



**UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP**

**FACULTAD DE SALUD Y NUTRICIÓN**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**TESIS**

**“RESILIENCIA Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO DEL  
PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE  
MOQUEGUA - 2020”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**AUTOR:**

**Bach. GUTIERREZ QUISPE, WILFREDO MARIO**

**LIMA – PERÚ**

**2022**

**ASESORES DE TESIS**

---

**DR. YRENEO EUGENIO CRUZ TELADA**

**JURADO EXAMINADOR**

---

**Dra. MARCELA ROSALINA BARRETO MUNIVE**  
**Presidente**

---

**Dra. ROSA ESTHER CHIRINOS SUSANO**  
**Secretario**

---

**Dra. NANCY MERCEDES CAPACYACHI OTAROLA**  
**Vocal**

## **DEDICATORIA**

A Dios, las gracias por permitirme lograr uno de mis objetivos grandes de haber culminado mis estudios en Psicología.

Dedico mi investigación de todo corazón a mi querida progenitora, quien me ha protegido todos los días de mi vida, y me ha guiado por el camino correcto.

A mi amada esposa, Ysela, por su cariño y apoyo, quien en todo momento me instó a continuar en la culminación de mi tesis.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Privada Telesup, por cobijarme y haber hecho realidad uno de mis sueños y a la plana docente, que con su experiencia y enseñanzas me fortalecieron día a día para mi vida profesional.

A mi amada esposa, Ysela, por la ayuda que me ha brindado en los momentos más tormentosos, motivándome y dándome esperanzas para lograrlo

## RESUMEN

El actual estudio se elaboró con el propósito de determinar la relación entre la resiliencia y los estilos de afrontamiento en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua, 2020.

Se pretendió establecer la vinculación significativa entre la resiliencia y Los estilos de afrontamiento en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua, 2020. El tipo de estudio fue descriptivo, transversal, descriptivo, no experimental, con una población de 100 profesionales de la salud entre nombrados y contratados.

El instrumento empleado para el recojo de data fue la escala de escala de resiliencia (ER) de Gail M. Wagnild & Heather M. Young, para medir la resiliencia y el cuestionario de modos de afrontamiento al estrés (COPE-52) de Carver, se utilizó el estadístico chi-cuadrado no paramétrico de Pearson para probar las respuestas, con el fin de probar las hipótesis y establecer correlaciones para las variables utilizadas.

No hay vinculación entre la variable resiliencia y estilos de afrontamiento al estrés, por lo que se acepta la hipótesis nula, encontrando correlación entre las resiliencias altas y algunas dimensiones de estilos de afrontamiento como son: afrontamiento directo 78%, soporte emocional, reinterpretación del personal 88%, retornó a la religión con 53 %, aceptación personal. Además, que hay alta resiliencia en un 98% de la muestra.

**Palabras clave: resiliencia, estilos de afrontamiento, estrés.**

## **ABSTRACT**

The current study was developed with the purpose of determining the relationship between resilience and coping styles in the health personnel of the Regional Hospital of Moquegua 2020.

It was intended to establish the significant link between resilience and coping styles in the health personnel of the Regional Hospital of Moquegua, 2020. The type of study was descriptive, cross-sectional, descriptive, non-experimental, with a population of 100 health professionals. between appointed and hired.

The instrument used for data collection was the Scale of Resilience (ER) scale by Gail M. Wagnild & Heather M. Young, to measure resilience and the Questionnaire of modes of coping with stress (COPE-52) by Carver, Pearson's non-parametric chi-square statistic was used to test the responses in order to test the hypotheses and establish correlations for the variables used.

There is no link between the resilience variable and coping styles to stress, so the Null hypothesis is accepted, finding a correlation between high resilience and some dimensions of coping styles such as: Direct coping 78%, emotional support, Staff reinterpretation 88%, return to religion with 53%, personal acceptance. In addition, there is high resilience in 98% of the sample.

**Keywords: Resilience, coping styles, stress.**

## ÍNDICE DE CONTENIDO

CARÁTULA .....	i
ASESORES DE TESIS .....	ii
JURADO EXAMINADOR.....	iii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
RESUMEN .....	vi
ABSTRACT.....	vii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	x
INTRODUCCIÓN .....	xii
<b>I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>14</b>
1.1. Planteamiento del problema.....	14
1.2. Formulación del problema .....	15
1.2.1. Problema general.....	15
1.2.2. Problemas específicos.....	15
1.3. Justificación del estudio.....	15
1.3.1. Teórica.....	15
1.3.2. Metodológica .....	16
1.3.3. Practica.....	16
1.3.4. Social.....	17
1.4. Objetivos de la investigación .....	17
1.4.1. Objetivo general.....	17
1.4.2. Objetivos específicos.....	17
<b>II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>18</b>
2.1. Antecedentes de la investigación .....	18
2.1.1. Antecedentes nacionales.....	18
2.1.2. Antecedentes internacionales.....	19
2.2. Bases teóricas .....	21
2.2.1. Resiliencia .....	21
2.2.2. Estilos de afrontamiento .....	26
2.2.3. Estilos de afrontamiento .....	26
2.2.4. Tipos de estilos de afrontamiento .....	27
2.2.5. Estilos de afrontamiento centrado en el problema.....	27



2.3. Definición de términos básicos .....	28
<b>III. MÉTODOS y MATERIALES.....</b>	<b>29</b>
3.1. Hipótesis de la investigación .....	29
3.1.1. Hipótesis general .....	29
3.1.2. Hipótesis específicas .....	29
3.2. Variables de estudio.....	30
3.2.1. Definición conceptual.....	30
3.2.2. Definición operacional.....	30
3.2.3. Operacionalización de variables .....	31
3.3. Tipo y nivel de la investigación .....	32
3.4. Diseño de la investigación .....	32
3.5. Población y muestra de estudio.....	33
3.5.1. Población .....	33
3.5.2. Muestra.....	33
3.5.3. Muestreo.....	33
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	33
3.6.1. Técnicas de recolección de datos.....	33
3.6.2. Instrumentos de recolección de datos .....	34
3.7. Métodos de análisis de datos .....	36
3.8. Aspectos éticos .....	36
<b>IV. RESULTADOS .....</b>	<b>38</b>
<b>V. DISCUSIÓN.....</b>	<b>45</b>
<b>VI. CONCLUSIONES .....</b>	<b>47</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>48</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>49</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>53</b>
Anexo 1. Matriz de consistencia .....	54
Anexo 2. Operacionalización de variables .....	55
Anexo 3. Instrumentos .....	56
Anexo 4. Validación de Instrumentos.....	59
Anexo 5. Matriz de base de datos.....	64

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Frecuencia del nivel de resiliencia del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020 .....	38
Tabla 2.	Frecuencia del uso del afrontamiento directo del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020 .....	38
Tabla 3.	Frecuencia del uso de la planificación de actividades del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020 .....	39
Tabla 4.	Frecuencia del uso de la supresión de actividades del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020 .....	39
Tabla 5.	Frecuencia del uso de la retracción del comportamiento del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020 .....	39
Tabla 6.	Frecuencia del uso de la búsqueda de soporte social en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020 .....	40
Tabla 7.	Frecuencia del uso de la búsqueda del soporte emocional del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020 .....	40
Tabla 8.	Frecuencia del uso de la reinterpretación del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020 .....	41
Tabla 9.	Frecuencia del uso de la aceptación del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020 .....	41
Tabla 10.	Frecuencia del uso del retorno de la religión del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020 .....	41
Tabla 11.	Frecuencia del uso del análisis de emociones del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020 .....	42
Tabla 12.	Frecuencia del uso de la negación en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020 .....	42
Tabla 13.	Frecuencia del uso de la conducta inadecuada en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua – 2020 .....	42
Tabla 14.	Correlación entre resiliencia y planificación de actividades del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020 .....	43
Tabla 15.	Correlación entre resiliencia y búsqueda de soporte emocional del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020 .....	43

Tabla 16. Correlación entre resiliencia y análisis de emociones del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020 .....	44
Tabla 17. Correlación entre resiliencia y conducta inadecuada del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020 .....	44

## INTRODUCCIÓN

La conceptualización de la OMS (2020) considera que el bienestar psicológico contempla un equilibrio entre tu salud física, psicológico, emocional y social pero cuando este se quiebra o afecta se convierte en un problema que deteriora la estabilidad del trabajador a su vez, la Organización Internacional del Trabajo (2016), en sus publicaciones exhorta a la población por el incremento acelerado del estrés laboral a nivel internacional, siendo hoy un reto que deben asumir las empresas, los gobiernos en cómo paliar las consecuencias de este mal social. El estrés laboral es un término que toma importancia, describimos como podemos sentirnos enfermos por la ansiedad o depresión, es interesante ver que hay grupos que hablan de un impacto positivo que es beneficioso y el negativo el estrés.

MINSA (2004). Expresó que el 30% de la población capitalina de nuestro país, padece de este problema, en relación de cada diez personas, son dos o tres propensas a padecer estrés elevado, generado por dificultades personales, económicas, laborales, sociales. Explicó que una encuesta el 50% de las mujeres, expresó tener estrés causados por la tensión. El estrés no es una enfermedad, pero se podría considerar como un trastorno mental, a partir que la persona con estrés tenga cuadros ansiosos depresivos, llegando muchos casos a ser medicados.

El presente estudio pretendió conocer cuales el nivel de estrés de los profesionales que trabajan en el Hospital Regional de Moquegua quienes se sienten estresados a veces solo conocemos sus conductas superficialmente y si nos sumergimos un poco más encontraremos conductas que no se pueden observar a simple vista fácilmente las cuáles pueden ser como la ansiedad, depresión, insomnio, problemas respiratorios, problemas de presión alta, etc., las cuales a lo largo del tiempo pueden ir desarrollando el estrés, todo ello afectando seriamente al entorno que le rodea y al nivel de resiliencia que presentan.

La población objetivo fueron los profesionales que trabaja en el sector salud del Hospital Regional de Moquegua, las variables fueron medidas por dos pruebas psicológicas, para la primera se optó por la escala de resiliencia y el

cuestionario de estilos de afrontamiento de COPE, las preguntas que centraron la investigación fueron ¿cuál es la relación entre la resiliencia y los estilos de afrontamiento en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua, 2020?

El actual estudio se encuentra constituido por siete capítulos.

Capítulo I: el planteamiento del problema de investigación; es importante resaltar como afecta el estrés a los profesionales de la salud y si ellos usan estrategias de afrontamiento ¿cuál es la relación entre la resiliencia y los estilos de afrontamiento en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua, 2020?

Capítulo II: marco teórico; se analizaron los antecedentes, se revisó el marco teórico de ambas variables y las relaciones que guardan ambas variables es sobrellevar el estrés laboral y la estrategia de afrontamiento que usa el personal de salud.

Capítulo III: marco metodológico; contiene el nivel de investigación, en este caso es básico, el diseño es correlacional, la población y muestra, que corresponde a 450 servidores de la salud, de los cuales se trabajó con 100. Además de los instrumentos: la escala de resiliencia y el cuestionario de modos de afrontamiento, para conocer la relación entre ambas variables, se manejó el estadístico no paramétrico de chi-cuadrado de Pearson.

Capítulo IV Resultados, es la operación de todos los datos obtenidos durante este procesamiento los cuales arrojaron resultados de importancia para la investigación los cuales comprenden el apoyo del programa estadístico ssp 26;

Capítulo V Discusión, es el análisis de los resultados los cuales se analizan en relación de las investigaciones antecedentes y se confronta la información

Capítulo VI Recomendaciones, son el aporte de la investigación

## I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. Planteamiento del problema

Hoy en momentos tan complicados, existen situaciones sociales, laborales y personales que hacen más grande la probabilidad que una persona tenga estrés, factores que van ocasionando el desequilibrio psicosocial, es importante definir que es el estrés y nos mencionan que son respuestas físicas y emocionales, un problema que es originado por exigencias del entorno, donde la persona le debe enfrentar.

Para la OMS (2020), el estrés en el ámbito laboral está condicionado por variable como son el tipo de organización, el manejo de las relaciones interpersonales, el tener un ambiente negativo de trabajo que causa en la persona un nivel de estrés, donde se crean afectaciones emocionales, que repercuten en el desempeño del trabajador. Para la OIT (Organización Internacional del Trabajo), menciona que la investigación de nivel aplicativo que ayudan a conocer qué acciones preventivas se deben asumir en la organización para disminuir este problema son escasas, poder intervenir en el problema del estrés laboral. León (2013) en su estudio menciona que la psicología es una de las ciencias que más se acercó a la definición de la resiliencia, la explica como una capacidad del ser humano de reaccionar y reponerse ante dificultades, implica tener cualidades que permitan una adaptación y modificación de los riesgos. Reconoce que existen factores como la niñez, la educación, la autoimagen, los traumas, determinaran ser más o menos resilientes.

Nos preguntamos qué efectos tendrá la resiliencia, influye en el comportamiento humano, siendo un proceso dinámico, toma a la adaptación, interacción, los componentes de peligro, y en especial, los de resguardo desde el sujeto hasta lo cultural. Los patrones resilientes son los físicos factores genéticos y anatómicos intervienen en la salud y psicológicos como la inteligencia, habilidades.

En Moquegua, el Hospital Regional, es el más importante de nuestra región, el cual brinda asistencia a la mayor parte de la población a lo descrito anteriormente, se ha podido identificar con los síntomas que presenta el personal

de salud, como son fatiga, cansancio que hay índices de estrés en el personal del hospital existe conductas que denotan un bajo nivel de resiliencia, asimismo el personal de salud también presentan un bajo nivel de afrontamiento, alcanza una relevancia a nivel social, porque los resultados a tener permitirán demostrar de manera objetiva de la problemática de carencia de resiliencia en el hospital, a la vez servirá para implementar programas de intervención en salud para elevar el grado de resiliencia y afrontamiento al estrés por lo que es necesario plantearse lo siguiente interrogante. Así mismo, los resultados permitirán demostrar de manera objetiva el nivel de resiliencia y afrontamiento en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua, siendo una fuente de información que permitan implementar programas de intervención para trabajar ambas variables de estudio.

¿Cuál es la relación que existe entre la resiliencia y las estrategias de afrontamiento en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua,2020?

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

PG. ¿Cuál es la relación entre la resiliencia y los estilos de afrontamiento en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua,2020?

### **1.2.2. Problemas específicos**

PE 1. ¿Cuál es el nivel de resiliencia en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua,2020?

PE 2. ¿Cuáles son los estilos de afrontamiento que predomina en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua,2020?

PE 3. ¿Cómo se relacionan los tipos de estilos de afrontamiento y resiliencia del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua, 2020?

## **1.3. Justificación del estudio**

### **1.3.1. Teórica**

Las diferentes investigaciones, nos brindaron teorías actualizadas, que nos sirvieron para conocer las variables, sus dimensiones e indicadores, estas teorías

nos sirvieron de fundamento para dar explicación al comportamiento de los sujetos de estudio, nos brindó objetividad. Para trabajar con la variable estrés y estilos de afrontamiento, debemos de realizar más estudios ya que aún no hay concepto definido en campos organizacionales, brindaremos un aporte más cercano de cuales es el grado de estrés en los empleados del Hospital Regional de Moquegua.

Afrontamiento es la segunda variable en estudio, porque el concepto teórico nos indica que son las forma enfrentar el estrés en espacios laborales, pero de esto aún no es un concepto que sea muy difundido, ya que ni las técnicas de afrontamiento se fomenta en talleres formativos, por este tendremos teoría basada en evidencia que nos acercaran a las estrategias de afrontamiento de los trabajadores del hospital-

### **1.3.2. Metodológica**

El estudio fue importante porque permitió conocer el comportamiento pliométrico de las variables, tenemos claro que nuestros instrumentos tienen la validez y la confiabilidad. El estudio alcanzó importancia porque permitió demostrar su validez gracias a la valoración de dos psicólogos que garantizaron su calidad. Brindará un aporte de cómo se operacionalizan las variables de estudio con dos instrumentos que nos dio la confiabilidad y validez.

### **1.3.3. Practica**

Con relación a los resultados que se encontraron se procedió a crear una programación breve de participación para potenciar los estilos de afrontamiento y preventivos para reducir el estrés. Se trabajó con los profesionales de salud con el objetivo de brindar espacios de brindar para fortalecer la resiliencia. Los estilos de afrontamiento también se consideran formas protectoras que usa la persona para mantener mejor salud. Los hallazgos y recomendaciones relacionadas con esta población en riesgo para la salud a través de la planificación, implementación y ejecución de los planes del Ministerio de Salud para la prevención y protección de los trabajadores de la salud, del Hospital Regional de Moquegua, 2020.



### **1.3.4. Social**

Los beneficiados fue el personal del Hospital Regional de Moquegua, con ellos se trabajará programa para el manejo de las estrategias de afrontamiento, poder enseñar a llevar hoy considerada como una enfermedad ocupacional, un sector muy golpeado es salud debido a que se ha visto que desencadenan en la salud física, psicológica, social, evidenciando en el comportamiento organizacional, bajo nivel desempeño, problemas interpersonales, mala atención a los pacientes. Es importante porque permitirá ser un punto de partida a diferentes programas de intervención que ayudarán a controlar los problemas como burnout, y así estos sean replicados en otros ámbitos laborales.

## **1.4. Objetivos de la investigación**

### **1.4.1. Objetivo general**

OG. Determinar la relación que existe entre la resiliencia y las estrategias de afrontamiento en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua,2020.

### **1.4.2. Objetivos específicos**

OE 1. Identificar el nivel de resiliencia en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua, 2020.

OE 2. Determinar los estilos de afrontamiento que predomina en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua, 2020.

OE 3. Identificar los tipos de estilos de afrontamiento y resiliencia del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua,

2020.

## **II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la investigación**

#### **2.1.1. Antecedentes nacionales**

Torres. M. (2017), Enfrentamiento de la presión de trabajo y estrategia del personal de enfermería del Hospital Municipal de Moquegua, marzo 2017, cuyo objetivo pretendió conocer si hay una relación entre las tácticas del estrés y el enfrentamiento laboral, fue una investigación básica, correlacional, por lo que aplicaron los instrumentos a unas 60 enfermeras, las pruebas usadas cuestionario estrés de enfermeras NSS, y el cuestionario es una evaluación de la capacidad de afrontamiento de COPE, las respuestas muestran que son los empleados más establecidos, que son empleados casados, en cuanto a aspectos de estrategias de afrontamiento; enfocadas a la emocional son las que más emplean, el 78% tiene estrés y hay una vinculación entre las variables de indagación. Es importante esta investigación, ya que trabajó con una variable que la usamos en nuestro estudio, además que nos da un resultado en relación con la muestra que nosotros que usaremos.

Huanay M. (2019), Estilos restaurativos y manejo del estrés en soldados que realizan el servicio militar voluntario en el VRAEM del Ejército del Perú, su propósito fue determinar la relación entre los niveles de resiliencia y las estrategias de afrontamiento, un estudio básico, diseño correlacional, transversal, la muestra 138 soldados, a los que se aplicó, los cuestionarios de resiliencia y el COPE, las respuestas evidenciaron que hay vinculación entre ambas variables. La trascendencia de la indagación se dio en que trabaja con la variable que desarrollaremos en nuestro estudio, además que es una tesis con el mismo objetivo y los instrumentos. Debido que nuestro estudio no se desarrolló en otros espacios tomamos esta como antecedente.

Chuquillanqui & Villanes (2019), Capacidad de los estudiantes para soportar y hacer frente al estrés del trabajo social de una universidad estatal de Huancayo-2019, el propósito pretendió conocer la vinculación de las dos variables, una indagación básica, no experimental, de nivel correlacional, la

muestra consideró a 180 educandos, a los que se les aplicó la escala de resiliencia y los cuestionarios de modos afrontamiento COPE, luego del procesamiento de los datos se demostró que hay una relación, nivel de resiliencia es alto, los estilos más usados son enfocados a la emoción, por lo tanto, se concluye que la vinculación entre estas dos variables fue significativa. La importancia del estudio fue que nos muestra las dos variables que se trabajó en nuestro estudio, usando los mismos instrumentos.

Pérez (2021) Estrategias de afrontamiento y estrés para alumnos de licenciatura en ciencias de la salud, Lambayeque 2020, el objetivo principal fue determinar la vinculación entre estas dos variables, un estudio transversal de 1.110 educandos que recibieron la escala de percepción global de estrés y la escala de calificación de afrontamiento, las respuestas mencionan que no hay vinculación entre las variables, pero sí entre las dimensiones, además que el estrés se presenta en varones y mujeres, y los estilos de afrontamiento son la planificación y la supresión de prácticas, por lo que concluimos que no hay vinculación entre las variables ya estudiadas. Esta indagación fue importante, porque usó una muestra similar al estudio, además que usó instrumentos similares, por lo que los resultados se reforzaron en la discusión.

Olivera (2016) Autoestima y manejo del estrés en empleados de salud de la Policía Nacional del Perú, Red Norte y Red Oeste, Lima, 2016. El diseño del estudio fue no experimental, descriptivo, transversal y la muestra fue de 187 profesionales de la salud, se usó el cuestionario de autoestima de Coopersmith y haga frente a situaciones de COPE estresantes. Los resultados mostraron una vinculación directa y significativa entre la autoestima y el estilo de afrontamiento, llegando a la conclusión que fue importante mejorar el clima laboral y fortalecerá la autoestima, el personal maneje mejor el estrés.

### **2.1.2. Antecedentes internacionales**

Cruz y Puentes (2017), Vinculación entre diferentes aspectos del síndrome de Burnout y la estrategia de afrontamiento de los guardias de seguridad en entidades privadas de la ciudad de Tunja-Colombia; su propósito fue identificar la presencia de Burnout y estrategias de seguridad, para determinar la vinculación

entre los aspectos del Burnout y las diferentes formas de afrontar las situaciones, un estudio de nivel correlacional, con una muestra de 113 guardias, a los que se les empleó la prueba de Maslach y el inventario y la escala de estrategias Coping, los resultados evidenciaron hay relación significativa en las variables, las dimensiones síndrome y reacción, solución de problemas. Lo importante de la investigación fue que usó una muestra diferente pero los resultados reforzaron a la parte analítica del estudio, un estudio de otra realidad.

Mendieta (2016), su indagación, Niveles de estrés y factores relacionados entre los trabajadores locales de atención primaria de Bogotá D.C Colombia. Su propósito fue determinar la frecuencia del estrés, su tamaño y factores vinculados. Empleó el método transversal. Los resultados mostraron que el 22,6% de los sujetos padecía Burnout, el 12,8% tenía depresión personal y el 16,9% tenía un nivel alto de estrés. Conclusión: el Burnout, es un problema de salud pública con mayores costos económicos, por lo que este síndrome debe tenerse en cuenta en los individuos, en el lugar de trabajo y en la sociedad superior. Las tácticas utilizadas son a menudo con las que nacen los trabajadores. Fue una investigación importante porque nos reflejó la realidad del sector salud a nivel internacional.

Rodríguez, Ovejero, Bringas, y De la Villa Moral (2016), realizaron un estudio para explicar la vinculación entre los factores de socialización y el afrontamiento de la resolución de problemas para desarrollar competencias sociales adaptativas. Fue un estudio de nivel básico, al cual optó por una demostración de 493 educandos, utilizando métodos de socialización y escalas de afrontamiento, los resultados muestran que el apoyo social que perciben las personas se evalúa de forma regular y que las estrategias de afrontamiento son poco usadas, por lo que se concluye que los estudiantes evaluados necesitan mayor atención ante los resultados. Fue importante el estudio porque usó más detalle en vinculación con las variables de indagación.

Álvarez (2017) Resiliencia del trabajador y los esfuerzos de estudio en investigación actuales se centran en las estrategias de afrontamiento utilizadas por los empleados resilientes, muestra de 120 empleados, se usó la escala de resiliencia de Connor -Davidson, para afrontamiento los cuestionarios de COPE

28 de Carver, los resultados demuestran que los que son resilientes, de lo contrario, utilizó estrategias de afrontamiento como la reevaluación y aceptación positivas, la planificación, la positividad, el bajo uso de la negación, la culpa, la desconexión, el humor, el uso de sustancias. Con relación al género la mujer usa la negación y los varones el humor y uso de sustancias.

Arrogante (2014) Mediador de la inmunidad entre el burnout y la salud del personal de enfermería; estudio de correlación transversal mediante ensayos probabilísticos en una muestra de 194 enfermeros, se encontró que la salud física se vinculó negativamente con el agotamiento mental, se correlacionó positivamente con la resiliencia y se relacionó positivamente con el agotamiento en las tres dimensiones. En conclusión, la resiliente es importante para superar el estrés laboral.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Resiliencia**

#### **2.2.1.1. Definición**

Wagnild & Young, (1993) citado por Huanay (2019) han definido como un rasgo de personalidad positivo que ayuda a la reacción y/o tolerancia ante situaciones adversas y facilidad de adaptación.

Milgran & Palti (1993) citado por Murillo (2014), sostienen que la resiliencia nace desde cuando somos niños y que permite enfrentar estresores, por lo que este se va desarrollando a lo largo de nuestra vida.

Bartelt (1996) citado por Becoña (2016) comprende este concepto, se considera difícil y determina empíricamente que está estrechamente relacionado con las medidas situacionales de éxito y fracaso. La resiliencia se conceptualiza como “rasgos psicológicos” visto como una parte integral del yo, capaz de tener éxito frente a la adversidad, y que paradójicamente puede verse afectado o potenciado por las adversidades.

Pereira (2007), menciona que el ser resiliente es un reto que te plantea la vida desde que nacemos que es la familia que te pide desarrollar y superar las

dificultades y es el contexto quien ayudará a ser fuente de aprendizaje para que este se convierta en un factor protector.

### **2.2.1.2. Teoría sobre la resiliencia**

#### *2.2.1.2.1. Teoría personalista*

Muchas interrogantes sobre resiliencia desde el punto de vista los estudios resaltan que todos vivimos antes, situaciones difíciles que depende de cómo gestionamos y superamos esta dificultad, en muchos casos mostraremos una respuesta negativa ante esta crisis, por lo que es importante reconocer que la genética explica que será algo que heredas de tus padres en forma de cómo uno ve sus adversidades y qué estrategias emplea para superarla (Espinoza y Matamala, 2012).

Otros definen como unos rasgos de la personalidad, hablando de una habilidad para tomar control de una situación complicada, pero gracias al estudio de la genética se entendió que las personas afrontan de diferentes formas una dificultad, no encontraron cómo explicar este fenómeno que luego de muchos estudios se llama la resiliencia, con este impulso veremos próximos estudios.

#### *2.2.1.2.2. Teoría sistémica*

Posteriormente las investigaciones se fijaron en otro grupo de niños que también tenía esta resistencia, pero esta vez ya verían condiciones externas así en una investigación de Greco, Morelato e Ison (2006) hablaron que la resiliencia es un procedimiento activo, que está sujeto a dos variables internas y las externas, pero que estas deberían de interactuar, así permitir un intercambio continuo que lograría una adaptación positiva, se acercó a cómo se superaban los traumas, o algunos riesgos que amenazaban tu vida. Estos dos factores se definen como los psicológicos y los biológicos (internos) mientras cómo influyen el entorno son la familia la sociedad, que hace una reciprocidad continua. Si hablamos de la teoría general de los sistemas lo cual fundamento lo ya explicado.

#### *2.2.1.2.3. Teoría ecológica de Bronfrenbrenner*

El cambio recurrente entre el sujeto y el entorno se puede comprender

mejor mediante los fundamentos del modelo de Bronfenbrenner, que trata la formación humana como un procedimiento bidireccional, dinámico y recíproco en el que las personas reconstruyen activamente el entorno en el que se ven afectados. Para Bronfenbrenner (1987 en Cortés, 2002) argumenta que el medio externo influirá en cómo la persona asumirá la forma de superar las dificultades por lo que es importante, que desde niños este se fortalezca en su primer sistema que es micro donde están la familia, para salir en los demás sistemas con mayor capacidad de afronte.

#### **2.2.1.3. *Modelo del enfoque relacional***

Es apropiado incorporar los conceptos de temperamento y apego en modelos transaccionales de desarrollo humano. El mecanismo de riesgo y resistencia no existe en un equilibrio de poder, entre factores de riesgo y de protección, en el que los infantes cumplirán una función pasiva. En cambio, parecen suceder cosas importantes en la interacción positiva entre el entorno y el infante. Solo así se puede superar la dialéctica de la naturaleza o la educación. El desafío ya no es identificar nuevos factores de riesgo o factores protectores, sino dilucidar los procesos involucrados, especialmente la interacción entre factores genéticos y ambientales. Siempre se habló de que la carga genética influye en cómo el ser humano desarrolla su carácter y temperamento, así como también la resiliencia está aquí como un factor protector del hombre.

#### **2.2.1.4. *Factores protectores***

Estos intervienen cuando existe una respuesta ante eventos peligrosos o problemas circunstanciales, permiten desarrollar conductas de adaptación y una respuesta rápida que te ayude superar el riesgo, ya que hablamos del instinto de la sobrevivencia, hablamos aquí de la capacidad donde el ser humano puede pensar y dar una respuesta que lo reguarde al cuidado de su vida y de los suyos, reconocer la tolerancia, perseverancia como una capacidad reacción que hace que salga de la zona de riesgo.

#### **2.2.1.5. *Factores de riesgo***

Se conocen como situaciones externas que generan estrés o tensión

donde el sujeto experimenta episodios diferentes al largo de toda su vida, donde influyen en la mortalidad o morbilidad de la persona, estos factores son los eventos que no se pueden controlar que están en tu entorno como la delincuencia, la violencia, la pobreza, todo cuanto los entornos pondrán tu seguridad en riesgos, muchas veces esto hará que no puedas controlar la situación o no serás capaz de superar y te afectará como problemas emocionales, psicológicos o trastornos físicos. Es importante ver como la interacción del medio con sujeto y el no saber manejarlo influye en el nivel de vulnerabilidad de cada persona.

#### **2.2.1.6. Características de la persona resiliente**

En otro plano Wolin y Wolin (1993) mencionan que los sujetos tienen rasgos los cuales se muestran en los siguientes aspectos:

- Introspección, se considera la capacidad que tienen la persona para auto examinarse y saber qué puedo y qué no.
- Independencia, esta se desarrolla desde pequeño como vas asumiendo tus responsabilidades y afrontas que el madurar implica responder a las exigencias externas.
- Ser sociable, es cuando la persona se involucra con su entorno, se siente integrante del grupo de estudios, del trabajo y más generando el sentido de pertenencia.
- La iniciativa, la persona tomara siempre la decisión de ser quien, de la idea de cambio, o se ofrezca en alguna actividad para ejecutarla sin miedo a equivocarse.
- Creatividad, el poder buscar soluciones diferentes, de forma innovadora, saliendo de la rutina.

#### **2.2.1.7. Resiliencia en las comunidades y grupos:**

La definición de resiliencia comunitario se dio en América Latina mediante la teoría fue desarrollada por Néstor Suarez Ojeda, el autor de esta teoría en 2001, luego de presenciar cómo algunos de ellos se movilizaron para reparar el



daño que habían sufrido. Se mueven sin una posición de víctima o existen pasivamente, esperando que alguien más lo haga por ellos. (Espinoza y Matamala,2012).

Gamboa (2008) comparte esta visión, que define como la capacidad de un grupo de personas con una cultura compartida para afrontar una crisis de forma positiva. Según Martínez (2004), argumenta que algunos de los atributos únicos con los que una comunidad mejora la resiliencia entre sus miembros están relacionados con aquellos que mejoran su capacidad para capear posibles crisis futuras, como las características para definir la identidad, la cohesión colectiva y la relación armoniosa entre los miembros. citado por (Espinoza y Matamala,2012).

#### **2.2.1.8. Dimensiones de resiliencia**

##### **Factor I:**

Competencia personal: se desarrolla desde las tareas sencillas hasta las más complejas, donde la autonomía ayuda que la persona ejecute con éxito las diferentes actividades, lo que causa confianza en sí mismo.

Comprenden la independencia, poderío, perseverancia, ingenio, invencibilidad, autoconfianza y decisión.

##### **Factor II:**

Aceptación de uno mismo y de la vida: confían en sus capacidades: conociendo su potencial y sus limitaciones, los intransigentes creen en lo que pueden hacer. Si algo tienen es que no pierden de vista sus objetivos y confían en lo que pueden llegar hacer. Sin embargo, también aprecian la importancia del trabajo en equipo y no son egocéntricos, pero saben cuándo buscar ayuda.

##### **Comprende 8 ítems.**

Estos dos factores explican las siguientes características de resiliencia:

- Ecuanimidad: se caracteriza por ser sensato en sus decisiones y buscar un equilibrio.
- Perseverancia: se refiere al comportamiento optimista que siempre se considera realizar a pesar de fallar o retrasar la finalización de la tarea.

- **Confianza en sí mismo:** es creer en ti mismo y en tus habilidades, también conocida como la capacidad de ser independiente, de ver tus propias limitaciones y fortalezas.
- **Satisfacción personal:** se trata de entender el significado de la vida y valorar su propia contribución.
- **Sentirse bien solo:** esto significa entender que el camino de vida de cada persona es único y que hay ciertas experiencias que se pueden compartir, que se deben afrontar con los demás.

## **2.2.2. Estilos de afrontamiento**

### **2.2.2.1. Definición de afrontamiento**

Para Torres (2017) el afrontamiento esta vincula a la confrontación respecto a un problema o situación, donde la persona debe abordar la situación, si esto no se da hablamos que la persona evita o esquiva situación

Lazarus y Folkman citado por Torres (2017) consideran que el científico que contribuyó a su investigación en 1986 pudo definir el afrontamiento como los esfuerzos conductuales y cognitivos de un individuo para cambiar situaciones difíciles más allá de los esfuerzos internos y/o desarrollados externamente para la investigación.

Casullo y Fernández citado por Ascencio (2015) el afrontamiento con el habla es “un conjunto de respuestas (sentimientos, acciones y pensamientos) que el sujeto utiliza para abordar una situación problemática y aliviar el estrés que crea en ella.

### **2.2.3. Estilos de afrontamiento**

Se define como los esfuerzos humanos para controlar o tolerar demandas y conflictos externos más allá de la capacidad humana.

Tomando a Lazarus y Folkman (1986) citado por Ascencio (2015), el afrontamiento es un esfuerzo que hace la persona a nivel comportamental, cognitivo para lograr adaptarse y responder a las distintas demandas. Otros autores usan algo más sencillo como una respuesta a un conjunto de eventos

estresantes.

Al hablar de estilos de afrontamiento, dominio de una determinada situación inesperada, donde hay dos opciones que el sujeto se adapte o no, al lograr los niveles de estrés bajan porque se logró controlar el foco de estrés.

#### **2.2.4. Tipos de estilos de afrontamiento**

Lazarus y Folkman (1986) citado por Ascencio (2015) sugieren dos estilos de afrontamiento, centrado en la problemática y centrado en la emoción.:

- **Centrado en el problema:** es el esfuerzo que realiza el sujeto para controlar una situación estresante, usando la redefinición del problema, meditando sobre que podemos replantear para lograr superar el problema, así se logra disminuir el nivel de impacto negativo sobre nuestra salud física y psicológica, ya que conseguimos no hacer que este foco estresante de propague y se desborde.
- **Centrado en la emoción:** aquí la persona opta por otra manera de poder dominar o controlar una situación estresante, usando la comunicación o gestión de emociones para exacerbar el problema. Aquí también usamos un nivel cognitivo que ayudara a reducir posibles alteraciones como irritabilidad, agresión, negación, optan por la aceptación del problema y ver lo de forma positiva y activa.

#### **2.2.5. Estilos de afrontamiento centrado en el problema**

Aparece cuando el sujeto intenta cambiar una vinculación existente reduciendo la percepción de amenaza. Incluye estrategias como:

- **Afrontamiento activo:** la persona se enfoca en realizar acciones que controlen el problema de manera directa, aumentando su esfuerzo para lograr solucionar la situación estresante.
- **Planificación:** implica que la persona deberá organizar sus actividades, tenga así una estrategia paulatina la cual le permita reducir este foco de estrés, pensando que pasos seguir para llegar a esta solución.
- **La supresión de actividades competentes:** el sujeto prefiere dejar de

lado algunas prácticas que signifiquen difíciles de controlar.

- **La postergación de afrontamiento:** optamos por buscar la situación acertada, el cual a premie la solución.
- **La búsqueda de apoyo social por razones instrumentales:** se considera la necesidad de asistir a un consejo, orientación con la idea de acabar un problema.
- **Estilos de afrontamiento centrado en la emoción:** es cuando el sujeto opta por usar un recurso emocional como alegría, pero esto se gestiona desde algo malo que le suceda.

### 2.3. Definición de términos básicos

**Resiliencia.** Bartelt (1996) se define como “un rasgo psicológico” visto como una parte integral del yo, capaz de tener éxito frente a la adversidad, y que paradójicamente puede verse afectado o potenciado por las adversidades.

**Individuos.** Persona considerada independientemente de las demás.

**Resistir.** Sufrimiento físico o psíquico, o alguien que sufre, pero no lo supera, y generalmente no se queja ni trata de evitarlo.

**Sobreponerse.** Supere un problema o una situación difícil, o no se frustre con su estado de ánimo.

**Capacidad.** Los atributos pueden contener ciertas cosas dentro de ciertos límites.

**Recuperarse:** Superar una enfermedad física, psicológica.

**Estilos de afrontamiento.** Tomando a Lazarus y Folkman (1986) citado por Ascencio (2015), el afrontamiento es un esfuerzo que hace la persona a nivel comportamental, cognitivo para lograr adaptarse y responde a las distintas demandas.

**Afrontar.** Resistir siempre los problemas, las situaciones difíciles o las responsabilidades sin eludirlas, esforzándose, luchando y actuando a demanda.

**Peligro.** Se presenta la oportunidad, el peligro, la desgracia o la desilusión.

**Acontecimiento.** Sucesos, especialmente son importantes.

### **III. MÉTODOS y MATERIALES**

#### **3.1. Hipótesis de la investigación**

##### **3.1.1. Hipótesis general**

Ha: Hay una vinculación significativa entre la resiliencia y los estilos de afrontamiento en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua,2020.

Ho: No hay vinculación significativa entre la resiliencia y los estilos de afrontamiento en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua,2020

##### **3.1.2. Hipótesis específicas**

Hi: Hay nivel alto de resiliencia en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua,2020.

Ho: No hay nivel alto de resiliencia en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua,2020.

Hi: Hay el estilo de afrontamiento predominante de planificación de actividades en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua,2020.

Ho: No hay el estilo de afrontamiento predominante de planificación de actividades en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua,2020.

Hi: Hay una vinculación significativa entre los tipos de estilos de afrontamiento y resiliencia del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua,2020.

Ho: No hay una vinculación significativa entre los tipos de estilos de afrontamiento y resiliencia del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua,2020.

## 3.2. Variables de estudio.

### 3.2.1. Definición conceptual

---

<b>Resiliencia</b>	Según Rutter, (1993) que es la capacidad que desde niños desarrollamos para enfrentar las dificultades, esta también se considera como un factor protector.
<b>Estilos de afrontamiento</b>	Tomando a Lazarus y Folkman (1986) citado por Ascencio (2015), El afrontamiento es un esfuerzo de la persona a nivel comportamental, cognitivo para lograr adaptarse y responde a las distintas demandas. Otros autores usan algo más sencillo como una respuesta aun conjuntos de eventos estresantes.

---

### 3.2.2. Definición operacional

**Resiliencia:** encarna mecanismos de defensa, mecanismos que nos protegen y permiten a las personas responder a las acciones. (Olivas, 2016).

**Afrontamiento:** para Torres (2017) el afrontamiento está vinculada a la confrontación respecto a un problema o situación, donde la persona debe abordar la situación, si esto no se da, hablamos de que la persona evita o esquiva situación

### 3.2.3. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	NIVEL DE MEDICIÓN
V1 Resiliencia	Según Rutter, (1993) que es la capacidad que desde niños desarrollamos para enfrentar las dificultades, esta también se considera como un factor protector.	Se presenta como un proceso de adaptación, equilibrio, flexibilidad y una visión estable de la vida.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Competencia personal</li> <li>✓ Aceptación de uno mismo y de su vida</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alto.</li> <li>• Moderado.</li> <li>• Bajo.</li> </ul>	Ordinal
V2 Estilos de afrontamiento	Tomando a Lazarus y Folkman (1986) citado por Ascencio (2015), El afrontamiento es un esfuerzo que hace la persona a nivel comportamental, cognitivo para lograr adaptarse y responde a las distintas demandas. Otros autores usan algo más sencillo como una respuesta aun conjuntos de eventos estresantes.	El afrontamiento es el acto de confrontar a un enemigo, peligro, responsabilidad, factor estresante o evento. (Moliner, 1998).	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Centro en el problema</li> <li>✓ Centrado en la emoción</li> <li>✓ Evitación del problema</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alto</li> <li>• Moderado</li> <li>• Bajo</li> </ul>	Ordinal

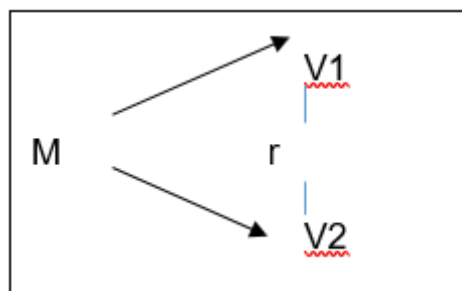
### 3.3. Tipo y nivel de la investigación

El tipo de investigación fue el método correlacional, descriptivo básico, donde la investigación cuantitativa se enfocó principalmente en los aspectos medibles de los fenómenos académicos utilizando métodos analíticos empíricos, complementados con pruebas estadísticas de estudio de los datos.

Los investigadores al presentar la verdad; se puede decir que recogen y transforman hechos y eventos informativos que caracterizan la condición observada; por lo que con ello, se formulan condiciones esenciales para aclarar estos, la resiliencia y los estilos de afrontamientos en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua, 2020.

### 3.4. Diseño de la investigación

El estudio no fue experimental. Una indagación sin pruebas se puede definir como uno que se lleva a cabo sin la manipulación intencional de variables. En otras palabras, no cambia intencionalmente estas variables independientes para ver su efecto en otras variables. (Hernández, 2019).



M: Muestra en estudio

V1: Resiliencia

V2: Estilos de afrontamiento



### **3.5. Población y muestra de estudio**

#### **3.5.1. Población**

La población del presente informe de tesis estuvo conformada únicamente por cada una de las personas que laboran en el Hospital siendo en calidad, de contratados y nombrados a la fecha siendo un total de 450 personas de salud del Hospital Regional de Moquegua, 2020. (Hernández, 2019).

#### **3.5.2. Muestra**

La muestra fue no probabilística debido a que no se manejó ninguna fórmula, fue intencional puesto que las cualidades del estudio requirieron dicha muestra. La muestra de la investigación estuvo compuesta por 100 profesionales que laboran en el Hospital Regional de Moquegua, 2020. (Hernández, 2019).

#### **3.5.3. Muestreo**

Los tipos de muestra utilizados son no probabilísticos y se eligen por conveniencia, ya que la selección de los factores no va a depender de la probabilidad, pero sí de las cualidades del experimento, el propósito del investigador y del resultado. Hernández, Fernández (2014).

### **3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.6.1. Técnicas de recolección de datos**

Las técnicas principales que se emplearon en el estudio son:

**Observación:** un método de exploración psicológica durante la evaluación y el tratamiento en el que el investigador actúa como un observador participante, quien solamente puede observar completamente cuando está involucrado en el contexto y participa activamente.

**Técnicas psicométricas.** La medición de las capacidades psíquicas recibe el nombre de psicometría. Por lo general, después de la preselección de los candidatos iniciales, se desarrollan pruebas psicológicas con el fin de medir las habilidades intelectuales y los rasgos de personalidad de los candidatos.

### 3.6.2. Instrumentos de recolección de datos

#### Ficha técnica de resiliencia

Nombre del instrumento	: Escala de resiliencia (ER)
Autores	: Gail M. Wagnild & Heather M. Young
Año	: 1993
Objetivo	: Identificar el grado de resiliencia
Áreas/Factores/Dimensión	: Competencia personal y aceptación de uno mismo y de su vida
Dirigido a	: Adolescentes y adultos
Adaptado	: Mónica Del Águila (2003)
Tiempo	: 10 minutos
Descripción	: Conformar por los ítems 4,5,6 y 10, los cuales indican un nivel alto, esto considera que la persona puede afrontar las situaciones difíciles de la vida, pero los niveles bajos indican que no desarrollo estas capacidades.
Validez y confiabilidad	: En la validez de los instrumentos de la Escala de resiliencia (ER) elaborada por Wagnild & Young (1993): El factor del alfa de Crombach da una escala total de 0,91, la correlación de la prueba de ítems-test varía de 0,37 a 0,75, como máximo de 0,50 a 0,70, significando que todos los factores son estadísticamente significativos al nivel de 0,01. (p

## **Ficha técnica de estilos de afrontamiento**

Nombre	:	Cuestionario de modos de afrontamiento al estrés (COPE) - Cuestionario Multidimensional de Afrontamiento (COPE-52) -
Año	:	1989
Autor	:	Carver; et.AL
Procedencia	:	EE.UU.
Estilos	:	Enfocado en el problema, en la emoción y en otros estilos de afrontamiento
Traducción al español	:	Salazar C. Víctor y Sánchez R
Año	:	1993
Adaptación al Perú	:	CASUSO
Año	:	1996
Ultima validación	:	Wan, Celia. Con: Percepción de salud, emociones y afrontamiento en alumnos universitarios de primer ciclo de Psicología
Año	:	2018
Tipo de aplicación	:	Individual
Total de ítems	:	52 organizados en 13 áreas
Rango de aplicación	:	Adultos. De 16 a más
Materiales	:	Cuestionario con 52 ítems y plantillas de corrección o digital
Calificación	:	De 1 a 4 puntos por cada respuesta
Validez	:	0.42 aceptable
Confiabilidad	:	0.55 aceptable

### **Adaptación al Perú**

En nuestro país, el COPE de 52 ítems fue adecuado por Casuso (1996) en una muestra de 817 educandos universitarios. Este estudio encontró que el coeficiente alfa de Cronbach aplicable a las estrategias osciló entre 0,40 y 0,86, siendo la escala de menor confiabilidad para la incomprensión psicológica ( $\alpha = 0,48$ ) y rechazada ( $\alpha = 0,40$ ). En cuanto al nivel de validez, el análisis factorial

exploratorio mediante rotación varimax arrojó 13 escalas con valores superiores a 1 y carga factorial adecuada, sin embargo, la estructura factorial en su mayoría no se adecuaba con la estructura original.

**La validez y la confiabilidad de la prueba** en la demostración aludida, desarrollada con alpha de Cronbach, mostró un resultado confiable de 0,90 (Sevillano, 2016).

### **3.7. Métodos de análisis de datos**

La información recopilada fue codificada empleando el software estadístico spss versión 17.0, permitiendo la recolección de fuentes de datos y tablas de frecuencia para una mejor clasificación y control en el siguiente orden:

- Elegibilidad individual para cada protocolo, categorización de entradas en cada tema.
- Tabulaciones de los resultados por cada ítem
- Tabulaciones de los resultados por cada variable
- Tabulaciones de los resultados por cada dimensión
- Tabulaciones de los resultados por indicadores.

La elaboración de gráficos y cuadros se realizó mediante el programa informático excel por su óptima versatilidad y manejo.

Para analizar el resultado se tuvo en consideración el objetivos, hipótesis y variables, con el apoyo de la estadística descriptiva se efectuó la elaboración de gráficos y tablas que ayudaron entender el resultado obtenido en los porcentajes y tablas.

### **3.8. Aspectos éticos**

El estudio examinó varios aspectos de la ética y deontología del Colegio Peruano de Psicología, incluyendo los artículos 22, 23, 24, 25, 26 y 27 del capítulo tres dedicado al estudio. Entre ellos, se debe prestar atención al uso del consentimiento informado, para que los beneficios superen los riesgos y para evitar fraudes o plagios. Específicamente, todos los detalles sugieren que la confidencialidad y la discreción están garantizadas durante la recolección de

datos.

Respetan la dignidad humana y se comprometen a defender y proteger los derechos humanos. Buscan ampliar su comprensión del comportamiento humano y la comprensión individual de sí mismos y de los demás, para contribuir a la felicidad humana. Se preocupan por la privacidad e integridad de quienes necesitan sus prestaciones y que acceden a participar en proyectos de investigación psicológica. Solo usan sus habilidades para propósitos consistentes con estos valores y no permiten a sabiendas el abuso o mal uso.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.**

*Frecuencia del nivel de resiliencia del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020*

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	98	98,0
Media o resiliencia promedio	1	1,0
Resiliencia media alta	1	1,0
Total	100	100,0

Fuente: Elaboración propia (2020) para presentación del trabajo de Investigación

En la tabla 1, se aprecia que el 98% del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua presenta un alto nivel de resiliencia, solo 1% presenta una resiliencia promedio y media alta respectivamente.

**Tabla 2.**

*Frecuencia del uso del afrontamiento directo del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020*

	Frecuencia	Porcentaje
Muy pocas veces emplea esta forma	3	3,0
Depende de las circunstancias	19	19,0
Forma frecuente de afrontar el estrés	78	78,0
Total	100	100,0

Fuente: Elaboración propia (2020) para presentación del trabajo de Investigación

En la tabla 2, se aprecia que un 78% del personal del Hospital Regional de Moquegua usa frecuentemente para afrontar el estrés el afrontamiento directo, mientras que un 19% del personal usa el afrontamiento directo dependiendo de las circunstancias y un 3% muy pocas veces usa esta manera de afrontamiento directo.

**Tabla 3.**

*Frecuencia del uso de la planificación de actividades del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Depende de las circunstancias	61	61,0
	Forma frecuente de afrontar el estrés	39	39,0
	Total	100	100,0

Fuente: Elaboración propia (2020) para presentación del trabajo de Investigación

En la tabla 3, se aprecia que un 61% del personal del Hospital Regional de Moquegua se ocupa de actividades de planificación estresantes y el 39% lo usa regularmente para actividades de planificación estresantes.

**Tabla 4.**

*Frecuencia del uso de la supresión de actividades del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy pocas veces emplea esta forma	22	22,0
	Depende de las circunstancias	62	62,0
	Forma frecuente de afrontar el estrés	16	16,0
	Total	100	100,0

Fuente: Elaboración propia (2020) para presentación del trabajo de Investigación

En la tabla 4, se aprecia que un 62% del personal del Hospital Regional de Moquegua usa de acuerdo con las circunstancias la supresión de actividades, mientras que un 22% lo utiliza muy pocas veces esta forma, y un 16% lo usa frecuentemente de afrontar el estrés.

**Tabla 5.**

*Frecuencia del uso de la retracción del comportamiento del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy pocas veces emplea esta forma	6	6,0
	Depende de las circunstancias	73	73,0
	Forma frecuente de afrontar el estrés	21	21,0
	Total	100	100,0

Fuente: Elaboración propia (2020) para presentación del trabajo de Investigación

En la tabla 5, se aprecia que un 73% del personal del Hospital Regional de Moquegua afronta el estrés dependiendo de las circunstancias usando la retracción del comportamiento, mientras que un 21% lo usó de forma frecuente al afrontar el estrés y un 6% lo utilizó muy pocas veces esta forma.

**Tabla 6.**

*Frecuencia del uso de la búsqueda de soporte social en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020*

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Válido	Muy pocas veces emplea esta forma	3	3,0
	Depende de las circunstancias	19	19,0
	Forma frecuente de afrontar el estrés	78	78,0
	Total	100	100,0

Fuente: Elaboración propia (2020) para presentación del trabajo de Investigación

En la tabla 6, se aprecia que un 78% del personal del Hospital Regional de Moquegua usa frecuentemente para afrontar el estrés la búsqueda de soporte emocional, mientras que un 19% del personal lo usa dependiendo de las circunstancias y un 3% muy pocas veces emplea esta forma.

**Tabla 7.**

*Frecuencia del uso de la búsqueda del soporte emocional del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020*

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Válido	Depende de las circunstancias	61	61,0
	Forma frecuente de afrontar el estrés	39	39,0
	Total	100	100,0

Fuente: Elaboración propia (2020) para presentación del trabajo de Investigación

En la tabla 7, se aprecia que un 61% del personal del Hospital Regional de Moquegua usa frecuentemente para afrontar el estrés en la búsqueda de soporte emocional, mientras que un 39% del personal lo usa dependiendo de las circunstancias.



**Tabla 8.**

*Frecuencia del uso de la reinterpretación del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020*

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Válido	Depende de las circunstancias	12	12,0
	Forma frecuente de afrontar el estrés	88	88,0
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia (2020) para presentación del trabajo de Investigación

En la tabla 8, se aprecia que un 88% del personal del Hospital Regional de Moquegua usa frecuentemente para afrontar el estrés la reinterpretación, mientras que un 12% del personal lo usa dependiendo de las circunstancias.

**Tabla 9.**

*Frecuencia del uso de la aceptación del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020*

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Válido	Depende de las circunstancias	12	12,0
	Forma frecuente de afrontar el estrés	88	88,0
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia (2020) para presentación del trabajo de Investigación

En la tabla 9, se aprecia que un 88% del personal del Hospital Regional de Moquegua usa frecuentemente para afrontar el estrés la aceptación, mientras que un 12% del personal lo usa dependiendo de las circunstancias.

**Tabla 10.**

*Frecuencia del uso del retorno de la religión del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020*

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Válido	Muy pocas veces emplea esta forma	5	5,0
	Depende de las circunstancias	42	42,0
	Forma frecuente de afrontar el estrés	53	53,0
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia (2020) para presentación del trabajo de Investigación

En la tabla 10, se aprecia que un 53% del personal del Hospital Regional de Moquegua usa frecuentemente para afrontar el estrés el retorno a la religión, mientras que un 42% del personal lo usa dependiendo de las circunstancias y solo un 5% emplea muy pocas veces esta forma.

**Tabla 11.**

*Frecuencia del uso del análisis de emociones del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Depende de las circunstancias	61	61,0
	Forma frecuente de afrontar el estrés	39	39,0
	Total	100	100,0

Fuente: Elaboración propia (2020) para presentación del trabajo de Investigación

En la tabla 11, se aprecia que un 61% del personal del Hospital Regional de Moquegua usa dependiendo de las circunstancias para afrontar el estrés el uso del análisis de las emociones, mientras que un 39% del personal es su forma más frecuente de afrontar el estrés.

**Tabla 12.**

*Frecuencia del uso de la negación en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy pocas veces emplea esta forma	58	58,0
	Depende de la circunstancias	42	42,0
	Total	100	100,0

Fuente: Elaboración propia (2020) para presentación del trabajo de Investigación

En la tabla 12, se aprecia que un 58% del personal del Hospital Regional de Moquegua emplea muy pocas veces la negación para afrontar el estrés, mientras que un 42% del personal lo usa dependiendo de las circunstancias.

**Tabla 13.**

*Frecuencia del uso de la conducta inadecuada en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua – 2020*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy pocas veces emplea esta forma	89	89,0
	Depende de las circunstancias	11	11,0
	Total	100	100,0

Fuente: Elaboración propia (2020) para presentación del trabajo de Investigación

En la tabla 13, se aprecia que un 89% del personal del Hospital Regional de Moquegua emplea muy pocas veces el uso de una conducta inadecuada para afrontar el estrés, mientras que un 11% del personal lo usa dependiendo de las circunstancias.

**Tabla 14.**

*Correlación entre resiliencia y planificación de actividades del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020*

	Resiliencia	Planificación de actividades
Resiliencia	1	-,291** ,003
Planificación de actividades	-	1

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia (2020) para presentación del trabajo de Investigación.

En la tabla 14, se encontró una correlación muy baja, inversa y significativa entre resiliencia y planificación de actividades ( $Rho = -0.291$ ,  $p = 0.003$ ), es decir, a mayor resiliencia, menor será la planificación de actividades.

**Tabla 15.**

*Correlación entre resiliencia y búsqueda de soporte emocional del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020*

	Resiliencia	Busca soporte emocional
Resiliencia	1	-,291** ,003
Busca soporte emocional	-	1

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia (2020) para presentación del trabajo de Investigación.

En la tabla 15, se encontró una correlación muy baja, inversa y significativa entre resiliencia y búsqueda de soporte emocional ( $Rho = -0.291$ ,  $p = 0.003$ ), es decir, a mayor resiliencia, menor será la búsqueda de soporte emocional

**Tabla 16.**

*Correlación entre resiliencia y análisis de emociones del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020*

	Resiliencia	Análisis de emociones
Resiliencia	1	-,291** ,003
Análisis de emociones	-	1

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia (2020) para presentación del trabajo de Investigación.

En la tabla 16, se encontró una correlación muy débil, inversa y significativa entre resiliencia y planificación de actividades ( $Rho = -0.291$ ,  $p = 0.003$ ), es decir, a mayor resiliencia, menor será el análisis de emociones.

**Tabla 17.**

*Correlación entre resiliencia y conducta inadecuada del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua - 2020*

	Resiliencia	Conducta inadecuada
Resiliencia	1	-,233* ,020
Conducta inadecuada	-	1

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia (2020) para presentación del trabajo de Investigación.

En la tabla 17, se encontró una correlación muy baja, inversa y significativa entre resiliencia y planificación de actividades ( $\rho = -0.291$ ,  $p = 0.003$ ), es decir, a mayor resiliencia, menor será la conducta inadecuada.

## V. DISCUSIÓN

Existe relación significativa entre la resiliencia y los estilos de afrontamiento en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua, 2020. Según el procesamiento spss, se rechaza la hipótesis alterna. Aprobando la nula, ya no hay relación significativa entre la variable resiliencia y los estilos de afrontamiento, ya que nuestro estudio demostró que son 4 las estrategias de afrontamiento que si tienen correlación las cuales son: planificación de actividades, soporte emocional, análisis de emociones y conducta inadecuada. Por lo que estamos coincidiendo con el estudio que presentamos:

Quintana A. & Montgomery W. (2009),” Modos de afrontamiento y conducta resiliente en adolescentes espectadores de violencia entre pares”, el objetivo fue examinar la relación entre pares en ambientes educativos. Se conoce los modos de afrontamiento al estrés en situaciones, es en nivel promedio. Los instrumentos usados son cuestionario de modos de afrontamiento de COPE y la escala de resiliencia. Los datos indican que existe diferencia significativa en cuanto a los modos de afrontamiento, como (afronte activo, planificación, búsqueda de apoyo social por razones instrumentales) en la conducta recipiente. Manifestada por dos o los tipos de espectadores. Concluimos que aprobamos la hipótesis nula, ya que son 4 las estrategias de afrontamiento que correlacionaron con la variable resiliencia.

Con relación a nuestro objetivo existe resiliencia en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua, 2020. las tablas demuestran que el nivel de resiliencia en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua, en la tabla 1, se aprecia que el 98% del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua presenta un alto nivel de resiliencia, solo el 1% presenta una resiliencia promedio y media alta respectivamente, tomando a Olivera (2016) Autoestima y estilos de afrontamiento al estrés, en el personal de salud de la Policía Nacional del Perú, Red Norte y Red Oeste, Lima, 2016. El diseño del estudio fue no experimental, de tipo descriptivo correlacional, corte trasversal, la muestra se consideró a 187 miembros del personal de salud, aplicó el cuestionario de autoestima de Coopersmith y estilos de afrontamiento al estrés

COPE. Los resultados reflejaron que hay una relación directa y significativa entre la autoestima y los estilos de afrontamiento, llegando a la conclusión que es importante mejorar el clima laboral y fortalecerá la autoestima, el personal maneje mejor el estrés.

Para poder explicarla predominancia de los estilos de afrontamiento las formas de afrontamiento más usadas por el personal de salud son afrontamiento directo 78%, soporte emocional, reinterpretación del personal el 88%, retornó a la religión con 53 %, aceptación personal. En concordancia con Álvarez (2017) Resiliencia y afrontamiento en trabajadores, el presente trabajo de investigación tuvo como objetivo cuáles son las estrategias de afrontamiento y que utilizan los trabajadores resilientes, la muestra se consideró 120 trabajadores, se usó la escala de resiliencia de Connor -Davidson, para afrontamiento el cuestionario de COPE 28 de Carver, los resultados demuestran que los que son resilientes usan estrategias de afrontamiento como activo, planificación, reevaluación positiva y aceptación ,por otro lado las que menos usan son la negación, autoinculpación, desconexión, humor, uso de sustancias. Con relación al género la mujer usa la negación y los varones el humor y uso de sustancias.

Existe predominancia en las dimensiones de los estilos de afrontamiento y la resiliencia en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua, 2020, en los cuadros ya mencionados encontramos que, sí hay relación entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de resiliencia alto, en cuanto a las siguientes: resiliencia y planificación de actividades encontró una correlación muy baja, inversa y significativa entre resiliencia y planificación de actividades ( $\rho = -0.291$ ,  $p = 0.003$ ) es decir a mayor resiliencia, menor será la planificación de actividades. Como soporte emocional, análisis de emociones, conducta inadecuada.

## **VI. CONCLUSIONES**

- Primera.** No existe relación entre las variables resiliencia y estilos de afrontamiento en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua 2020.
- Segundo.** El nivel de resiliencia es alto con relación al 98% del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua 2020.
- Tercero.** Las formas de afrontamiento más usadas por el personal de salud son afrontamiento directo, el 78%, soporte emocional, reinterpretación del personal 88%, retorno a la religión con 53 %, aceptación personal.
- Cuarta.** Los estilos de afrontamiento, consideran estrategias las más usadas y que tiene correlación la resiliencia son planificación de actividades, soporte emocional, análisis de emociones y conducta inadecuada. Por lo que estamos coincidiendo con el estudio que presentamos.
- Quinta.** Con relación al nivel alto de resiliencia se relaciona con una bajo soporte emocional, análisis de emociones, conducta inadecuada. análisis de emociones, conducta inadecuada.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- Primera.** Implementar talleres y/o actividades que permitan al personal de salud conocer más de los estilos de afrontamiento.
- Segunda.** Propiciar las actividades que permitir mantener el nivel alto de resiliencia del personal de Salud del Hospital Regional de Moquegua 2020.
- Tercera.** El personal de psicología debe capacitar a todo el personal de salud en actividades preventivas que permitan el uso adecuado de las estrategias de afrontamiento.
- Cuarta.** El sector salud debería trabajar con capacitación, talleres el cual les permitan fortalecer ambas capacidades como la resiliente y los estilos de afrontar los altos niveles de estrés.
- Quinta.** Promover estilos de vida saludables en el personal de salud, esto para garantizar un bienestar emocional, en coordinación con recursos humanos y el departamento de psicología de la red de salud de Moquegua.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo (2011). *Bienestar psicológico y resiliencia en pacientes oncológicos con tratamiento de quimioterapia del hospital Belén de Trujillo*. (Tesis de pregrado) Escuela de Psicología. Universidad César Vallejo, Trujillo
- Águila, M. (2000). *Diferencia en la resiliencia según género y nivel socioeconómico en adolescentes*. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal.
- Alarcón, R. (2006). *Relaciones entre felicidad, género, edad y estado conyugal*. Revista de Psicología. Lima: PUCP.
- Álvarez (2017) *Resiliencia y afrontamiento en trabajadores*. (tesis de pregrado) Universidad de León de Madrid España. Recuperada de <https://www.redalyc.org/pdf/213/21345152001.pdf>.
- Arrogante (2014) Mediación de la resiliencia entre burnout y salud en el personal de enfermería, revista Sciencedirect, vol. 24 pp.283-289, recuperado de <https://n9.cl/1xfkn>
- Ascencio A. (2015) Resiliencia y estilos de afrontamiento en mujeres con cáncer de mama de un hospital estatal de Chiclayo 2013 (tesis de pregrado) Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Perú
- Becoña E. (2006) Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto, *Revista de psicopatología y psicología* vol. 11, N°3, pp. 125-146.
- Carver et al (1993) Cuestionario de modos de Afrontamiento del stress COPE, (posgrado) Universidad Ricardo Palma, Perú
- Chuquillanqui G. & Villanes P. (2019), *“Resiliencia y afrontamiento del estrés en estudiantes de trabajo social de una universidad estatal de Huancayo-2019”* (pre grado), Universidad Peruana los Andes, Huancayo, recuperado <https://n9.cl/8wjlr>

- Perez (2021) Estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes de pregrado de ciencias de la salud, Lambayeque 2020, (tesis de pregrado) Universidad Católica San torio de Mogrovejo, Peru. Recuperado de <https://n9.cl/1kbml>
- Cruz D. y Puentes A. (2017) Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de afrontamiento de Tunja-Colombia (tesis posgrado) Universidad Simón Bolívar, Barranquilla Colombia, recuperado de <https://n9.cl/q0em7>
- Espinoza M. Matamala A. (2012) Resiliencia: Una mirada sistémica construcción validación preliminar de test (tesis de pregrado) Universidad de Bio.Bio, Chillan, Chile
- Gail M. Wagnild & Heather M. Young (1993). Escala de Resiliencia, Recuperado por <https://n9.cl/gbnyr>
- Hernández, S., Fernández, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. (3ªed.). México: Mc Graw Hill. <https://n9.cl/xbxlg>
- Huanay M. (2019), Resiliencia y estilos de afrontamiento al estrés en soldados que presten servicio militar voluntario en zona VRAEM del ejercito peruana (tesis de pregrado), Universidad Continental, Huancayo.2019, recuperado de <https://n9.cl/sqee7>
- Infante, F. (2002). *Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes*. Bogotá: O.P.S y Fundación W.K. Kelloggs.
- Lazarus, R. y Laumier, T. (1978). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Leka S., Griffiths A. y Cox T. (2004) Publicado en Francia, Derechos de LA Organización Mundial de la Salud.
- León P. (2013) Resiliencia organizacional: una aproximación, (tesis de pregrado) Universidad del Rosario de Bogotá.
- Lipowski, Z. (1970). *Physical illness, the individual and the coping processes. Psychiatry in Medicine*. Madrid.

- Llerena, C. (2005). *Características de los estilos de vida de los pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia en el instituto de enfermedades neoplásicas*. (Tesis de licenciatura). Escuela de Psicología. Universidad Nacional Mayor San Marcos, Lima.
- Llerena, L. y Valencia, T. (2004). *Ansiedad y Estilos de Afrontamiento en Mujeres con Cáncer de Cuello Uterino*. (Tesis de licenciatura). Universidad Católica San Pablo, Arequipa.
- Mamani, A. (2008). *Funcionamiento familiar y afrontamiento al estrés en pacientes con cáncer*. Tesis para obtener el grado de Magister en Psicología. Universidad Nacional Mayor San Marcos, Lima.
- Mendieta J. (2016) Nivel de Burnout en trabajadores de Atención Primaria en Salud y factores asociados en una localidad de Bogotá D.C. Año 2016 (tesis de posgrado) Universidad Nacional de Colombia.
- Ministerio de Salud (2004) Estrés afecta a más del 30% de limeños, Plataforma digital del estado peruano, recuperado de <https://n9.cl/ofxa0>
- Murillo C. (2014) Resiliencia en adolescentes varones y mujeres de una institución educativa estatal del distrito de la esperanza, Trujillo (tesis de pregrado) Universidad Privada Antenor Orrego, Peru.
- OIT (2016) Estrés en el trabajo un reto colectivo, publicado en Ginebra y Suiza, derechos de La Oficina Internacional del Trabajo.
- Olivera (2016) Autoestima y estilos de afrontamiento al estrés, en el personal de salud de la Policía Nacional del Perú, Red Norte y Red Oeste, Lima, 2016 (tesis de pregrado). Universidad Peruana Unión, Perú.
- OMS (2020) La organización del trabajo y el estrés Revista Salud ocupacional, recuperado de <https://n9.cl/37kh>
- Quintana A. & Montgomery W. (2009), Modos de afrontamiento y conducta resiliente en adolescentes espectadores de violencia entre pares, *Revista IIPSI*, Vol.12-N°1-2009, pp.153-171.
- seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja\* *Psicogente* Vol. 2. (38),

pp 268-281.

Torres. M. (2017), "Estrategias de afrontamiento y estrés laboral en los profesionales de enfermería del hospital regional Moquegua, marzo, 2017" (Posgrado, Maestría), Universidad Cesar Vallejo -Lima, recuperado de <https://n9.cl/5ihqi>

Uracacha D. (2017) Aplicación de un programa de intervención para disminuir el estrés laboral en enfermeras de Centro Químico, Clínica San Juan de Dios Arequipa-2017, (tesis pregrado) Universidad Nacional de San Agustín. Recuperado de <https://n9.cl/iwh9o>

## **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p><b>Problema General:</b> ¿Cuál es la relación que existe entre la resiliencia y las estrategias de afrontamiento en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua, 2020?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuáles el nivel de resiliencia en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua,2020?</p> <p>¿Cómo son los estilos de afrontamiento del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua,2020?</p> <p>¿Existe una relación entre los tipos de estilos de afrontamiento y resiliencia del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua,2020?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar la relación que existe entre la resiliencia y las estrategias de afrontamiento en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua,2020</p> <p><b>Objetivos Especifico:</b></p> <p>Identificar el nivel de Resiliencia en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua,2020.</p> <p>Determinar el estilo de afrontamiento que predomina en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua,2020.</p> <p>Identificar la relación entre los tipos de estilos de afrontamiento y resiliencia del personal de salud del Hospital Regional de Moquegua,2020.</p>	<p><b>Hipótesis General:</b> Ha: Existe relación significativa entre la resiliencia y Los estilos as estrategias de afrontamiento en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua,2020 Ho: No existe relación significativa entre la resiliencia y Los estilos as estrategias de afrontamiento en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua,2020</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <p>Existe nivel alto de resiliencia en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua,2020</p> <p>Existe el estilo de afrontamiento predominante de planificación de actividades en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua,2020</p> <p>Existe una relación significativa entre los tipos de estilos de afrontamiento y resiliencia en el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua,2020</p>	<p><b>Variable 1</b> Resiliencia Dimensiones: Alto. Moderado Bajo.</p> <p><b>Variable 2</b> <b>Estilos de afrontamiento</b> Dimensiones: Distracción Afrontamiento directo Planificación de actividades Competencia personal Aceptación de uno mismo y de su vida</p> <p><b>Estilos de afrontamiento que se centran en el problema</b> Soporte emocional Soporte social Análisis de emociones</p> <p><b>Otros estilos de afrontamiento.</b> Negación Autoinculpación Humor.</p>	<p><b>Tipo:</b> Básica no experimental, del nivel descriptiva correlacional, buscamos relacionar dos variables mediante un patrón para una población personal de salud del Hospital Regional de Moquegua,2020.</p> <p><b>Nivel:</b> básico Diseño transversal ya que los datos son recolectados en un solo momento o tiempo único, buscando describir las variables del estudio.</p> <p><b>Población</b> 450 personal de salud</p> <p><b>Muestra</b> 100 profesionales</p>

## Anexo 2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	NIVEL DE MEDICIÓN
V1 Resiliencia	Según Rutter, (1993) que es la capacidad que desde niños desarrollamos para enfrentar las dificultades, esta también se considera como un factor protector.	Manifiesta como un proceso de adaptabilidad, balance, flexibilidad y una perspectiva de vida estable.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Competencia personal</li> <li>• Aceptación de uno mismo y de su vida</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alto.</li> <li>• Moderado.</li> <li>• Bajo.</li> </ul>	Intervalo
V2 Estilos de afrontamiento	Tomando a Lazarus y Folkman (1986) citado por Ascencio (2015), El afrontamiento es un esfuerzo que hace la persona a nivel comportamental, cognitivo para lograr adaptarse y responde a las distintas demandas. Otros autores usan algo más sencillo como una respuesta aun conjuntos de eventos estresantes.	Afrontamiento es la acción de afrontar, es decir hacer frente a un enemigo, peligro, responsabilidad, un agente o acontecimiento estresante (Moliner, 1998).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Centro en el problema</li> <li>• Centrado en la emoción</li> <li>• Evitación del problema</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alto</li> <li>• Moderado</li> <li>• Bajo</li> </ul>	

## Anexo 3. Instrumentos

### ESCALA DE RESILIENCIA

No.	ITEMS	Estar en desacuerdo				Estar de acuerdo			
		1	2	3	4	5	6	7	
1	Cuando planeo algo lo llevo a cabo.	1	2	3	4	5	6	7	
2	Por lo general consigo lo que deseo por uno u otro modo.	1	2	3	4	5	6	7	
3	Me siento capaz de mí mismo(a) más que nadie.	1	2	3	4	5	6	7	
4	Para mí, es importante mantenerme interesado(a) en las cosas.	1	2	3	4	5	6	7	
5	En caso que sea necesario, puedo estar solo(a).	1	2	3	4	5	6	7	
6	Me siento orgulloso(a) de haber conseguido algunas cosas en mi vida.	1	2	3	4	5	6	7	
7	Tomo las cosas sin mucha importancia.	1	2	3	4	5	6	7	
8	Soy amigo(a) de mí mismo(a).	1	2	3	4	5	6	7	
9	Me siento capaz de llevar varias cosas a la vez.	1	2	3	4	5	6	7	
10	Soy decidido(a).	1	2	3	4	5	6	7	
11	Rara vez me pregunto de que se trata algo.	1	2	3	4	5	6	7	
12	Tomo las cosas día por día.	1	2	3	4	5	6	7	
13	Puedo sobrellevar tiempos difíciles, porque ya he experimentado lo que es la dificultad.	1	2	3	4	5	6	7	
14	Tengo auto disciplina.	1	2	3	4	5	6	7	
15	Me mantengo interesado(a) en las cosas.	1	2	3	4	5	6	7	
16	Por lo general encuentro de qué reírme.	1	2	3	4	5	6	7	
17	Puedo sobrellevar el mal tiempo por mi autoestima.	1	2	3	4	5	6	7	
18	Las personas pueden confiar en mí en una emergencia.	1	2	3	4	5	6	7	
19	Puedo ver una situación desde diferentes puntos de vista.	1	2	3	4	5	6	7	
20	Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no lo deseo.	1	2	3	4	5	6	7	
21	Mi vida tiene un sentido.	1	2	3	4	5	6	7	
22	No me lamento de cosas por las que no puedo hacer nada.	1	2	3	4	5	6	7	
23	Puedo salir airoso(a) de situaciones difíciles.	1	2	3	4	5	6	7	
24	Tengo la energía suficiente para llevar a cabo lo que tengo que hacer.	1	2	3	4	5	6	7	
25	Acepto el que existan personas a las que no les agrado.	1	2	3	4	5	6	7	



## CUESTIONARIO DE MODOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS FORMA DISPOSICIONAL

### Instrucciones

Nuestro interés es conocer cómo las personas responden cuando enfrentan a situaciones difíciles o estresantes. Con este propósito en el presente cuestionario se pide indicar qué cosas hace o siente con más frecuencia cuando se encuentra en tal situación. Seguro que diversas situaciones requieren respuestas diferentes, pero piense en aquellos QUE MAS USA. No olvide responder todas las preguntas teniendo en cuenta las siguientes alternativas:

NUNCA (NO)  
SIEMPRE (SI)

1. Ejecuto acciones adicionales para deshacerme del problema
2. Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema
3. Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema
4. Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema.
5. Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que hicieron
6. Hablo con alguien sobre mis sentimientos
7. Busco algo bueno de lo que está pasando.
8. Aprendo a convivir con el problema.
9. Busco la ayuda de Dios.
10. Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones
11. Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido.
12. Dejo de lado mis metas
13. Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente
14. Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema
15. Elaboro un plan de acción
16. Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades
17. Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita
18. Trato de obtener el consejo de otros para saber qué hacer con el problema
19. Busco el apoyo emocional de amigos o familiares
20. Trato de ver el problema en forma positiva
21. Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado
22. Deposito mi confianza en Dios
23. Libero mis emociones
24. Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente.
25. Dejo de perseguir mis metas
26. Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema
27. Hago paso a paso lo que tiene que hacerse
28. Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema
29. Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema
30. Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto.
31. Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema
32. Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo.
33. Aprendo algo de la experiencia
34. Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido
35. Trato de encontrar consuelo en mi religión
36. Siento mucha perturbación emocional y expreso esos sentimientos a otros
37. Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema
38. Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado
39. Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema
40. Actúo directamente para controlar el problema
41. Pienso en la mejor manera de controlar el problema
42. Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema
43. Me abstengo de hacer algo demasiado pronto
44. Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema
45. Busco la simpatía y la comprensión de alguien.
46. Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia
47. Acepto que el problema ha sucedido
48. Rezo más de lo usual
49. Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema
50. Me digo a mí mismo: "Esto no es real"
51. Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema
52. Duermo más de lo usual.

**ANEXO N°**  
**CUESTIONARIO DE DATOS SOCIODEMOGRAFICOS**

A continuación, marque con un aspa la respuesta que corresponde su situación actual, en las respuestas abiertas llene los espacios destinados.

Las respuestas son anónimas y serán usadas para el estudio en el que usted está participando.

**EDAD:** \_\_\_\_\_

**SEXO:** Masculino ( ) Femenino ( )

**FECHA DE NACIMIENTO:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**LUGAR DE NACIMIENTO:** \_\_\_\_\_

**DIRECCION DE DOMICICLIO:** \_\_\_\_\_

**ESTADO CIVIL:** Soltero(a) ( ) Casado(a) ( ) Conviviente ( )

¿Cuánto tiempo convive? \_\_\_\_\_

**NIVEL DE ESCOLARIDAD:**

Primaria ( ) Secundaria ( ) Técnico ( ) Bachiller ( )

pregrado ( ) Posgrado ( )

**SITUACION FAMILIAR:**

¿Tiene hijos? SI ( ) NO ( )

**CLASIFICACION FAMILIAR:**

Familia nuclear ( ) Familia extensa ( ) Familia monoparental ( )

**OCUPACION ACTUAL:**

¿Actualmente se encuentra trabajando? SI ( ) NO ( )

Si su respuesta es afirmativa por favor continúe con el cuestionario.

¿en qué lugar u organización trabaja?

\_\_\_\_\_

¿Cuánto tiempo lleva trabajando?

\_\_\_\_\_

¿Cuál es el cargo que desempeña?

## Anexo 4. Validación de Instrumentos

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE RESILIENCIA

	Dimensiones	Ítems						Sugerencias
		Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		
		si	no	si	no	si	no	
1	Cuando planeo algo lo llevo a cabo.	X		X		X		
2	Por lo general consigo lo que deseo por uno u otro modo.	X		X		X		
3	Me siento capaz de mí mismo(a) más que nadie.	X		X		X		
4	Para mí, es importante mantenerme interesado(a) en las cosas.	X		X		X		
5	En caso que sea necesario, puedo estar solo(a).	X		X		X		
6	Me siento orgulloso(a) de haber conseguido algunas cosas en mi vida.	X		X		X		
7	Tomo las cosas sin mucha importancia.	X		X		X		
8	Soy amigo(a) de mí mismo(a).	X		X		X		
9	Me siento capaz de llevar varias cosas a la vez.	X		X		X		
10	Soy decidido(a).	X		X		X		
11	Rara vez me pregunto de que se trata algo.	X		X		X		
12	Tomo las cosas día por día.	X		X		X		
13	Puedo sobrellevar tiempos difíciles, porque ya he experimentado lo que es la dificultad.	X		X		X		
14	Tengo auto disciplina.	X		X		X		
15	Me mantengo interesado(a) en las cosas.	X		X		X		
16	Por lo general encuentro de qué reírme.	X		X		X		
17	Puedo sobrellevar el mal tiempo por mi autoestima.	X		X		X		
18	Las personas pueden confiar en mí en una emergencia.	X		X		X		
19	Puedo ver una situación desde diferentes puntos de vista.	X		X		X		
20	Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no lo deseo.	X		X		X		
21	Mi vida tiene un sentido.	X		X		X		
22	No me lamento de cosas por las que no puedo hacer nada.	X		X		X		
23	Puedo salir airoso(a) de situaciones difíciles.	X		X		X		
24	Tengo la energía suficiente para llevar a cabo lo que tengo que hacer.	X		X		X		
25	Acepto el que existan personas a las que no les agrado.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **ES SUFICIENTE**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ X ] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. **Dr. Rosa Esther Chirinos**

DNI: **08217185**

Especialidad del validador: **Psicólogo Clínico Educativo**

**24 de Diciembre del 2020**

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Rosa E. Chirinos Susano

C.Ps.P. N°3090

Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS**  
**VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ESTILOS DE AFRONTAMIENTO**  
 Ítems

	Dimensiones	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		si	no	si	no	si	no	
1	Ejecuto acciones adicionales para deshacerme del problema	X		X		X		
2	Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema	X		X		X		
3	Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema	X		X		X		
4	Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema	X		X		X		
5	Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que hicieron	X		X		X		
6	Hablo con alguien sobre mis sentimientos	X		X		X		
7	Busco algo bueno de lo que está pasando	X		X		X		
8	Aprendo a convivir con el problema	X		X		X		
9	Busco la ayuda de Dios	X		X		X		
10	Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones	X		X		X		
11	Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido	X		X		X		
12	Dejo de lado mis metas	X		X		X		
13	Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente	X		X		X		
14	Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema	X		X		X		
15	Elaboro un plan de acción	X		X		X		
16	Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades	X		X		X		
17	Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita	X		X		X		
18	Trato de obtener el consejo de otros para saber qué hacer con el problema	X		X		X		
19	Busco el apoyo emocional de amigos o familiares	X		X		X		
20	Trato de ver el problema en forma positiva	X		X		X		
21	Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado	X		X		X		
22	Deposito mi confianza en Dios	X		X		X		
23	Libero mis emociones	X		X		X		
24	Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente	X		X		X		
25	Dejo de perseguir mis metas	X		X		X		
26	Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema	X		X		X		
27	Hago paso a paso lo que tiene que hacerse	X		X		X		
28	Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema	X		X		X		
29	Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema	X		X		X		
30	Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto	X		X		X		
31	Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema	X		X		X		
32	Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo	X		X		X		
33	Aprendo algo de la experiencia	X		X		X		
34	Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido	X		X		X		
35	Trato de encontrar consuelo en mi religión	X		X		X		
36	Siento mucha perturbación emocional y expreso esos sentimientos a otros	X		X		X		
37	Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema	X		X		X		
38	Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado	X		X		X		
39	Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema	X		X		X		
40	Actúo directamente para controlar el problema	X		X		X		
41	Pienso en la mejor manera de controlar el problema	X		X		X		
42	Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema	X		X		X		
43	Me abstengo de hacer algo demasiado pronto	X		X		X		
44	Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema	X		X		X		
45	Busco la simpatía y la comprensión de alguien	X		X		X		
46	Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia	X		X		X		
47	Acepto que el problema ha sucedido	X		X		X		
48	Rezo más de lo usual	X		X		X		
49	Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema	X		X		X		
50	Me digo a mí mismo: "Esto no es real"	X		X		X		
51	Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema	X		X		X		
52	Duermo más de lo usual	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **ES SUFICIENTE**  
 Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [ X ]** Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. **Dr. Rosa Esther Chirinos**  
 DNI: 08217185  
 Especialidad del validador: **Psicólogo Clínico Educativo**

24 de Diciembre del 2020

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entien de sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Rosa E. Chirinos Susano

C.Ps.P. N°3090

Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS  
VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE RESILIENCIA**

Ítems

Dimensiones	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
	si	no	si	no	si	no	
1	Cuando planeo algo lo llevo a cabo.	X		X		X	
2	Por lo general consigo lo que deseo por uno u otro modo.	X		X		X	
3	Me siento capaz de mí mismo(a) más que nadie.	X		X		X	
4	Para mí, es importante mantenerme interesado(a) en las cosas.	X		X		X	
5	En caso que sea necesario, puedo estar solo(a).	X		X		X	
6	Me siento orgulloso(a) de haber conseguido algunas cosas en mi vida.	X		X		X	
7	Tomo las cosas sin mucha importancia.	X		X		X	
8	Soy amigo(a) de mí mismo(a).	X		X		X	
9	Me siento capaz de llevar varias cosas a la vez.	X		X		X	
10	Soy decidido(a).	X		X		X	
11	Rara vez me pregunto de que se trata algo.	X		X		X	
12	Tomo las cosas día por día.	X		X		X	
13	Puedo sobrellevar tiempos difíciles, porque ya he experimentado lo que es la dificultad.	X		X		X	
14	Tengo auto disciplina.	X		X		X	
15	Me mantengo interesado(a) en las cosas.	X		X		X	
16	Por lo general encuentro de qué reírme.	X		X		X	
17	Puedo sobrellevar el mal tiempo por mi autoestima.	X		X		X	
18	Las personas pueden confiar en mí en una emergencia.	X		X		X	
19	Puedo ver una situación desde diferentes puntos de vista.	X		X		X	
20	Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no lo deseo.	X		X		X	
21	Mi vida tiene un sentido.	X		X		X	
22	No me lamento de cosas por las que no puedo hacer nada.	X		X		X	
23	Puedo salir airoso(a) de situaciones difíciles.	X		X		X	
24	Tengo la energía suficiente para llevar a cabo lo que tengo que hacer.	X		X		X	
25	Acepto el que existan personas a las que no les agrado.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia: SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ( X ) Aplicable después de corregir ( ) No aplicable ( )

Valeros Marquez Karla Liseth

DNI 46499947

Especialidad del Validador: Asesor temático.

FIRMA:

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS**  
**VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ESTILOS DE AFRONTAMIENTO**

Ítems

	Dimensiones	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		si	no	si	no	si	no	
1	Ejecuto acciones adicionales para deshacerme del problema	X		X		X		
2	Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema	X		X		X		
3	Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema	X		X		X		
4	Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema	X		X		X		
5	Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que hicieron	X		X		X		
6	Hablo con alguien sobre mis sentimientos	X		X		X		
7	Busco algo bueno de lo que está pasando	X		X		X		
8	Aprendo a convivir con el problema	X		X		X		
9	Busco la ayuda de Dios	X		X		X		
10	Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones	X		X		X		
11	Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido	X		X		X		
12	Dejo de lado mis metas	X		X		X		
13	Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente	X		X		X		
14	Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema	X		X		X		
15	Elaboro un plan de acción	X		X		X		
16	Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades	X		X		X		
17	Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita	X		X		X		
18	Trato de obtener el consejo de otros para saber qué hacer con el problema	X		X		X		
19	Busco el apoyo emocional de amigos o familiares	X		X		X		
20	Trato de ver el problema en forma positiva	X		X		X		
21	Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado	X		X		X		
22	Deposito mi confianza en Dios	X		X		X		
23	Libero mis emociones	X		X		X		
24	Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente	X		X		X		
25	Dejo de perseguir mis metas	X		X		X		
26	Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema	X		X		X		
27	Hago paso a paso lo que tiene que hacerse	X		X		X		
28	Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema	X		X		X		
29	Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema	X		X		X		
30	Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto	X		X		X		
31	Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema	X		X		X		
32	Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo	X		X		X		
33	Aprendo algo de la experiencia	X		X		X		
34	Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido	X		X		X		
35	Trato de encontrar consuelo en mi religión	X		X		X		
36	Siento mucha perturbación emocional y expreso esos sentimientos a otros	X		X		X		
37	Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema	X		X		X		
38	Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado	X		X		X		
39	Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema	X		X		X		
40	Actúo directamente para controlar el problema	X		X		X		
41	Pienso en la mejor manera de controlar el problema	X		X		X		
42	Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema	X		X		X		
43	Me abstengo de hacer algo demasiado pronto	X		X		X		
44	Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema	X		X		X		
45	Busco la simpatía y la comprensión de alguien	X		X		X		
46	Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia	X		X		X		
47	Acepto que el problema ha sucedido	X		X		X		
48	Rezo más de lo usual	X		X		X		
49	Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema	X		X		X		
50	Me digo a mí mismo: "Esto no es real"	X		X		X		
51	Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema	X		X		X		
52	Duermo más de lo usual	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia: SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ( X ) Aplicable después de corregir ( ) No aplicable ( )

Apellidos y Nombres del Juez validador. Dr. / Mag.

Vargas Marquez Karla Liseth

DNI 46499947

Especialidad del Validador: Asesor temático.

FIRMA:

  
Karla Vargas Marquez  
PSICOLOGA  
C.P.P. 27455

- 1 Pertenencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado
- 2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o Dimensión específica del constructo
- 3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son Suficientes para medir la dimensión.

## Anexo 5. Matriz de base de datos

	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
1	<b>AFRONTAMIENTO DE ESTRÉS</b>																								
2	<b>A. Estilos de afrontamiento que se centran en el problema</b>										<b>B. Estilos de afrontamiento que se centran en la emoción</b>										<b>C. Otros estilos de afrontamiento</b>				
3	<b>AFRONTAMIENTO DIRECTO</b>	<b>INTERPRETACIÓN</b>	<b>PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES</b>	<b>INTERPRETACIÓN</b>	<b>SUPRESIÓN DE ACTIVIDADES</b>	<b>INTERPRETACIÓN</b>	<b>EXTRACCIÓN DE AFRONTAMIENTO</b>	<b>INTERPRETACIÓN</b>	<b>BUSCA SOPORTE SOCIAL</b>	<b>INTERPRETACIÓN</b>	<b>BUSCA SOPORTE EMOCIONAL</b>	<b>INTERPRETACIÓN</b>	<b>REINTERPRETACIÓN</b>	<b>INTERPRETACIÓN</b>	<b>ACEPTACIÓN</b>	<b>INTERPRETACIÓN</b>	<b>RETORNO A LA RELIGIÓN</b>	<b>INTERPRETACIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DE EMOCIONES</b>	<b>INTERPRETACIÓN</b>	<b>NEGACIÓN</b>	<b>INTERPRETACIÓN</b>	<b>CONDUCTA INADECUADA</b>	<b>INTERPRETACIÓN</b>	<b>DISTRACCIÓN</b>
4	100	3	100	3	75	2	55	2	100	3	100	3	100	3	100	3	50	2	100	3	50	2	25	1	25
5	100	3	75	2	50	2	50	2	100	3	75	2	100	3	100	3	100	3	75	2	15	1	25	1	50
6	100	3	100	3	55	2	60	2	100	3	100	3	100	3	100	3	95	3	100	3	10	1	25	1	25
7	100	3	100	3	50	2	50	2	100	3	100	3	100	3	100	3	75	2	100	3	10	1	15	1	25
8	100	3	75	2	100	3	100	3	100	3	75	2	100	3	100	3	0	1	75	2	50	2	25	1	50
9	100	3	50	2	75	2	75	2	100	3	50	2	100	3	100	3	50	2	50	2	15	1	0	1	15
10	100	3	100	3	75	2	75	2	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	25	1	25	1	100
11	100	3	100	3	100	3	75	2	100	3	100	3	100	3	100	3	75	2	100	3	50	2	25	1	50
12	100	3	75	2	100	3	100	3	100	3	75	2	100	3	100	3	50	2	75	2	25	1	25	1	75
13	25	1	75	2	50	2	75	2	25	1	75	2	75	2	75	2	75	2	75	2	15	1	75	2	25
14	100	3	75	2	100	3	100	3	100	3	75	2	100	3	100	3	50	2	75	2	25	1	25	1	75
15	75	2	100	3	50	2	75	2	75	2	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	75	2	25	1	50
16	100	3	75	2	50	2	75	2	100	3	75	2	100	3	100	3	75	2	75	2	50	2	25	1	75
17	100	3	100	3	75	2	75	2	100	3	100	3	100	3	100	3	75	2	100	3	50	2	25	1	25
18	75	2	50	2	50	2	75	2	75	2	50	2	75	2	75	2	25	1	50	2	25	1	25	1	50
19	100	3	75	2	50	2	75	2	100	3	75	2	100	3	100	3	100	3	75	2	15	1	25	1	75
20	100	3	100	3	75	2	75	2	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	25	1	55	2	75
21	100	3	75	2	25	1	75	2	100	3	75	2	75	2	75	2	75	2	75	2	25	1	25	1	75
22	100	3	100	3	50	2	75	2	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	50	2	15	1	25
23	100	3	100	3	25	1	25	1	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	15	1	25	1	100
24	100	3	50	2	75	2	75	2	100	3	50	2	100	3	100	3	50	2	50	2	15	1	10	1	15
25	100	3	100	3	50	2	50	2	100	3	100	3	100	3	100	3	75	2	100	3	10	1	10	1	25
26	50	2	75	2	50	2	75	2	50	2	75	2	100	3	100	3	50	2	75	2	15	1	25	1	50
27	75	2	100	3	50	2	50	2	75	2	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	25	1	10	1	100
28	75	2	75	2	100	3	75	2	75	2	75	2	100	3	100	3	50	2	75	2	15	1	10	1	15
29	100	3	75	2	25	1	25	1	100	3	75	2	100	3	100	3	50	2	75	2	15	1	25	1	25
30	0	1	75	2	75	2	75	2	0	1	75	2	100	3	100	3	75	2	75	2	25	1	25	1	25



	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
31	100	3	50	2	25	1	75	2	100	3	50	2	75	2	75	2	100	3	50	2	10	1	15	1	75
32	75	2	75	2	100	3	75	2	75	2	75	2	100	3	100	3	50	2	75	2	50	2	15	1	10
33	100	3	100	3	100	3	75	2	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	55	2	25	1	50
34	75	2	100	3	50	2	100	3	75	2	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	50	2	25	1	50
35	100	3	75	2	25	1	75	2	100	3	75	2	100	3	100	3	75	2	75	2	25	1	25	1	50
36	100	3	100	3	50	2	50	2	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	50	2	15	1	55
37	100	3	100	3	50	2	50	2	100	3	100	3	100	3	100	3	75	2	100	3	10	1	10	1	50
38	75	2	100	3	50	2	50	2	75	2	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	25	1	15	1	55
39	75	2	75	2	100	3	75	2	75	2	75	2	100	3	100	3	50	2	75	2	50	2	15	1	15
40	100	3	75	2	100	3	100	3	100	3	75	2	100	3	100	3	50	2	75	2	25	1	25	1	75
41	75	2	100	3	50	2	75	2	75	2	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	75	2	25	1	65
42	100	3	100	3	75	2	75	2	100	3	100	3	100	3	100	3	75	2	100	3	50	2	25	1	50
43	75	2	50	2	50	2	75	2	75	2	50	2	75	2	75	2	25	1	50	2	25	1	25	1	50
44	100	3	75	2	25	1	100	3	100	3	75	2	100	3	100	3	100	3	75	2	50	2	15	1	75
45	100	3	75	2	25	1	100	3	100	3	75	2	75	2	75	2	100	3	75	2	50	2	25	1	50
46	100	3	75	2	50	2	50	2	100	3	75	2	100	3	100	3	100	3	75	2	10	1	25	1	75
47	100	3	100	3	25	1	25	1	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	10	1	25	1	50
48	100	3	100	3	75	2	75	2	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	25	1	75	2	55
49	100	3	100	3	75	2	75	2	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	15	1	75	2	50
50	100	3	75	2	25	2	75	2	100	3	75	2	100	3	100	3	100	3	75	2	15	2	25	1	55
51	100	3	75	2	50	2	75	2	100	3	75	2	100	3	100	3	100	3	75	2	50	2	50	2	50
52	100	3	100	3	100	3	75	2	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	50	2	75	2	50
53	100	3	50	2	25	1	75	2	100	3	50	2	75	2	75	2	100	3	50	2	15	1	15	1	55
54	75	2	100	3	50	2	100	3	75	2	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	15	1	25	1	50
55	100	3	75	2	50	2	75	2	100	3	75	2	100	3	100	3	100	3	75	2	25	1	15	1	50
56	100	3	100	3	75	2	75	2	100	3	100	3	100	3	100	3	75	2	100	3	50	2	25	1	75
57	100	3	50	2	50	2	75	2	100	3	50	2	100	3	100	3	75	2	50	2	50	2	25	1	75
58	100	3	75	2	50	2	75	2	100	3	75	2	100	3	100	3	100	3	75	2	10	1	25	1	50
59	100	3	75	2	25	1	75	2	100	3	75	2	75	2	75	2	75	5	75	2	25	1	25	1	75
60	100	3	100	3	50	2	75	2	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	50	2	15	1	25
61	100	3	100	3	25	1	25	1	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	100	3	10	1	25	1	50
62	100	3	50	2	50	2	75	2	100	3	50	2	100	3	100	3	75	2	50	2	15	1	25	1	10
63	100	3	75	2	25	1	75	2	100	3	75	2	100	3	100	3	75	2	75	2	25	1	25	1	50
64	75	2	75	2	50	2	75	2	75	2	75	2	100	3	100	3	50	2	75	2	25	1	25	1	20

SUJET		RESILIENCIA		
	Puntaje en Bruto no convertido	Según la puntuación convertida sacar la:	OJO	
	TOTAL	INTERPRETACIÓN		
1	148	99	ALTO	
2	140	99	ALTO	
3	135	99	ALTO	
4	159	99	ALTO	
5	156	99	ALTO	
6	144	99	ALTO	
7	142	99	ALTO	
8	141	99	ALTO	
9	143	99	ALTO	
10	138	99	ALTO	
11	141	99	ALTO	
12	117	99	ALTO	
13	158	99	ALTO	
14	120	99	ALTO	
15	135	99	ALTO	
16	138	99	ALTO	
17	129	99	ALTO	
18	158	99	ALTO	
19	147	99	ALTO	
20	121	99	ALTO	
21	144	99	ALTO	
22	159	99	ALTO	
23	130	99	ALTO	
24	158	99	ALTO	
25	169	99	ALTO	
26	142	99	ALTO	
27	140	99	ALTO	
28	150	99	ALTO	
29	169	99	ALTO	
30	118	99	ALTO	
31	128	99	ALTO	
32	158	99	ALTO	
33	141	99	ALTO	
34	159	99	ALTO	
35	113	99	ALTO	
36	169	99	ALTO	
37	141	99	ALTO	
38	117	99	ALTO	
39	120	99	ALTO	
40	135	99	ALTO	
41	157	99	ALTO	
42	152	99	ALTO	
43	140	99	ALTO	
44	134	99	ALTO	
45	129	99	ALTO	

46	129	99	ALTO	
47	146	99	ALTO	
48	149	99	ALTO	
49	118	99	ALTO	
50	150	99	ALTO	
51	128	99	ALTO	
52	133	99	ALTO	
53	71	75	RESILIENCIA ALTA	MEDIA
54	113	99	ALTO	
55	140	99	ALTO	
56	158	99	ALTO	
57	147	99	ALTO	
58	120	99	ALTO	
59	158	99	ALTO	
60	158	99	ALTO	
61	130	99	ALTO	
62	143	99	ALTO	
63	138	99	ALTO	
64	141	99	ALTO	
65	117	99	ALTO	
66	158	99	ALTO	
67	146	99	ALTO	
68	120	99	ALTO	
69	135	99	ALTO	
70	138	99	ALTO	
71	157	99	ALTO	
72	141	99	ALTO	
73	152	99	ALTO	
74	140	99	ALTO	
75	140	99	ALTO	
76	134	99	ALTO	
77	146	99	ALTO	
78	155	99	ALTO	
79	143	99	ALTO	
80	141	99	ALTO	
81	129	99	ALTO	
82	141	99	ALTO	
83	152	99	ALTO	
84	157	99	ALTO	
85	140	99	ALTO	
86	69	65	MEDIA O RESILIENCIA PROMEDIO	
87	158	99	ALTO	
88	130	99	ALTO	
89	140	99	ALTO	
90	130	99	ALTO	
91	149	99	ALTO	
92	147	99	ALTO	
93	152	99	ALTO	
94	157	99	ALTO	
95	118	99	ALTO	
96	142	99	ALTO	
97	133	99	ALTO	
98	113	99	ALTO	
99	166	99	ALTO	
100	142	99	ALTO	