variables, indicando que la relación es positiva y tiene una fuerza de correlación positiva considerable.

4. DISCUSIÓN

Estos resultados guardan relación con lo que sostiene Baconschi y Dobrican (2020) quienes mencionan que el desarrollo de la inteligencia emocional está conectado directamente con las habilidades sociales. Dichos autores señalan que cuando mejor es la percepción de inteligencia emocional de la persona mejor resultado tendrá en sus habilidades sociales y viceversa. Por lo tanto, es acorde con lo que se encuentra en el presente estudio.

Los resultados encontrados en la presente investigación también señalan que los miembros de la Asociación de Sordos de Tacna se encuentran en un nivel medio de inteligencia emocional. Este resultado no concuerda con lo hallado por Khateeb et al. (2020) quienes mostraron que los niveles de inteligencia emocional entre las personas sordas, es bajo. Señalan que estos resultados se deben a la falta de atención y una buena comprensión de las emociones y los sentimientos. Creen que muchas personas sordas no logran desarrollar algunas habilidades emocionales necesarias para comprender y resolver las dificultades interpersonales. Asimismo, permanecen aislados debido a que evitan actitudes complejas y comportamientos negativos ya que suelen malinterpretar la conducta de sus pares como personas egocéntricas, lo cual conduce a una pobre capacidad de interacción social.

Los resultados hallados por los autores anteriores, podría deberse a lo encontrado por Casas et al. (2009) y Simón (2007) en donde revelan que las personas sordas que presentan poca sensibilidad

con respecto a otros tienen ideas egocéntricas sobre su entorno y tienden a hacer inferencias erróneas en situaciones sociales, además de presentar mayor síntoma emocional. Ante esto, Ashori et al. (2013) refieren que la discapacidad auditiva puede afectar los componentes de la inteligencia emocional como la autoconciencia, la autogestión, la conciencia social y la gestión de las relaciones con los demás.

Por otro lado, Álvarez (2017) no coincide con los resultados anteriores, ya que halló que las personas sordas poseen adecuados niveles de inteligencia emocional tanto en claridad y reparación emocional, esto podría deberse que la mayoría de los participantes se desempeñan en un puesto de trabajo permitiéndoles mayor dominio del entorno y mayores relaciones positivas. De igual forma podría deberse a la tipología familiar en que pertenecen, según Biringer y Robinson (1991) el apoyo de padres que animan a sus hijos sordos a explorar el mundo les va a permitir incorporar una amplia gama de habilidades al momento de interactuar con otros, independientemente de la discapacidad auditiva.

También se encontró que los miembros de la Asociación de Sordos de Tacna poseen un nivel medio en habilidades sociales. Este resultado coincide con lo expuesto por Díaz y Flores (2019) lo que significaría que las personas con discapacidad auditiva no han logrado desarrollar plenamente dichas habilidades tanto en asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones, dificultando la integración social. Según Monjas (2002) manifiesta que la presencia de conductas habilidosas es necesaria para interactuar y relacionarse en el entorno social de forma efectiva y satisfactoria.

Con un resultado más radical, Batten et al. (2014), Bravo et al. (2020), Quevedo y Andretta (2020) quienes señalan que las personas sordas presentan un déficit en las habilidades sociales, lo cual indicaría una gran dificultad para interactuar y poder ayudar a otros, expresar una opinión, dificultad de autocontrol y asertividad. Sin embargo, los investigadores señalan que este resultado puede deberse al contenido del cuestionario aplicado ya que está dirigido a personas oyentes más no está adaptado a personas sordas.

Por otro lado, de acuerdo con los estudios realizados por Segovia (2017) no coincide con los resultados encontrados, ya que señala que en su mayoría las personas sordas presentan altos niveles de habilidades sociales, lo cual indicaría que poseen un desempeño social positivo. Sin embargo, cabe indicar que, a pesar de trabajar con una población similar, es probable que el resultado difiera del

presente trabajo, debido a la edad de la muestra y al hecho de que asisten a una institución especial para sordos, ya que esto podría estar influyendo en el nivel de habilidades sociales, permitiéndoles de esta forma que desde temprana edad hayan podido aceptar y superar su discapacidad de manera positiva.

Según investigaciones presentadas por Molina et al. (2011), Perlin y Stumpf (2012), y Martínez (2015) coinciden en señalar que aquellos niños sordos que pertenezcan a una institución que posee un modelo educativo bilingüe en el cual se imparte la lengua de señas, y estén en contacto permanente pares oyentes como sordos, serán capaces de poseer buenas habilidades sociales, permitiéndoles tener una personalidad estable que los ayude a reforzar continuamente sus habilidades, como el manejo adecuado de su desarrollo socioemocional y su autoestima positiva.

Finalmente, se concluye que existe relación entre inteligencia emocional y habilidades sociales en personas con discapacidad auditiva en la Asociación de Sordos de Tacna, con un valor p (0,000) menor al nivel de significancia (0,05), siendo necesario enfatizar que de acuerdo con la OMS (2021) afirma que aproximadamente 430 millones de personas tienen discapacidad auditiva. Lo que debe llevar a la reflexión sobre la importancia actual que se le otorga a la comunidad sorda, generando así la apertura a futuras investigaciones de esta índole, con muestras mucho más significativas, lo que conllevaría a que más profesionales en salud mental se involucren con las personas sordas y de esta forma puedan desarrollar estrategias para tener una mejor calidad de vida.

Conflicto de Intereses: Los autores declaran no tener conflicto de interés.

5. REFERENCIAS

Álvarez, B. (2017). Inteligencia emocional en discapacidad auditiva [Tesis de doctorado, Universidad Rey Juan Carlos]. <https://burjcdigital.urjc.es/bitstream/handle/10115/14932/TESIS%20DOCTORAL%20ANA%20%C3%81LVAREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ashori, M. Pourmohamadreza, T. y Jalil, A. (2013). The effectiveness of emotional intelligence training on the mental health of deaf students [La efectividad de la formación de la inteligencia sobre la salud

mental de los estudiantes sordos]. Iranian Journal of Public Health. 42(10), 1174-1180.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4436547/>

Baconschi, C. y Dobrican, L. (2020). La inteligencia emocional y su influencia en las habilidades sociales de niños con discapacidad auditiva. Revista educativa, 21(19).
<http://educatia21.reviste.ubbcluj.ro/data/uploads/article/2020ed21-no19-art10.pdf>

Batten, G., Oakes, P., y Tim, A. (2014). Factors Associated With Social Interactions Between Deaf Children and Their Hearing Peers: A Systematic Literature Review [Factores asociados con las interacciones sociales entre los niños sordos y sus compañeros oyentes: una revisión sistemática de la literatura]. The Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 19 (3), 285– 302.
<https://doi.org/10.1093/deafed/ent052>

Biringer, Z. y Robinson, J. (1991). Emotional availability in mother-child interactions: A reconceptualization for research. American Journal of Orthopsychiatry, (61), 258-271.
[doi:10.1037/H00792338](https://doi.org/10.1037/H00792338)

Bravo, G., Saltos, A., Calderón, S. y Vélez, A. (2020). Habilidades sociales de estudiantes con discapacidad auditiva y visual. Caso: Universidad Técnica de Manabí. Revista científica dominio de las ciencias, 6 (2), 1036-1064. <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i3.1267>

Caballo, V. (2007). Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales. (7ma. Ed.). Siglo XXI

Casas, I., Linares, R., Lemos, H. y Restrepo, O. (2009). Depresión y ansiedad en personas con deficiencia auditiva: revisión de literatura. Revista virtual Universidad Católica del Norte, (28), 1-15.
<https://www.redalyc.org/pdf/1942/194214468012.pdf>

Cobos, G. (2015). Hacia la integración social de las personas con deficiencia auditiva: La labor del ciudadano como agente rehabilitador e inclusivo [Tesis de grado de pedagogía, Universidad de Navarra]. <https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/39667/1/Raquel%20Cobos.pdf>

Defensoría del Pueblo (24 de setiembre del 2020). Defensoría del Pueblo: debe facilitarse el aprendizaje de la lengua de señas peruana y promover la identidad lingüística y cultural de las personas sordas. <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-debe-facilitarse-elaprendizaje->

de-la-lengua-de-senas-peruana-y-promover-la-identidadlinguistica-y-cultural-de-las-personas-sordas/

Díaz, Ll. y Flores, M. (2019). Resiliencia y habilidades sociales en personas con discapacidad auditiva de la asociación de sordos de Arequipa, 2018 [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio Institucional – UNSA.

Khateeb, A., Alshurman, W. y Al-Saree, I. (2020). Emotional Intelligence Levels among Hearing-impaired and Visually Impaired Students in Jordan [Niveles de inteligencia emocional entre estudiantes con deficiencias auditivas y visuales en Jordania]. *Journal of Education and e-Learning Research*, 7(4), 395-406. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1278402.pdf>

Martín, D. y Chava, Y. (2003). Negotiating deaf-hearing friendships: Coping strategies of deaf boys and girls in mainstream schools. *Child* [Negociar amistades con sordera auditiva: estrategias de afrontamiento de niños y niñas sordos en las escuelas ordinarias]. *Care, Health & Development*, 29(6), 511-521. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2214.2003.00371.x>

Martinez, P. (2015). Comunicación, desempeño laboral y discapacidad auditiva.

Revista científica ciencias humanas. 11(32), 23-43. <https://www.redalyc.org/pdf/709/70945572003.pdf>

Ministerio de Salud del Perú (2005). Manual de habilidades sociales [Archivo PDF]. <https://es.scribd.com/doc/123143126/MANUAL-de-Habilidades-8-11>

Molina, L., Ipiña, M., Reyna, C., y Guzmán, R. (2011). Competencia social en niños con sordera profunda. *Revista CES psicología*. 4 (1), 1-15. <https://www.redalyc.org/pdf/4235/423539418002.pdf>

Monjas Casares, M. (2002). Programa de enseñanza de habilidades de interacción social (PEHIS) para niños y niñas en edad escolar. CEPE.

Muñoz, B. (16 de junio del 2006). Sordera y salud mental: la psicología frente a la deficiencia auditiva. Infocop Online. http://www.infocop.es/view_article.asp?id=879

Organización Mundial de la Salud. (2 de marzo del 2021). Sordera y pérdida de la audición. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/deafnessand-hearing-loss>

- Pérez, F. y Garaigordobil, L. (2007). Deficiencia auditiva: autoconcepto, autoestima y síntomas psicopatológicos. *Análisis y modificación de conducta*, 33(148), 159-183. http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/5827/Deficiencia_auditiva_autoconcepto_autoestima.pdf?sequence=2
- Perlin, G. y Stumpf, M. (2012). *Una mirada sobre los sordos: lecturas contemporáneas*. Editora CRV. Santos y Pereira da Silva, 2019
- Quevedo, R. y Andretta, Il. (2020). Social skills in children and adolescents: Differences between deaf and hearing. [Habilidades sociales en niños y adolescentes: diferencias entre sordos y oyentes]. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 30, <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3030>.
- Segovia, N. (2017). *Discapacidad Auditiva y Habilidades Sociales en estudiantes de 12 a 16 años, del Instituto Nacional de Audición y Lenguaje de la Ciudad de Quito, en el periodo 2016-2017* [Tesis de licenciatura, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio Institucional - Universidad Central del Ecuador.
- Simón G. (2007). *Educación y desarrollo socioemocional en niños sordos* [Archivo PDF]. https://cultura-sorda.org/wp-content/uploads/2015/03/Simon_Educación_desarrollo_emocional-ninos-ordos-2010.pdf