



UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP

**FACULTAD DE SALUD Y NUTRICIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

TESIS

**RESILIENCIA Y DEPRESIÓN EN PACIENTES QUE
ACUDEN A LOS CONSULTORIOS EXTERNOS DE
PSICOLOGÍA DEL HOSPITAL DE HUAYCÁN DE ATE,
2019**

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

AUTORES:

Bach. OCAMPO CARHUAS HERMELINDA NELLY

Bach. DELGADO PALOMINO ANA FIORELLA

LIMA – PERÚ

2019

ASESOR DE TESIS

DRA. ROSA ESTHER CHIRINOS SUSANO

JURADO EXAMINADOR

**Dra. MARCELA ROSALINA BARRETO MUNIVE
PRESIDENTE**

**DR. YRENEO EUGENIO CRUZ TELADA
SECRETARIO (A)**

**DR. ITALO JESUS APONTE RODRIGUEZ
VOCAL**

DEDICATORIA

A Dios, por darnos la vida y ser siempre nuestro guía y nuestra fortaleza.

A nuestra familia, por representar nuestra fuente de inspiración.

A nuestras hijas, que son el oro más valioso de nuestras vidas y que por ellas derrotamos todos los obstáculos para continuar con nuestras metas y llegar al éxito personal, familiar y profesional.

AGRADECIMIENTO

A mis estimados profesores de aula, que siempre nos han impartido sus sabios conocimientos en todo el proceso universitario y cuyo aprendizaje confirma la carrera que hemos elegido.

A nuestros esposos, por su gran amor. Nos brindaron todo su apoyo incondicional para la culminación de nuestra apasionada carrera.

A nuestra asesora de tesis, por su gran asertividad e inteligencia cuyo fruto se vio plasmado en la culminación de nuestro proyecto.

RESUMEN

La presente investigación tiene como título Resiliencia y Depresión en pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate Vitarte, 2019. Tenemos como problema general: ¿Cuál es la relación entre Resiliencia y Depresión en los pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate Vitarte, 2019? Dicho estudio tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre el nivel de resiliencia y el nivel de depresión en los pacientes que acuden en los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate Vitarte, 2019. La investigación es de tipo teórico básico, con un diseño no experimental, transversal, con una población y muestra de 80 pacientes. Se aplicó como instrumento la escala de Resiliencia de Wagnild y Young y el Inventario de Beck, que fue validado por juicio de expertos y se ha determinado su confiabilidad mediante el estadístico SPSS 25.0 para Windows, y el coeficiente de correlación de Spearman con valores significativos de $p < 0,05$. En los resultados se concluye que no existe relación entre los niveles de Resiliencia y los Niveles de Depresión en pacientes que acuden en los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate 2019, según Rho de Spearman es $P_{valor} = 0.000$ y es menor que el nivel de significación 0.05.

Palabras claves: Resiliencia, Depresión, Satisfacción de Personal, Ecuanimidad y Sentirse bien solo.

ABSTRACT

The present research is titled Resistance and Depression in the patients who attend the outpatient psychology offices of Huaycán Hospital in Ate Vitarte 2019, the general problem being what is the relationship between Resistance and Depression in patients who come to the external psychology offices of Huaycán de Ate Vitarte Hospital 2019 ?, this research had as a general objective to determine the relationship that exists between the level of resilience and the level of depression in patients who attend the outpatient psychology of the hospital of Huaycán de Ate Vitarte 2019. The research is of a basic theoretical type, with a non-experimental, transversal design, with a population and sample of 80 patients. The Wagnild and Young Resistance Scale and the Beck Inventory were applied as an instrument, which was validated in the expert judgment and its reliability was obtained in the SPSS 25.0 for Windows statistics, and the Spearman correlation coefficient with p values. <0.05 . The results conclude that there is no relationship between Resistance levels and levels of depression in patients who attend the outpatient psychology of Huaycan Hospital in Ate 2019, according to Rho de Spermean is $P\text{valor} = 0.000$ and is less than The lowest level of significance 0.05 .

Keywords: Resilience, Depression, Staff Satisfaction, Equanimity and Feeling good alone.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
ÍNDICE	viii
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xi
INTRODUCCIÓN	12
I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
1.1. Planteamiento del problema.....	13
1.2. Formulación del problema	15
1.2.1. Problema General	15
1.2.2. Problemas Específicos.....	15
1.3. Justificación del estudio.....	15
1.4. Objetivo de la investigación.....	17
1.4.1. Objetivo general	17
1.4.2. Objetivos específicos.....	17
II. MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes de la investigación	18
2.1.1. Antecedentes nacionales	18
2.1.2. Antecedentes internacionales	21
2.2. Bases teóricas de las variables	25
2.3. Definición de términos básicos.....	31
III. MÉTODOS Y MATERIALES	33
3.1. Hipótesis de la investigación	33
3.1.1. Hipótesis general	33
3.1.2. Hipótesis específica	33
3.2. Variables de estudio	33

3.2.1. Definición conceptual	33
3.2.2. Definición operacional	34
3.3. Tipo y nivel de la investigación	35
3.4. Diseño de la investigación	35
3.5. Población, muestra de estudio	36
3.5.1. Población	36
3.5.2. Muestra	36
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
3.6.1. Técnicas de recolección de datos:	36
3.6.2. Instrumentos de recolección de datos:	36
3.7. Métodos de análisis de datos	36
3.8. Aspectos éticos	37
IV. RESULTADOS	38
V. DISCUSIÓN	46
VI. CONCLUSIONES	48
VII. RECOMENDACIONES	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
ANEXOS	53
Anexo 1: Matriz de consistencia	53
Anexo 2: Matriz de operacionalización	54
Anexo 3: Instrumentos	55
Anexo 4: Validación de instrumentos	59
Anexo 5. Matriz de Datos	76
Anexo 6. Propuesta de valor	84

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Correlaciones resiliencia y depresión.....</i>	38
Tabla 2. <i>Correlaciones satisfacción personal y depresión</i>	39
Tabla 3. <i>Correlaciones ecuanimidad y depresión</i>	40
Tabla 4. <i>Correlaciones sentirse bien solo y depresión.....</i>	41
Tabla 5. <i>Correlaciones resiliencia y depresión.....</i>	42
Tabla 6. <i>Pruebas de chi-cuadrado de los niveles de resiliencia y depresión</i>	43
Tabla 7. Niveles de resiliencia	43
Tabla 8. <i>Niveles de depresión.....</i>	44
Tabla 9. <i>Pruebas de chi-cuadrado de los niveles de resiliencia y depresión</i>	45

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Descripción de la variable resiliencia.....	43
Gráfico 2: Descripción de los niveles de la variable depresión.	44

INTRODUCCIÓN

Esta investigación aborda estudios sobre resiliencia y depresión en los pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate.

Se ha considerado que la capacidad del paciente para mejorar su psicopatología es tomar conciencia propia de su enfermedad mental, que es afectada por una serie de características personales interrelacionadas con su entorno, una de ellas es la resiliencia. Identificar maneras eficaces de promover el desarrollo de esta característica, la resiliencia, puede mejorar la capacidad de enfrentamiento para lograr que los pacientes consigan superar la depresión.

La presente investigación tiene como fin lograr que los pacientes utilicen la resiliencia para superar la depresión, esto se explicará al detallar los siguientes capítulos:

En el primer capítulo, está referido al problema de investigación; planteamiento del problema, formulación del problema, justificación del estudio, objetivos de la investigación general y específicos. El segundo capítulo, el marco teórico, donde se presentan los antecedentes de las investigaciones nacionales e internacionales, bases teóricas de las variables y definición de términos básicos. El tercer capítulo, se presentan métodos y materiales; hipótesis de la investigación general y específicos, variables de estudio con definición conceptual y operacional, tipo y nivel de investigación, diseño de la investigación, población y muestra de estudio, técnicas e instrumentos de recolección de datos, método de análisis de datos y aspectos éticos. El cuarto capítulo resultados obtenidos, la discusión, las conclusiones deducidas del análisis estadístico de los datos, así como las recomendaciones y los aportes que permiten justificar la presente investigación.

I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

Las Naciones Unidas definen a la violencia antagónica como los actos de violencia de géneros que produce un daño físico, psicológico y por ende situaciones emocionales a la pareja afectada, generando una depresión, leve, moderada y severa.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2017, menciona que cada año 1,4 millones de personas víctimas de violencia física, violencia sexual y violencia psicológica tienen un alto índice de depresión que pierden la vida cada año. Estima que mundialmente alrededor de una de cada tres el (35%) de mujeres en el mundo han sido víctimas de violencia, en la mayoría de los casos causada por su misma pareja y en consecuencia estas formas de violencia causan depresión en las víctimas y si no son abordados en su tratamiento psicoterapéutico terminan suicidándose.

La Organización Panamericana de Salud (OPS) en el año 2018, refiere que la violencia a la mujer ha afectado al 60% de las mujeres en algunos países de las Américas, un promedio de una de cada tres mujeres ha padecido violencia física sexual por parte de sus cónyuges. Este número varía entre 1 de cada 7 en Brasil, Panamá y Uruguay; a casi 6 de cada 10 mujeres en Bolivia, incrementándose un alto índice de depresión.

Esta problemática constituye a nivel Latinoamérica, según la (OPS), un problema socio sanitario que da lugar a múltiples consecuencias para la salud mental que se inicia desde la depresión culminando con la muerte.

En el Perú, el Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" (2018), refiere que las cifras de suicidio en el Perú son alarmantes. Solo en Lima cada 22 minutos una persona intenta auto eliminarse siendo la principal causa la Depresión. 1 millón 700 mil personas sufren de depresión y de las cuales 25% acude a ser atendido en un centro de salud, el 20% detecta el problema pero no se atiende, y el 55% no presta atención a la enfermedad.

En estos últimos años se habla mucho de la capacidad de Resiliencia que poseemos cada uno de nosotros mismos, está en repotenciar nuestras propias actitudes, habilidades, fortalecernos a nosotros mismos, a través de terapias cognitivas conductuales a fin de generar pensamientos positivos, reemplazando a esos pensamientos dicotómicos, llegando a la capacidad de resolver cualquier situación en nuestra vida y esa capacidad se llama RESILIENCIA los profesionales de la salud mental toman con mayor énfasis esta capacidad que actualmente está siendo catalogado como precursor en las terapias psicológicas, y psicoterapéuticas para prevenir problemas en salud mental como la depresión, violencia familiar, personas víctimas de abuso sexual, alcoholismo drogadicción etc. Así podemos definir a este término resiliencia como la capacidad que tiene los individuos para superar las adversidades de la vida.

En los últimos cuatro años en un reporte epidemiológico del hospital de Huaycán reportan que un 67% de casos de pacientes que llegan a emergencia por motivos de intentos de suicidios presentan síntomas de episodios depresivos muy altos a causa de violencia familiar y en su mayoría mujeres.

Asimismo, se reporta esta problemática en los consultorios externos de Psicología del Hospital de Huaycán, donde acuden pacientes de la jurisdicción así también aquellos pacientes derivados por fiscalías, que acuden por maltrato físico y psicológico que les genero mucha depresión, en lo que va del año se notifican 8 casos al mes de violencia familiar lo que presenta un incremento de un 62.5% en mujeres y un 36.36% en varones, que en cuya mayoría presentan síntomas depresivos, que es preocupante porque sin el abordamiento psicoterapéutico inmediato, estos pacientes intentarían suicidarse.

La depresión cuando es abordada a tiempo por los especialistas de Psicología, y esta persona toma conciencia que hay situaciones que le atormentan y asumen que necesitan ayuda, su tratamiento es rápido y efectivo, ya que es un abordaje cognitivo conductual y la persona afectada va a colaborar en su tratamiento, sin embargo si sucede lo contrario, la persona no asume que esta con depresión y continua sumergiéndose en su cuadro depresivo se tornara patológico por ende necesitara del apoyo psiquiátrico y psicológico acompañado de psicofármacos.

La depresión considerada una enfermedad, según la CIE 10, se toma como un tema médico más que psicológico, dependiendo de los casos de agresividad depresiva que presenta el paciente, tal es así que los profesionales de la salud toman con mayor énfasis las intervenciones del trabajo de resiliencia con el equipo multidisciplinario para efectos del abordaje de la depresión, esta capacidad de la Resiliencia considerada por la OMS como un factor importante para prevenir enfermedades en la salud mental.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de resiliencia y el nivel de depresión en pacientes que acuden los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate – 2019?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación entre la Dimensión Satisfacción de Personal y la depresión en pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del Hospital de Huaycán de Ate – 2019?
- ¿Cuál es la relación entre la Dimensión Ecuanimidad y la depresión en pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del Hospital de Huaycán de Ate – 2019?
- ¿Cuál es la relación entre la Dimensión Sentirse bien solo y la depresión en pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del Hospital de Huaycán de Ate – 2019?

1.3. Justificación del estudio

Justificación teórica. Actualmente la resiliencia ha tomado protagonismo en la terapia psicológica y en el desarrollo personal de las personas. Se practica en pacientes con depresión, que es considerada una enfermedad mental y que se ha convertido en un problema de salud muy serio. Se considera tres niveles: grave, moderada y leve. La depresión altera las actividades laborales, escolares y familiares, en peores de los casos los pacientes que padecen de esta enfermedad llegan al suicidio o tienden a la ideación suicida.

Muchas de las pacientes que padecen de depresión en su mayoría son mujeres que sufren violencia familiar, o inestabilidad con sus cónyuges. La violencia es considerada como todo acto intencional de la fuerza física, daños psicológicos, o privaciones.

Este estudio de investigación motiva a la suscrita porque se ha evidenciado que existe un alto índice de maltratos físicos, maltratos psicológicos, emocionales, generando depresión en estas personas, las cuales sienten que no pueden darle solución a sus problemas por ende desmotivándose cada día, no importándoles su propia vida, es preocupante esta situación, en los pacientes que acuden en los consultorios externos del hospital de Huaycán, de allí que surge la gran necesidad de esta investigación, toda vez que es necesaria porque permitirá conocer la importancia de esta capacidad de la resiliencia, las cuales generara nuevos aportes de conocimientos teóricos que ayudaran a la intervención psicoterapéutica y a los profesionales de la salud, así mismo permitirá prevenir enfermedades en salud mental a las futuras generaciones aplicando la capacidad de resiliencia cuando uno padece de cuadros depresivos, y principalmente con la intervención de los equipos multidisciplinarios.

Justificación práctica, esta investigación se realizara porque se necesita aportar nuevos estudios sobre la significancia del nivel de resiliencia en los pacientes que sufren depresión a causa de la violencia familiar, al realizar esta investigación nos permitirá conocer que a mayor resiliencia menor es la depresión en los pacientes que presentan esta gran carencia psicológica, puesto que los resultados de estos antecedentes nos servirá para abordar significativamente el incremento de la capacidad de Resiliencia por ende se reducirán enormemente su estado de depresión, de esta forma el equipo multidisciplinario actuará promoviendo programas de prevención y tratamiento en base al adiestramiento de manera colectiva o individual, con talleres, campañas de salud mental, que favorecerá la intervención a estos pacientes que padecen estas anomalías como la depresión.

Justificación metodológica, es materia de justificar la aplicación de técnicas aplicadas en el conocimiento científico de las variables de investigación, en el presente estudio no se pretende crear ningún instrumento, pero se empleara instrumentos ya validados en nuestro medio, como es la escala de resiliencia

originalmente presentada por Wagnild & Young adaptado al Perú por Novella en el año 2012 su administración es individual y colectiva su aplicación es para adolescentes y adultos así mismo el inventario de depresión de Beck para la variable depresión.

El estudio desde una mirada práctica, permitirá comprender la relación de resiliencia y depresión, a partir de los resultados contribuirá a la intervención para la prevención de la problemática actual que es la depresión en pacientes con violencia familiar para el abordaje con resiliencia.

1.4. Objetivo de la investigación

1.4.1. Objetivo general

- Determinar la relación que existe entre el nivel de resiliencia y el nivel de depresión en pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del Hospital de Huaycán de Ate, 2019.

1.4.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación entre la dimensión satisfacción de personal y la depresión en pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del Hospital de Huaycán de Ate, 2019.
- Determinar la relación entre la dimensión ecuanimidad y la depresión en pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019.
- Determinar la relación entre la dimensión sentir bien solo y la depresión en pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del Hospital de Huaycán de Ate, 2019.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes nacionales

Autor: Bracamonte, A. Díaz, D. (2015)

Título: “Depresión y resiliencia en pacientes con cáncer de cuello uterino de un hospital de Chiclayo, 2013.” Tesis para optar el grado académico de Licenciado en Psicología, Universidad Católica de Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo.

Objetivo: Siendo el objetivo de estudio determinar la relación entre depresión y resiliencia en pacientes con cáncer de cuello uterino de un hospital de Chiclayo, 2013.

Metodología: El estudio fue de tipo no experimental, de diseño descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por 544 pacientes con cáncer de cuello uterino entre las edades de 25 y 65 años que asistían al servicio de Oncología de un hospital de Chiclayo; tomando una muestra de 102 pacientes durante el periodo de octubre- diciembre del 2013. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia con la participación de mujeres con cáncer de cuello uterino. Los instrumentos requeridos en dicha investigación fue para la primera variable la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young de adolescentes y adultos, y para la segunda variable el inventario de depresión de Beck dirigido a adultos y adolescentes desde 13 años hacia adelante.

Resultados: En la investigación arrojó resultados que existe correlación negativa de -0,6324 entre ambas variables, esto quiere decir que, a menor depresión, la capacidad de resiliencia es mayor.

Conclusiones

La presente investigación es importante porque se trabajó con las dos variables, tiene el mismo diseño y se utilizaron los mismos instrumentos que mi investigación.

Arequipeño, F. Gaspar, M. (2017) se realizó un estudio sobre la “Resiliencia, felicidad y depresión en adolescentes de 3ro a 5to grado del nivel secundario de instituciones educativas estatales del distrito de Ate Vitarte, 2016”, tesis presentada

para optar el título profesional de Psicólogo, Universidad Peruana Unión, Lima; siendo su objetivo de estudio determinar si existe relación significativa entre los niveles de resiliencia y felicidad con los niveles de depresión en adolescentes del 3ro al 5to grado de educación secundaria de las instituciones estatales del distrito de Ate Vitarte. El diseño de investigación fue no experimental y de corte transversal, de tipo descriptivo correlacional. La población estuvo constituida por adolescentes de ambos sexos que cursaban el 3ro, 4to y 5to grado de secundaria, de 4 instituciones estatales y la muestra estuvo conformada por 315 estudiantes. Los instrumentos que se usaron para las variables de estudio fueron la Escala de Resiliencia Wagnild & Young y para la variable Felicidad se empleó la Escala de Felicidad del Lima (EFL) y para la Depresión se utilizó la Escala de Depresión para adolescentes de Reynolds (EDAR). Se encontró como resultados que existe una relación inversa y altamente significativa entre el nivel de felicidad y la depresión ($r = -.494, p < 0.01$) y una relación inversa baja altamente significativa entre el nivel de resiliencia y la depresión ($r = -.236, p < 0.01$), concluyendo que a mayor felicidad y resiliencia menor será los síntomas depresivos.

Autor: Casas, E. (2017)

Título: “Depresión y resiliencia en pacientes con diabetes tipo 2 atendidos en un Hospital General del Cusco, 2016”

Objetivo: El objetivo de estudio describir la relación entre los niveles de depresión y resiliencia en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en un Hospital General del Cusco.

Metodología: El diseño de investigación fue no experimental, de tipo descriptivo correlacional, la población estuvo conformada por 148 pacientes que van a sus controles periódicamente al consultorio externo de Endocrinología, los instrumentos que se utilizaron para las variables de estudio fue la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young y para la depresión se les aplicó el Inventario de Depresión de Beck.

Resultado: Los resultados que arrojaron esta investigación fue que 92.6 % tiene resiliencia alta, 37.2% niveles de depresión normales, leves 9% y moderada 13.5%.

Conclusión: Se concluye que existe una relación inversa entre depresión y resiliencia.

Autor: Cornejo, J. (2014)

Título: “Influencia de la capacidad de resiliencia en pacientes diagnosticados con depresión. Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa, 2014”, tesis presentada para optar el título profesional de Médico Cirujano, Universidad Católica de Santa María.

Objetivo: Su objetivo de estudio es determinar cómo influye la capacidad de Resiliencia en pacientes diagnosticados con depresión en el Hospital Regional Honorio Delgado.

Metodología: El tipo de estudio que se realizó fue de tipo observacional analítico de corte transversal. La población estuvo constituida por todos los pacientes diagnosticados con depresión, con un total de 200 pacientes y cuya muestra representativa fue de 100 pacientes del hospital Honorio Delgado. Los instrumentos que se emplearon fueron la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young para la variable resiliencia y para la depresión se utilizó la Escala de Depresión de Goldberg (EADG).

Resultados: Muestran que la capacidad de resiliencia en pacientes diagnosticados con depresión es baja en el 43% de casos, y media en 41% y el 16% con resiliencia alta.

Conclusiones: La capacidad de resiliencia influye de forma significativa en los pacientes diagnosticados con depresión.

Autor: Maldonado, B. & Fernández, S. (2018)

Título: Es un estudio en “Inteligencia emocional, depresión y resiliencia en adolescentes de una institución educativa – Florencia de Mora, 2015”, tesis para optar el grado académico de licenciado en Psicología por la Universidad Católica los Ángeles Chimbote, Perú.

Objetivo: Es determinar la relación la relación entre la inteligencia emocional, depresión y resiliencia.

Metodología: El diseño de estudio fue no experimental transversal y correlacional de tipo descriptiva y su población estuvo constituida por un total de 715 adolescentes. El tamaño muestral fue de 250 adolescentes de la institución educativa de Florencia Mora. Los instrumentos que se emplearon fueron el Inventario de Coeficiente Emocional (Barón ICE), la Escala de Auto Medición de Depresión (EAMD) de Zung y la Escala de Resiliencia de Wagnild, G y& Young, arrojó como resultado que no hay relación significativa entre inteligencia emocional con depresión ($r=0.014$), inteligencia emocional con resiliencia ($r=0.013$) y resiliencia con depresión (0.004); se concluye que no existe correlación significativa entre la inteligencia emocional, depresión y resiliencia en adolescentes de una institución educativa, según la prueba estadística de Spearman ($p >.05$).

2.1.2. Antecedentes internacionales

Autor: Ontaneda, P. (2018).

Título: Realizó un estudio en la Universidad de Loja, Ecuador sobre “Depresión, ansiedad, resiliencia y su relación con la salud física en la comunidad universitaria”.

Objetivo: Su investigación fue determinar la relación de depresión, ansiedad, resiliencia y la salud física en la comunidad universitaria.

Metodología: El diseño de investigación fue de tipo cuantitativo y descriptivo con alcance correlacional. En cuanto a la muestra de estudio estuvo conformado por 77 docentes y 51 administrativos. Los instrumentos que se utilizaron para la primera variable fue el cuestionario de depresión y ansiedad (PHQ-4) y para la segunda variable Brief Resilience Scale (BRS).

Resultados: Los resultados arrojados fueron que los resultados del cuestionario PHQ – 4 indican que el 9,4% ($n=12$) de la población participante presentan ansiedad y el 7,0% presenta depresión; en cuanto a lo respecta al género, los hombres mostraron mayor ansiedad, 9,6%; a diferencia del género femenino, 9,1%, respecto a la depresión; el 6,3% de los hombres indicaron la presencia de esta variable, mientras que para las mujeres fue de 4,8%, y con respecto al nivel de resiliencia el 28.1 %; de la población general indica tener un nivel alto. En cuanto a lo que refiere al género, se encontró un porcentaje mayor de hombres 31.5% respecto a las mujeres 23.6%, lo cual indica que los hombres presentan mayor depresión y

ansiedad con respecto a las mujeres. En cuanto a la segunda variable que es resiliencia en la mayoría de los investigados en ambos géneros se encontró un nivel medio.

Conclusión: El autor concluye que los factores psicológicos estudiados influyen en el proceso de la salud.

Autor: Perdomo, C. (2014) realizó un estudio en la Universidad de Bogotá, Colombia.

Título: Sobre “relaciones entre resiliencia, apoyo social, estrés, ansiedad y depresión sobre la calidad de vida de cuidadores informales de personas con Alzheimer”.

Objetivo: Siendo el objetivo de estudio analizar las relaciones entre resiliencia, apoyo social, estrés, ansiedad y depresión sobre la calidad de vida de cuidados informales de personas con Alzheimer.

Metodología: El tipo de investigación es de forma empírica–exploratoria, correlacionado con un tipo de encuesta transversal. En cuanto a la muestra fue de 30 personas entre hombres y mujeres. Los instrumentos que se utilizaron fueron Cuestionario de Salud General (SF -12 versión reducida) Escala de Resiliencia (CD -RISC), Cuestionario del Estudio de Desenlaces Médicos de Apoyo Social (MOS) Escala de Estrés Percibido (PSS) y Escala de Depresión y Ansiedad en Pacientes Hospitalarios (HAD).

Resultados: En cuanto a la variable resiliencia, la población puntúa en 37.3 %, el apoyo social en 83.7 %, el estrés percibido en 15%; en los niveles de ansiedad existe un promedio de 10.5 %. Lo cual indica que el cuidador informal tiene niveles moderados bajos de ansiedad, depresión y estrés. Sin embargo, la influencia de las variables salud técnicas, como apoyo social y resiliencia, nivelan la situación evitando así la sobrecarga.

Conclusión: La autora concluye que se presume que a mayor apoyo social, mayor resiliencia; a mayor resiliencia menor ansiedad; a mayor resiliencia menor depresión; a medida que suben los niveles de resiliencia en algunas personas sube el estrés; a mayor apoyo social menor ansiedad; a mayor apoyo social menor depresión; a mayor apoyo social mayor estrés; a mayor apoyo social mayor

resiliencia; a mayor estrés mayor ansiedad, a mayor estrés mayor depresión; a mayor apoyo social mayor calidad vida; a mayor estrés menor calidad de vida; a mayor ansiedad mayor depresión; a mayor ansiedad menor calidad de vida; a mayor resiliencia mayor calidad de vida y, finalmente, a mayor calidad de vida menor depresión.

Autor: Gonzales, I. (2016),

Título: Realizó un estudio para RLAE sobre la “ansiedad, depresión, resiliencia y autoestima en individuos con enfermedades cardiovasculares”

Objetivo: Su objetivo de estudio era analizar la relación entre los síntomas ansiedad y depresión, resiliencia y autoestima,

Metodología: El método de estudio es de correlación. La población estuvo constituida por 120 pacientes del hospital de Sao Paulo, los instrumentos utilizados para la investigación fueron escala hospitalaria de ansiedad y depresión, la escala de resiliencia y la escala de autoestima de Rosenberg.

Resultados: Los resultados de dicha investigación fueron los síntomas de ansiedad y depresión estaban presentes en 32,5% y 17,5% de los pacientes, respectivamente y fueron asociados al sexo femenino ($p = 0,002$; $p = 0,022$). Las manifestaciones de depresión fueron asociadas a la presencia de comorbilidades ($p = 0,020$). Pacientes más resilientes no presentaron síntomas depresivos ($p < 0,001$) y, las mujeres ansiosas, fueron menos resilientes ($p = 0,042$).

Conclusión: Los pacientes con ansiedad y depresión fueron menos resilientes y presentaron mayor autoestima.

Autor: Ros, J. (2015)

Título: Realizó un estudio para la Universidad Católica de Murga sobre la “implicación de la espiritualidad en la resiliencia y en la calidad de vida de pacientes oncológicos”

Objetivo: Siendo el objeto de estudio poder describir el perfil sociodemográfico y clínico de los pacientes ingresados a cargo del servicio oncológico.

Metodología: El tipo de estudio transversal, descriptivo analítico, la muestra estuvo constituida por 521 pacientes oncológicos del Hospital Clínico Universitario Virgen

de la Arrixaca de Murcia. Los instrumentos utilizados para dicha investigación fueron Cuestionario Sociodemográfico, Test de Espiritualidad de Parsian y Dunning, Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, y la Escala de Calidad de Vida de la Organización Europea para la Investigación y Tratamiento del Cáncer.

Resultados: Los resultados obtenidos fueron que, en espiritualidad y resiliencia existe correlación positivamente ($r=,853$) ($p<0.001$) así como en espiritualidad hay correlación positivamente con una mejor calidad de vida global ($r=,824$) ($p<0.001$), ya que también se encuentra una menor intensidad de los síntomas relacionados con el cáncer, en otro aspecto el tiempo desde el diagnóstico de cáncer estuvo relacionado con el grado de resiliencia siendo esta fundamental por la espiritualidad.

Conclusión: El autor de dicha investigación llegó a la conclusión de que los pacientes oncológicos perciben tener un nivel medio de espiritualidad y de resiliencia así como la calidad de vida relacionada con la salud, siendo el estado emocional y la función cognitiva los niveles más afectados.

Autor: Ríos, V.

Título: Realizó un estudio para la Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa sobre “Nivel de resiliencia en adolescentes de zona marginal en la ciudad de Durango”.

Objetivo: Fue establecido para conocer el nivel general y por factores de resiliencia presentes.

Metodología: El tipo de investigación que se realizó fue cuantitativa, descriptiva y transaccional. La población fue constituida por 215 adolescentes que cursaban entre segundo y tercero de nivel secundario. Los instrumentos que se utilizaron fueron escala de resiliencia SV- RES y una escala tipo Likert compuesta por 60 ítems que analiza los 12 factores.

Resultado: Los resultados obtenidos fueron que los adolescentes que estudiaron tienen un nivel alto en cuanto a la resiliencia; el nivel general de resiliencia de los adolescentes encuestados es de 85.83% ($X=4.28$).

2.2. Bases teóricas de las variables

Resiliencia

Definición de la resiliencia

Aun la definición de la resiliencia está en evolución. Muchos autores sostienen que la resiliencia es la forma en cómo la persona plantea estrategias que lo ayuden a edificar mecanismo para resolver conflictos y convivir con el problema o adversidad o adversidad (Arequipeño, M. & Gaspar, M. 2017).

Para Wagnild y Young (1993), considera que la resiliencia es una característica de la persona que le atribuye resistencia emocional, que le ayuda a promover recursos propios ante las experiencias frustrantes, permitiendo a la persona la tolerancia y la adaptación física emocional fortaleciendo su yo.

En una publicación de Arequipeño, M & Gaspar, M. (2017) mencionan a Puig y Rubio, dichos autores hacen una propuesta teórica con estudios más minuciosos tomando a distintos autores para determinar la existencia de algunas diferencias conceptuales entre el sujeto la definición y del estudio. Ellos dividen en tres grupos las tendencias conceptuales:

- **Definiciones centradas en el individuo:** Estos conceptos están cimentados a los recursos internos que la persona adquiere, y debe buscar para la superación y crecimiento ante experiencias adversas o desagradables.
- **Definiciones centradas en el resultado:** no es considera como una habilidad innata, más bien adquirida que cada persona puede lograr en su vida.
- **Definiciones centradas en el proceso:** se centra en el camino que recorre cada persona durante la confrontación de eventos difíciles; es decir, no se fía solo del resultado, sino que atribuye un valor supremo a los métodos que implica llegar a la superación.

Características de la resiliencia

En una publicación de Arequipeño, M, & Gaspar, M. (2017) mencionan a Wolin y Wolin quienes presentan siete características principales de toda persona resiliente presentan:

- **Introspección:** es como la persona se ve a uno mismo. Surge desde los pensamientos, emociones con la finalidad de confrontar mejor las situaciones que resulten traumantes.
- **Independencia:** se establece límites físicos y emocionales entre uno mismo y los demás recursos externos, como podría ser las personas cercanas el ambiente con la finalidad de no caer en la incomunicación.
- **La capacidad de relacionarse:** se trata de establecer lazos íntimos y de regocijo con el entorno.
- **Iniciativa:** la persona resiliente es capaz de asumir de forma voluntaria y constante nuevos desafíos en pro de la mejora ascendente asumiendo una mejora progresiva y tomando en cuenta los problemas que surjan de dicho crecimiento.
- **Humor:** se trata de asumir las dificultades y obstáculos con humor y comicidad.
- **Creatividad:** es la capacidad de desarrollar algo nuevo a partir de la confusión y desorden.
- **Moralidad:** tiene que ver con la conciencia moral, los valores concernientes a lo bueno y lo malo.

Tipos de resiliencia

Arequipeño, M. & Gaspar, M. (2017) mencionan a Sánchez para explicar la clasificación de la resiliencia estableciendo cuatro tipos:

- **Resiliencia individual:** La persona toma los eventos traumáticos surgidos en su vida con una actitud positiva ideando así el carácter personal.
- **Resiliencia familiar:** Es aquí donde se forma la autoestima familiar, donde el grupo de personas deberá actuar como unidad en eventos difíciles.
- **Resiliencia social o comunitaria:** Está conformada por el entorno social cercano a la persona que experimentan la situación difícil.

- **Resiliencia grupal:** Aquí los procesos propios y sociales se presentan a la par, como la habilidad innata para sobreponerse a los sucesos adversos de la persona como también del sistema social.

Factores que condicionan la resiliencia.

A partir de la definición tipológica de la resiliencia, se describen los factores que condicionan la manifestación de la resiliencia en el ser humano. Según Rimari (2008), la resiliencia se encuentra condicionada por un conjunto de factores protectores internos y factores ambientales donde cada grupo guarda una serie de características básicas, las cuales se presentan a continuación:

Factores protectores internos:

Características individuales que facilitan la resiliencia.

- Prestar servicios a otras personas o a una causa.
- Emplear estrategias de convivencia, como la adopción de buenas decisiones, asertividad, control de los impulsos y resolución de problemas.
- Sociabilidad; capacidad de ser amigo; capacidad de entablar relaciones positivas.
- Sentido del humor, control interno, autonomía, independencia y visión positiva del futuro personal.
- Flexibilidad, capacidad para el aprendizaje y conexión con éste; automotivación
- "Es idóneo o idónea" en algo, competencia personal, sentimientos de autoestima y confianza en sí mismo(a).

Factores protectores ambientales:

Características de las familias, escuelas, comunidades y grupos de pares que fomentan la resiliencia.

- Promover vínculos estrechos, valorar y alentar la educación
- Emplear un estilo de interacción cálido y no crítico
- Fijar y mantener límites claros (reglas, normas y leyes)
- Fomentar relaciones de apoyo con muchas otras personas afines

- Alentar la actitud de compartir responsabilidades, prestar servicio a otros y brindar "la ayuda requerida"
- Brindar acceso a recursos para satisfacer necesidades básicas de vivienda, trabajo, salud, atención y recreación
- Expresar expectativas de éxito elevadas y realistas
- Promover el establecimiento y el logro de metas
- Fomentar el desarrollo de valores prosociales (como el altruismo) y estrategias de convivencia (como la cooperación)
- Proporcionar liderazgo, adopción de decisiones y otras oportunidades de participación significativa
- Apreciar los talentos específicos de cada individuo

Dimensiones de la resiliencia

Wagnild & Young (1993) citado por Arequipeño mencionan cinco dimensiones que son las siguientes:

- **Ecuanimidad:** Es un estado equilibrado de la persona que adquiere a lo largo de la vida y la experiencia es asumiendo conductas ante la adversidad.
- **Perseverancia:** Es la resistencia de situaciones difíciles o desmotivación que genera un deseo vehemente de autodisciplina y éxito.
- **Confianza en sí mismo:** Es la seguridad que posee la persona de sus habilidades y capacidades.
- **Satisfacción personal:** Es comprender el propósito de la vida sin importar la circunstancia.
- **Sentirse bien sólo:** es el hecho de sentir bienestar al saber que es único e importante.

Depresión

Definición de la depresión

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la depresión es un "trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima".

Arequipeño (2017) menciona a Reynolds para definir la depresión, dicho autor refiere que la depresión es el estado emocional que genera cambios de ánimo, así mismo se produce cambios en la alimentación y muchas veces presenta aislamiento.

El Instituto Nacional de Salud Mental (INSM), describe a la depresión como un problema en salud pública y considerada una enfermedad de gran impacto en la calidad de vida de las personas.

Características de la depresión

La depresión presenta características, tanto síntomas psicológicos y físicos para conocerlos Arequipeño & Gaspar, citan a Molina y Arranz (2010).

Estas características son las siguientes:

a) Síntomas psicológicos:

- Vacío emocional
- Ansiedad
- Perdida de interés
- Tristeza
- Delirios
- Alucinaciones
- Pensamientos negativos
- Dificultades de concentración o memoria

b) Síntomas físicos:

- Fatiga
- Problemas de sueño (disminuye el sueño o aumenta las horas de sueño)
Aumento o disminución del apetito
- Aumento o disminución del peso
- Pérdida de interés en el sexo
- Alteración de la menstruación
- Estreñimiento

Factores desencadenantes de la depresión

Para Hoyos, Lemos, Torres y Arequipeño (2017), los factores que desencadenan la depresión son factores biológicos, psicológicos y sociales.

Estos factores son los siguientes:

- **Factores biológicos:** Son consideradas las alteraciones funcionales y estructurales del sistema nervioso central, y tiene que ver con la herencia genética.
- **Factores psicológicos:** aquí se habla de la personalidad relacionado al desarrollo del pensamiento.
- **Factores sociales:** Está relacionada al contexto social las ideologías, y lo económico.

Niveles de la depresión

Según la clasificación de la (CIE 10) de los trastornos mentales y del comportamiento elaborado por médicos residentes de psiquiatría, mencionan tres niveles de depresión:

Episodio depresivo leve

Son síntomas en donde se presenta la tristeza, cierta apatía, baja autoestima fatiga desilusión, pero estos síntomas no afectan a la vida cotidiana. Se manifiesta máximo por dos semanas y la persona sigue su rutina a nivel familiar, social y laboral.

La depresión leve también es considerada DISTIMIA. Muchas de ellas, si no son tratadas a tiempo, se convierten en una depresión crónica y trae consigo trastornos emocionales.

Episodio depresivo moderado

La depresión moderada es con más intensidad que la leve, ya se empieza a paralizar un poco más la vida diaria de la persona, se va deteriorando cada vez más la fortaleza y la seguridad, disminuyendo así las ilusiones hasta afectar las actividades familiares, sociales y laborales aquí el paciente puede presentar ideación suicida.

Episodio depresivo grave

Los síntomas son más graves que las dos anteriores. Sus consecuencias se hacen más evidentes. Se caracteriza por que es aquí donde el paciente pierde el interés total por la vida y el pensamiento suicida es mayor.

Dimensiones de la depresión

En una publicación de Arequipeño, Gaspar (2017) menciona a Reynolds para describir algunas dimensiones que evidencian la depresión:

- **Desmoralización y desesperanza:** Está relacionada a las emociones de la irritabilidad, cólera, tristeza, aburrimiento.
- **Expresiones emocionales de cólera, tristeza y desánimo:** Se caracteriza a sentimientos de autoreproche y autocrítica negativa la persona tiene poco autocontrol.
- **Baja autoestima y desvalorización de sí mismo:** Se asocia a sentimiento de soledad y de desvalorización de uno mismo.

2.3. Definición de términos básicos

Anomalía

El término de anomalía se emplea para caracterizar lo que se percibe como la manifestación aberrante e incontrolada del funcionamiento de un organismo. (J. Selosse)

Abordaje psicológico.

Son los conocimientos que se brinda a pacientes con patologías crónicas o terminales, así como a sus familiares.

Autoestima

Rasgo de personalidad en relación con el valor que un individuo atribuye a su persona. En la línea de las teorías del equilibrio, la autoestima se define como una función de la relación entre las necesidades sentidas (Ersoc).

Delirios

Es un síntoma propio de las psicosis. No debe confundirse con delirium o síndrome confusional agudo, pues son entidades diferentes.

Depresión

Según **la OMS**, la depresión es un trastorno mental frecuente que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño y del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. (OMS)

Pacientes

Según la RAE, paciente es aquel individuo que soporta malestar, dolor y por ello busca ser atendido por profesionales en la salud. (RAE)

Resiliencia.

La resiliencia es un nuevo comienzo de vida al recuperarse de muchas adversidades, es salir fortalecido después de diversas catástrofes. (Vanistendael, S. 2010)

Víctimas

Según Las Naciones Unidas, víctimas se refiere aquella persona que haya padecido de maltrato físico o ya sea psicológico, incluso económica.

Violencia:

La violencia es hacer daño a una persona o grupo de personas, incluso hacer fuerza dañar a las personas tanto físicas como psicológicas. Está relacionada a acciones de exigencias forzadas. (Weber, M. 2007)

Violencia familiar

Es el acto u omisión intencional dirigidos a dominar, someter, controlar o agredir física, verbal, psicoemocional o sexualmente a cualquier integrante de la familia, dentro o fuera del domicilio familiar, y que tiene por efecto causar daño. (Pérez Contreras, María)

III. MÉTODOS Y MATERIALES

3.1. Hipótesis de la investigación

3.1.1. Hipótesis general

- Existe relación entre el nivel de resiliencia y el nivel de Depresión en pacientes que acuden en los consultorios externos de Psicología del Hospital de Huaycán de Ate, 2019.

3.1.2. Hipótesis específica

- Existe relación entre la dimensión satisfacción de personal resiliencia y la Depresión en pacientes que acuden en los consultorios externos de Psicología del Hospital de Huaycán de Ate, 2019.
- Existe relación entre la dimensión ecuanimidad y la depresión en pacientes que acuden en los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019.
- Existe relación entre la dimensión sentirse bien solo y la depresión en pacientes que acuden en los consultorios externos del hospital de Huaycán de Ate, 2019.

3.2. Variables de estudio

Variable 1: Resiliencia

Variable 2: Depresión

3.2.1. Definición conceptual

Resiliencia:

Wagnild y Young (1993) considera que la resiliencia es una característica de la persona que le atribuye resistencia emocional, que le ayuda a promover recursos propios ante las experiencias frustrantes, permitiendo a la persona la tolerancia y la adaptación física emocional fortaleciendo su yo.

Arequipeño, M. & Gaspar, M. (2017) determina que la resiliencia está en evolución, muchos autores sostienen que la resiliencia es la forma en como la persona plantea estrategias que lo ayuden a edificar mecanismo para resolver conflictos y convivir con el problema o adversidad.

Depresión:

Arequipeño (2017) refiere que la depresión es el estado emocional que genera cambios de ánimo, así mismo se produce cambios en la alimentación y muchas veces presenta aislamiento.

El Instituto Nacional de Salud Mental (INSM), describe a la depresión como un problema en salud pública y considerada una enfermedad de gran impacto en la calidad de vida de las personas.

3.2.2. Definición operacional

Resiliencia:

Es el porcentaje obtenido en el cuestionario de Resiliencia de los 80 pacientes del Hospital de Huaycán en el periodo 2019, se consideran las dimensiones como son:

1. Satisfacción personal
2. Ecuanimidad
3. Sentirse bien solo
4. Confianza en sí mismo
5. Perseverancia

Depresión:

Es el porcentaje obtenido en el cuestionario de Depresión de los 80 pacientes del Hospital de Huaycán en el periodo 2019, se consideran las dimensiones como son:

1. Área afectiva
2. Área Motivacional
3. Área Cognitiva
4. Área Conductual
5. Área Física

3.3. Tipo y nivel de la investigación

Tipo de estudio

La presente investigación es de tipo teórico o básico porque se trata de correlacionar ambas variables Resiliencia (1) y Depresión (2); porque se trata de establecer cierto grado de explicación inicial, toda vez que exista relación entre las variables mencionadas.

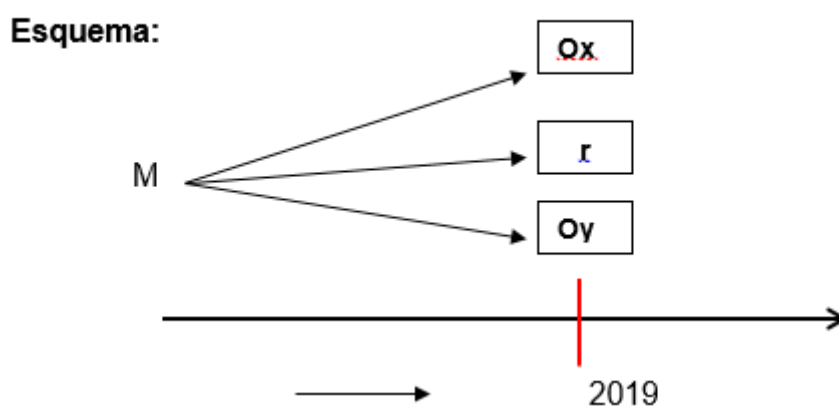
Nivel de investigación

Este estudio es de nivel Descriptiva correlacional, toda vez que la Estadística es bivariado que permiten realizar asociaciones correlacionales.

3.4. Diseño de la investigación

Los datos serán tomados en un determinado tiempo y en un solo momento.

Hernández, Fernández y Baptista (2014) define a la investigación no experimental como un estudio donde no se han manipulado las variables deliberada y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos” (p. 152).



M: Muestra de pacientes víctimas de violencia familiar

O1: Resiliencia

r: Posible relación

O2: Depresión

3.5. Población, muestra de estudio

3.5.1. Población

Esta investigación es de tipo censal porque se seleccionó el 100% de la población, es decir 80 personas que acudieron en los consultorios externos de Psicología del Hospital de Huaycán de Ate, 2019. Ramírez (1997) señala que la muestra censal es aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra.

Población 100% = 80 pacientes	Muestra 100% = 80 pacientes
---	---------------------------------------

3.5.2. Muestra

En esta investigación la muestra es censal por tanto se seleccionó el 100% de la población que acudieron a los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019; es decir, se tomó como muestra a 80 pacientes equivalente al 100% como muestra censal que son todas las unidades de investigación.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.6.1. Técnicas de recolección de datos:

En esta investigación se utilizó la técnica de la encuesta a través del cual se obtuvo las bases de datos de la población.

3.6.2. Instrumentos de recolección de datos:

En esta investigación los instrumentos que se usó fueron la escala de Resiliencia de Wagnil y Young (ER), así mismo para la variable depresión se usó el inventario de Beck (ver anexo 3, de la página 55-58).

3.7. Métodos de análisis de datos

Para el procesamiento de datos se empleó el software estadístico SPSS 25.0 para Windows, así mismo se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman con valores significativo de $p < 0,05$.

Se presentan los resultados en tablas y gráficos

3.8. Aspectos éticos

Según el Artículo II del Código de Ética y Deontología del Colegio de Psicólogos nos habla de aspiraciones sociales y personales de los principios y valores éticos.

En lo que respecta la sociedad, se encuentra la solidaridad, la libertad y la justicia.

En lo que respecta a la persona, se ubica la dignidad, la autonomía y la integridad.

En la práctica profesional de la Psicología el diseño se realiza por medio de los preceptos de:

- **Beneficencia**, que busca el bien para la persona
- **No maleficencia**, pretende evitar que se produzca cualquier tipo de daño o lesión.

El código de ética y la regla de comportamiento de la Universidad Privada Telesup nos orienta que debemos tomar decisiones con probidad, transparencia, honestidad, legalidad e imparcialidad como futuros psicólogos profesionales en la salud mental de nuestra población, respetando el diagnóstico del paciente con la confiabilidad del caso.

IV. RESULTADOS

Con relación al problema general:

Ho: Existe relación entre resiliencia y depresión en pacientes del consultorio externo de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019.

H1: No existe relación entre resiliencia y depresión en pacientes del consultorio externo de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019.

Nivel de significación: $\alpha = 0.05$

Tabla 1.
Correlaciones Resiliencia y Depresión

			Resiliencia	Depresión
Rho de Spearman	Resiliencia	Coefficiente de correlación	1,000	-,648**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Depresión	Coefficiente de correlación	-,648**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

Interpretación

En la tabla 1 se puede apreciar como el Pvalor = 0.000 es menor que el nivel de significación 0.05, entonces se rechaza la hipótesis nula Ho. Lo que significa que no existe relación entre Resiliencia y Depresión en pacientes del consultorio externo de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019.

Con relación a los problemas específicos

Ho: Existe relación entre la dimensión satisfacción personal y la depresión en los pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019.

H1: No existe relación entre la dimensión satisfacción personal y la depresión en los pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019.

Nivel de significación: $\alpha = 0.05$

Estadístico de prueba

Tabla 2.

Correlaciones Satisfacción Personal y Depresión

		Satisfacción		
		Personal	Depresión	
Rho de Spearman	Satisfacción Personal	Coefficiente de correlación	1,000	-,416**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
Rho de Spearman	Depresión	Coefficiente de correlación	-,416**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

Interpretación:

En la tabla 2 el Pvalor = 0.000 es menor que el nivel de significación 0.05, se rechaza la hipótesis nula Ho. Lo que significa que no existe relación entre la dimensión Satisfacción Personal y la Depresión en los pacientes con violencia familiar del consultorio psicológico del hospital de Huaycán de Ate, 2019.

Ho: Existe relación entre la dimensión Ecuanimidad y la Depresión en los pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019.

H1: No existe relación entre la dimensión Ecuanimidad y la Depresión en los pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019.

Nivel de significación: $\alpha = 0.05$

Tabla 3.

Correlaciones Ecuanimidad y Depresión

			Depresión	Ecuanimidad
Rho de Spearman	Depresión	Coeficiente de correlación	1,000	-,328**
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	80	80
	Ecuanimidad	Coeficiente de correlación	-,328**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	80	80

Interpretación

Como se muestra en la tabla 3, el Pvalor = 0.003 es menor que el nivel de significación 0.05, se rechaza la hipótesis nula Ho. Lo que significa que no existe relación entre la dimensión Ecuanimidad y la Depresión en pacientes con violencia familiar del consultorio psicológico del hospital de Huaycán de Ate, 2019.

Ho: Existe relación entre la dimensión Sentirse bien solo y la Depresión en los pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019.

H1: No existe relación entre la dimensión Sentirse bien solo y la Depresión en los pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019.

Nivel de significación: $\alpha = 0.05$

Tabla 4.

Correlaciones Sentirse Bien Solo y Depresión

			Depresión	Sentirse Bien Solo
Rho de Spearman	Depresión	Coeficiente de correlación	1,000	-,322**
		Sig. (bilateral)	.	,004
		N	80	80
Sentirse Bien Solo	Depresión	Coeficiente de correlación	-,322**	1,000
		Sig. (bilateral)	,004	.
		N	80	80

Interpretación

La tabla 4, el Pvalor = 0.004 es menor que el nivel de significación 0.05, se rechaza la hipótesis nula Ho. Lo que significa que no existe relación entre la dimensión Sentirse Bien Solo y la Depresión en los pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019.

Hipótesis general

Ho: Existe relación directa positiva entre Resiliencia y Depresión en los pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019.

H1: No existe relación directa positiva entre Resiliencia y Depresión en los pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate – 2019

Nivel de significación: $\alpha = 0.05$

Tabla 5.*Correlaciones Resiliencia y Depresión*

			Resiliencia	Depresión
Rho de Spearman	Resiliencia	Coeficiente de correlación	1,000	-,648**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
Depresión	Depresión	Coeficiente de correlación	-,648**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

Interpretación

En la tabla 5 apreciamos que el Pvalor = 0.000 es menor que el nivel de significación 0.05, entonces se rechaza la hipótesis nula Ho. Lo que significa que no existe relación directa positiva entre Resiliencia y Depresión en los pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019.

Con relación al objetivo general y específico

Determinar la relación que existe entre el nivel de Resiliencia y el nivel de Depresión en los pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019.

Para probar este objetivo se ha utilizado la prueba chi cuadrado debido a que los niveles para la resiliencia y la depresión son de variables cualitativa ordinal.

Ho: Existe relación entre el nivel de Resiliencia y el nivel de Depresión en pacientes con los pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019.

H1: No existe relación entre el nivel de Resiliencia y el nivel de Depresión en los pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019.

Nivel de significación: $\alpha = 0.05$

Tabla 6.

Pruebas de chi-cuadrado de los Niveles de Resiliencia y Depresión

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	21,361 ^a	3	,000
Razón de verosimilitud	29,331	3	,000
N de casos válidos	80		

Interpretación

En la tabla 6, el Pvalor = 0.000 es menor que el nivel de significación 0.05, entonces se rechaza la hipótesis nula H_0 . Lo que significa que no existe relación entre Resiliencia y Depresión en los pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019.

Tabla 7.

Niveles de resiliencia

NIVEL	Frecuencia	Porcentaje
ALTO	51	63,8
PROMEDIO	29	36,3
Total	80	100,0

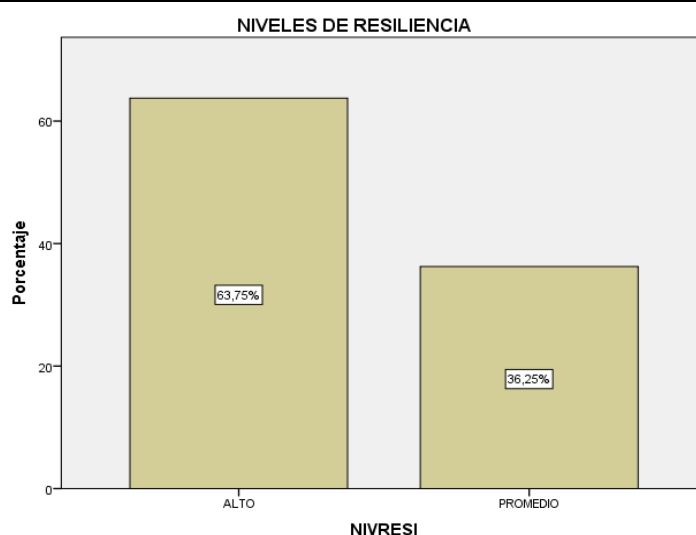


Gráfico 1: Descripción de la variable Resiliencia.

Determinar el nivel de depresión en los pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del Hospital de Huaycán de Ate, 2019.

Tabla 8.
Niveles de Depresión

NIVEL	Frecuencia	Porcentaje
DEPRESIÓN GRAVE	13	16,25
DEPRESIÓN LEVE	15	18,75
DEPRESIÓN MODERADA	27	33,75
NO DEPRESIÓN	25	31,25
Total	80	100,0

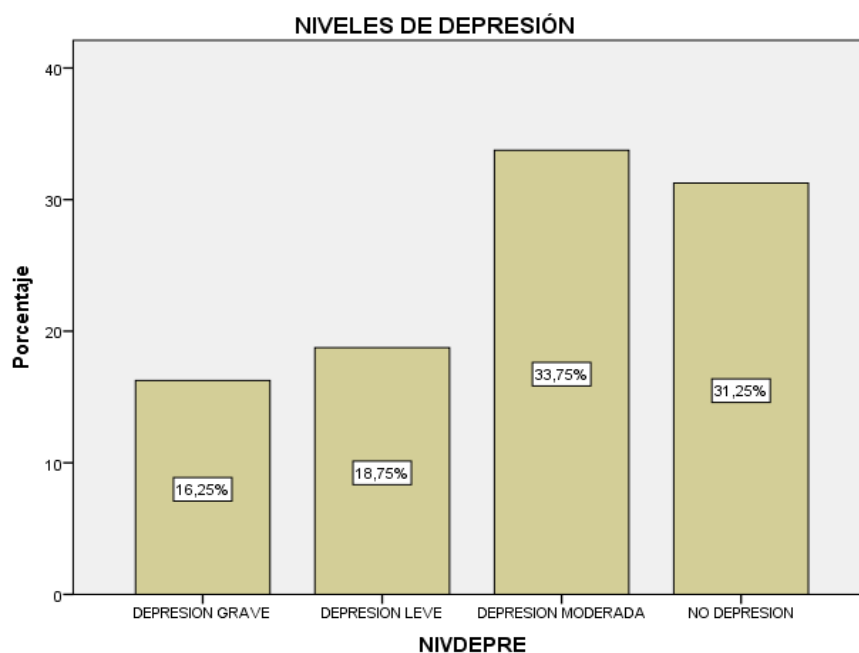


Gráfico 2: Descripción de los niveles de la variable depresión.

Definir el nivel correlación estadística del nivel de Resiliencia y el nivel de Depresión en pacientes con violencia familiar del consultorio psicológico del hospital de Huaycán de Ate, 2019.

Para probar este objetivo se ha utilizado la prueba chi cuadrado debido a que los niveles para la resiliencia y la depresión son de variables cualitativa ordinal.

Ho: Existe relación entre el nivel de Resiliencia y el nivel de Depresión en pacientes con violencia familiar del consultorio psicológico del hospital de Huaycán de Ate, 2019.

H1: No existe relación entre el nivel de Resiliencia y el nivel de Depresión en pacientes con violencia familiar del consultorio psicológico del hospital de Huaycán de Ate, 2019.

Nivel de significación: $\alpha = 0.05$

Tabla 9.

Pruebas de chi-cuadrado de los Niveles de Resiliencia y Depresión

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	21,361 ^a	3	,000
Razón de verosimilitud	29,331	3	,000
N de casos válidos	80		

Interpretación

Para la tabla 9, el Pvalor = 0.000 es menor que el nivel de significación 0.05, entonces se rechaza la hipótesis nula Ho. Lo que significa que no existe relación entre Resiliencia y Depresión en pacientes con violencia familiar del consultorio psicológico del hospital de Huaycán de Ate, 2019.

V. DISCUSIÓN

Luego de haber realizado la estadística prueba de correlación resiliencia y depresión, se observa en la tabla 5 el resultado estadístico para la prueba de hipótesis general, donde se utilizó la prueba de Rho de Spearman. Decisión: Como el Pvalor = 0.000 es menor que el nivel de significación 0.05, se rechaza la hipótesis nula H_0 , lo que significa que no existe relación directa positiva entre Resiliencia y Depresión en los pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019. Al respecto en la investigación realizado por Arequipeño, F. Gaspar, M. (2017) se realizó un estudio sobre resiliencia, felicidad y depresión en adolescentes de 3ro a 5to grado del nivel secundario de instituciones educativas estatales del distrito de Ate Vitarte, 2016; el resultado fue que existe una relación inversa y altamente significativa entre el nivel de felicidad y la depresión ($r = -, 494, p < 0.01$) y una relación inversa baja altamente significativa entre el nivel de resiliencia y la depresión ($r = -, 236, p < 0.01$), concluyendo que a mayor felicidad y resiliencia menor será los síntomas depresivos.

En la investigación de Casas, E. (2017), los resultados arrojaron que 92.6 % tiene resiliencia alta, 37.2% niveles de depresión normal, leve con un 9% y moderada está con 13.5%; se concluye que existe una relación inversa entre depresión y resiliencia.

Se observa en la tabla 6 el resultado estadístico de pruebas de chi-cuadrado de los niveles de resiliencia y depresión con el objetivo general de determinar la relación que existe entre el nivel de resiliencia y el nivel de depresión en los pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019. Para probar este objetivo se ha utilizado la prueba chi cuadrado debido a que los niveles para la resiliencia y la depresión son de variables cualitativa ordinal. Decisión: como el Pvalor = 0.000 es menor que el nivel de significación 0.05, se rechaza la hipótesis nula H_0 , lo que significa que no existe relación entre resiliencia y depresión en los pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019. Al respecto, en la investigación realizado por Cornejo, J. (2014) se concluye que la capacidad de resiliencia influye de forma significativa en los pacientes diagnosticados con depresión.

Ros, J. (2015) realizó una investigación de tratamiento del cáncer. Los resultados obtenidos fueron que en espiritualidad y resiliencia existe correlación positiva ($.853$) ($p < 0.001$), así como en espiritualidad hay correlación positiva con una mejor calidad de vida global ($.824$) (< 0.001), concluyo que los pacientes oncológicos perciben tener un nivel medio de espiritualidad, de resiliencia así como la calidad de vida relacionada con la salud, entonces el estado emocional y la función cognitiva tienden a ser más afectados.

Maldonado, B. & Fernández, S. (2018) realizó un estudio en “Inteligencia emocional, depresión y resiliencia en adolescentes de una institución educativa Florencia de Mora, 2015”, concluye que no existe correlación significativa entre la inteligencia emocional, depresión y resiliencia en adolescentes de una institución educativa, según la prueba estadística de Spearman ($p > .05$).

VI. CONCLUSIONES

1. No existe relación entre la dimensión Satisfacción Personal y la Depresión en pacientes con violencia familiar del consultorio psicológico del hospital de Huaycán de Ate, 2019.
2. No existe relación entre la dimensión Ecuanimidad Personal y la Depresión en pacientes con violencia familiar del consultorio psicológico del hospital de Huaycán de Ate, 2019.
3. No existe relación entre la dimensión Sentirse bien solo y la Depresión en pacientes con violencia familiar del consultorio psicológico del hospital de Huaycán de Ate, 2019.
4. De acuerdo al resultado encontrado en el objetivo general, se llegó a la conclusión de que no existe relación entre los niveles de Resiliencia y los niveles de Depresión en pacientes con violencia familiar del consultorio psicológico del hospital de Huaycán de Ate, 2019.

VII. RECOMENDACIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos de este tema de investigación podemos recomendar lo siguiente:

1. Si en efecto la resiliencia es la capacidad que tiene cada individuo para afrontar asertivamente las situaciones encontradas en el camino de su vida, y la depresión es un trastorno mental que se caracteriza por la presencia de tristeza frecuente, pérdida de interés o placer, persona desmotivada, etc.; en tanto los resultados obtenidos, no existe relación entre estas dos variables, toda vez que un paciente con depresión jamás tendrá la capacidad para resolver situaciones, mientras no sean tratadas y/o abordados, por ello es que recomendamos que una vez diagnosticado este problema se trate con un equipo multidisciplinario; es decir, con profesionales en los diferentes rubros como psicólogos clínicos, psiquiatras, neurólogos, etc.. También se puede aplicar las técnicas de los Mindfulness y las técnicas de relajación.
2. Si bien no existe relación entre la dimensión de satisfacción personal y la depresión, entonces se necesita contar con talleres de motivación y autoestima y además trabajarlo con un equipo multidisciplinario que se puede optimizar realizando talleres frecuentes de terapias cognitivos-conductuales.
3. En cuanto se refiere a la no existencia de la dimensión ecuanimidad personal y la depresión en estos pacientes, se necesita un abordamiento con los talleres de los mindfulness como los hábitos de auto cuidado, a fin de vivir una vida más consciente y plena para cultivar una mayor auto aceptación y cuidado de uno mismo.
4. Si en efecto no existe relación entre sentirse bien solo y la depresión de estos pacientes, entonces podemos establecer una corriente de terapias cognitivos conductuales, terapias de sensibilización, terapias de relajación, riso terapias, terapias del abrazo, que son muy fortificantes para los pacientes e incrementa la seguridad personal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arequipeño, F. & Gaspar, M. (2017). *Resiliencia, felicidad y depresión en adolescentes de 3ro a 5to grado del nivel secundario de instituciones educativas estatales del distrito de Ate Vitarte, 2016*. Tesis publicada por la Universidad Peruana Unión, Lima–Perú. Recuperado de http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/397/Flor_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bracamonte, A. & Días, D. (2015). *Depresión y resiliencia en pacientes con cáncer de cuello uterino de un hospital de Chiclayo, 2013*. Tesis publicada por la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo-Perú. Recuperado de http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/672/1/TL_BracamonteAlejandriaAna_DiazNizamaDiana.pdf
- Casas, E. (2017). *Depresión y resiliencia en pacientes con diabetes tipo 2 atendidos en un Hospital General del Cusco, 2016*. Tesis publicada por la Universidad Andina del Cusco, Cusco–Perú. Recuperado de <http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/1404/1/RESUMEN.pdf>
- Cornejo, J. (2014). *Influencia de la capacidad de resiliencia en pacientes diagnosticados con depresión. Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa, 2014*. Tesis publicada por la Universidad Católica de Santa María, Arequipa–Perú. Recuperado de <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/4848/70.1855.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gonzales, I. (2016). Realizó un estudio para RLAE sobre “La ansiedad, depresión, resiliencia y autoestima en individuos con enfermedades cardiovasculares” http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692016000100432&script=sci_arttext&tlng=es

- Maldonado, B. (2018). *Inteligencia emocional, depresión y resiliencia en adolescentes de una institución educativa – Florencia de Mora, 2015*. Tesis publicada por la Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Trujillo–Perú. Recuperado de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9022/INTELI_GENCIA_DEPRESION_MALDONADO_VASQUEZ_BENITO_FELIMON.pdf?sequence=1&isAllowed
- Ontaneda, P. (2018). Realizó un estudio en la Universidad de Loja, Ecuador, sobre “Depresión, Ansiedad, resiliencia y su relación con la salud física”. Recuperado de <http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/20.500.11962/22922/1/Ontaneda%20Pinza%2C%20Andr%C3%A9s%20Antonio.pdf>
- OPS: (2018) *Violencia contra la mujer*. Recuperado de https://www.paho.org/per/index.php?option=com_joomlabook&view=topic&id=489&Itemid=908
- Organización Mundial de la Salud (2017) *10 datos sobre la prevención de la violencia*. Recuperado de <https://www.who.int/features/factfiles/violence/es/>
- Perdomo, C. (2014). Realizó un estudio en la Universidad de Bogotá, Colombia: “Relaciones entre resiliencia y apoyo social, estrés, ansiedad y depresión, sobre la calidad de vida de personas con Alzheimer”. Recuperado de <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/3686/Perdomoangelica2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ríos, J. °3, Nivel de resiliencia en adolescentes de la zona marginal en la ciudad de Durango. Recuperado de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5375/ADOLESCENCIA_SATISFACCION_FLORES_BUSTAMANTE_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ros, J. (2015). “Implicación de la espiritualidad en la resiliencia y en la calidad de vida de los pacientes oncológicos”. Recuperado de <http://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/2379/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

RPP (2018). Suicidio: Las alarmantes cifras que deja cada año en el Perú y el mundo. Recuperado de <https://vital.rpp.pe/salud/las-cifras-que-deja-cada-ano-el-suicidio-en-el-peru-y-el-mundo-grafica-noticia-993568>

Salud Mental (2006). La depresión y el suicidio: mitos y creencias. Recuperado de <http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2012/006.html>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	MARCO METODOLÓGICO	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE 1	DISEÑO DE ESTUDIO No experimental TIPO DE ESTUDIO Transversal NIVEL Correlacional POBLACIÓN La población está constituida por 80 pacientes del consultorio psicológico del Hospital de Huaycán. MUESTRA Está constituida por toda la población como muestra censal.	Técnica La encuesta Instrumentos: <ul style="list-style-type: none"> • Escala de Resiliencia de Wagnild y Young de Resiliencia • Inventario de Beck de Depresión ANÁLISIS DE DATOS Se realizó mediante el software SPSS, versión 25 en español para Windows. INFERENCIAL Prueba estadística coeficiente de correlación de Spearman.
¿Cuál es la relación entre el nivel de Resiliencia y el nivel de depresión en pacientes que acuden en los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019?	Determinar la relación que existe entre el nivel de Resiliencia y nivel de Depresión en pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019.	¿Existe relación entre el nivel de Resiliencia y el nivel de depresión en pacientes que acuden en los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019?	Resiliencia DIMENSIONES -Satisfacción de Personal. -Ecuanimidad -Sentirse bien solo		
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVO ESPECÍFICO	HIPÓTESIS ESPECÍFICOS	VARIABLE 2		
Cuál es la relación entre la Dimensión satisfacción de personal y la depresión en pacientes que acuden en los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019?	Determinar la relación entre la dimensión satisfacción de personal y la depresión en pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019.	¿Existe relación entre la dimensión satisfacción de personal y la depresión en pacientes que acuden en los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019?	Depresión DIMENSIONES Desmoralización y desesperanza		
¿Cuál es la relación entre la dimensión ecuanimidad y la depresión en pacientes que acuden en los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019?	Determinar la relación entre la Dimensión ecuanimidad y la depresión en pacientes que acuden en los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019.	Existe es la relación entre la dimensión ecuanimidad y la depresión en pacientes que acuden en los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019?	Expresiones emocionales de cólera, tristeza, desanimo. Baja autoestima y desvalorización de sí mismo.		
¿Cuál es la relación entre la dimensión sentirse bien solo y la depresión en pacientes que acuden en los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019?	Determinar la relación entre la dimensión sentirse bien solo y la depresión en los pacientes en pacientes que acuden en los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán Ate – 2019.	Existe relación entre la dimensión sentirse bien solo y la depresión en pacientes que acuden en los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019?			

Anexo 2: Matriz de operacionalización

variables	Dimensiones	Indicadores	Numero de ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
Variable 1 Resiliencia	1. satisfacción personal	16,21,22,25	4	cualitativa Ordinal Likert	Bajo 1 –25 Promedio 26 – 95 Alto 96 - 175
	2. Ecuanimidad	7,8,11,12	4		
	3. Sentirse bien solo	5,3,19	3		
	4. confianza en si mismo	6,9,10,13,17,18,24	7		
	5. Perseverancia	1,2,4,14,15,20,23	7		
Variable 2 Depresión	1. Área afectiva	A, E, J, K	4	cualitativa Ordinal Likert	No Depresión 0 –9 Dep. leve 10 – 18 Dep. moderada 19-29 Dep. Grave > = 30
	2. Área Motivacional	D, I	2		
	3. Área Cognitiva	B, C, F, G, M, N, T, F	8		
	4. Área Conductual	L, O, Q	3		
	5. Área Física	P, R, S, U	4		

Anexo 3: Instrumentos

ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG

Nombres y apellidos:

Edad: _____ Sexo: _____ Grado:

_____ Vive con: Ambos padres () Solo madre () Solo padre () Solo con hermanos () Otro familiar ()

INVENTARIO DE BECK

Instrucciones: A continuación, se les presentará una serie de frases a las cuales usted responderá. No existen respuestas correctas ni incorrectas; estas tan solo nos permitirán conocer su opinión personal sobre sí mismo (a).

	Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Cuando planeo algo lo realizo							
2. Generalmente me las arreglo de una manera u otra.							
3. Dependo más de mí mismo que de otras personas.							
4. Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.							
5. Puedo estar solo(a) si tengo que hacerlo.							
6. Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.							
7. Usualmente veo las cosas a largo plazo.							
8. Soy amigo(a) de mí mismo(a).							
9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.							
10. Soy decidido (a).							
11. Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.							
12. Tomo las cosas una por una.							
13. Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.							
14. Tengo auto disciplina.							
15. Me mantengo interesado(a) en las cosas.							
16. Por lo general encuentro algo de que reírme.							
17. El creer en mí mismo(a) me permite atravesar tiempos difíciles.							
18. En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar							
19. Generalmente puedo ver una situación de varias maneras.							
20. Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera.							
21. Mi vida tiene significado.							
22. No me lamento de las cosas por lo que no puedo hacer nada.							
23. Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.							
24. Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.							
25. Acepto que hay personas a las que yo no les agrado.							

INVENTARIO DE BECK PARA EVALUAR DEPRESIÓN

En este cuestionario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos. A continuación, señale cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor sus sentimientos, durante la última semana, INCLUIDO EL DIA DE HOY. NO HAY RESPUESTAS BUENAS O MALAS. Recuerde que sus respuestas son confidenciales, así que conteste con plena libertad.

Fecha de nacimiento: Edad: Sexo: (F) (M)
Estado Civil: Soltero () Casado () Conviviente () Divorciado ()
Grado de Instrucción: Primaria () Secundaria () Universitaria () Técnica ()
Ocupación: Lugar de procedencia: Lima () Provincia ()

- A. 0 No me siento triste.
1 Siento desgano o tristeza
2^a Siempre siento desgano o tristeza y no lo puedo remediar
2b Estoy tan triste y me siento tan desgraciado que sufro mucho
3 Estoy tan triste y me siento tan desgraciado que no puedo soportar más
- B. 0 No estoy particularmente pesimista ni me siento muy desanimado con respecto al futuro
1^a Me siento desanimado respecto al futuro
2^a Siento que ya no debo esperar más
2b Siento que jamás me libraré de mis penas y preocupaciones
3 Siento que mi futuro es desesperado y que no mejorará mi situación
- C. 0 No me siento fracasado
1 Me siento más fracasado que otras personas
2^a Siento que en la vida he hecho muy pocas cosas que valgan la pena
2b Si pienso en mi vida pasada veo que sólo he tenido fracasos
3 Siento que como persona ha fracasado por completo (padre, esposo, esposa).
- D. 0 No estoy particularmente descontento
1^a Casi siempre me siento aburrido
1b No disfruto de las cosas como antes
2 No hay nada en absoluto que me proporcione una satisfacción
3 Estoy descontento de todo
- E. 0 No me siento particularmente culpable
1 La mayor parte del tiempo me siento mal o indigno
2^a Me siento culpable
2b Me siento mal o indigno prácticamente todo el tiempo
3 Considero que soy malo, que hago todo muy mal y que no valgo absolutamente nada
- F. 0 No siento que estoy siendo castigado
1 Tengo la sensación que puede sucederme algo malo
2 Siento que estoy siendo castigado o que voy a ser castigado
3^a Siento que merezco ser castigado
3b Deseo ser castigado
- G. 0 No estoy descontento conmigo mismo
1^a Estoy descontento conmigo mismo
1b No me gusto a mí mismo
2 No me puedo soportar a mí mismo
3 Me odio

- H. 0 No me siento peor que los demás
 1 Tengo muy en cuenta mis propias faltas y mis propios defectos
 2 Me hago reproches por todo lo que no me sale bien
 3 Tengo la impresión que mis defectos son muchos y muy grandes
- I. 0 No pienso, ni se me ocurre dañarme a mí mismo
 1 A veces se me ocurre que podría quitarme la vida, pero no podría hacerlo
 2^a Siento que muerto estaría mejor
 2b Siento que mi familia estaría mejor si yo estuviese muerto
 3^a Tengo planes definidos para suicidarme
 3b Si pudiese, me suicidaría
- J. 0 No lloro más de lo corriente
 1 Ahora lloro más que lo que lloraba antes
 2 Me paso todo el tiempo llorando y no puedo dejar de hacerlo
 3 Ahora ya no puedo llorar, aunque quisiera como lo hacía antes
- K. 0 No me siento más irritado que de costumbre
 1 Me enfado o me irrito con más facilidad que antes
 2 Estoy constantemente irritado
 3 Ahora no me irritan ya ni siquiera las cosas con las que antes me enfadaba
- L. 0 No he perdido el interés por los demás
 1 Ahora estoy menos interesado por lo demás que antes
 2 He perdido casi por completo el interés hacia los demás y siento poca simpatía por otras personas
 3 Los demás no me interesan nada y todo el mundo me es totalmente Indiferente.
- M. 0 Tengo la misma facilidad que antes para tomar decisiones
 1 Ahora me esfuerzo para tomar decisiones
 2 Tengo gran dificultad para decidirme
 3 Me siento incapaz para tomar decisiones de cualquier tipo
- N. 0 No tengo la impresión de presentar peor aspecto que de costumbre
 1 Temo que mi aspecto cause mala impresión o de aparecer aviejado
 2 Tengo la impresión de presentar cada vez peor aspecto
 3 Tengo la impresión que mi aspecto es feo, desagradable y repulsivo
- O. 0 Trabajo con la misma facilidad de siempre
 1^a Ahora me cuesta más esfuerzo que antes ponerme a trabajar
 1b Ya no trabajo tan bien como antes
 2 Tengo que hacer un gran esfuerzo
 3 Me siento incapaz de hacer cualquier trabajo por pequeño que sea
- P. 0 Duermo tan bien como antes
 1 Por las mañanas me levanto más cansado que de costumbre
 2 Me despierto una o dos horas más temprano que antes y me cuesta trabajo volver a dormir
 3 Me despierto demasiado temprano por las mañanas y no puedo dormir más de cinco horas
- Q. 0 No me canso más que lo de costumbre
 1 Me canso más pronto que antes

- 2 Me cansa hacer cualquier cosa
3 Me siento demasiado cansado para hacer cualquier cosa
- R. 0 Mi apetito no está peor que lo de costumbre
1 Mi apetito no es tan bueno como antes
2 Ahora mi apetito está mucho peor
3 No tengo en absoluto ningún apetito
- S. 0 No he perdido peso, y si he perdido algo, es desde hace poco tiempo
1 He perdido más de dos kilos de peso
2 He perdido más de cuatro kilos de peso
3 He perdido más de siete kilos de peso
- T. 0 Mi salud no me preocupa más que lo de costumbre
1 Me preocupo más constantemente por mis molestias físicas y mis malestares
2 Mis molestias físicas me preocupan tanto que me resulta difícil pensar en cualquier cosa
3 No hago nada más, en absoluto, que pensar en mis molestias físicas
- U. 0 No he notado que recientemente haya cambiado mi interés por las cosas sexuales
1 No estoy menos interesado que antes por las cosas relativas al sexo
2 Me intereso ahora mucho menos que antes por todo lo que se refiere al sexo
3 He perdido todo el interés por las cosas del sexo

*VERIFIQUE SI HA CONTESTADO TODAS LAS PREGUNTAS
MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN*

Anexo 4: Validación de instrumentos



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA DEPRESIÓN – INVENTARIO DE BECK

N°	ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	No me siento triste	/		/		/	/	
2	Siento desgano o Tristeza	/		/		/		
3	Siempre siento desgano o tristeza y no lo puedo remediar	/		/		/		
4	Estoy tan triste y me siento tan desgraciado que sufro mucho	/		/		/		
5	Estoy tan triste y me siento tan desgraciado que no puedo soportar mas	/		/		/		
6	No estoy particularmente pesimista ni me siento muy desanimado con respecto al futuro	/		/		/		
7	Me siento desanimado respecto al futuro	/		/		/		
8	Siento que ya no debo esperar mas	/		/		/		
9	Siento que jamás me librare de mis penas y preocupaciones	/		/		/		
10	Siento que mi futuro es desesperado y que no mejorara mi situación	/		/		/		
11	No me siento fracasado	/		/		/		
12	Me siento más fracasado que otras personas	/		/		/		
13	Siento que en la vida he hecho muy pocas cosas que valgan la pena	/		/		/		
14	Si pienso en mi vida pasada veo que solo he tenido fracasos	/		/		/		
15	Siento que como persona ha fracasado por completo (padre, esposo, esposa)	/		/		/		
16	No estoy particularmente descontento	/		/		/		
17	Casi siempre me siento aburrido	/		/		/		
18	No disfruto de las cosas como antes	/		/		/		
19	No hay nada en absoluto que me proporcione una satisfacción	/		/		/		
20	Estoy descontento de todo	/		/		/		
21	No me siento particularmente culpable	/		/		/		
22	La mayor parte del tiempo me siento mal o indigno	/		/		/		
23	Me siento culpable	/		/		/		

24	Me siento mal o indigno prácticamente todo el tiempo	/		/		/	
25	Considero que soy malo, que hago todo muy mal y que no valgo absolutamente nada	/		/		/	
26	No siento que estoy siendo castigado	/		/		/	
27	Tengo la sensación que puede sucederme algo malo	/		/		/	
28	Siento que estoy siendo castigado o que voy a ser castigado	/		/		/	
29	Siento que merezco ser castigado	/		/		/	
30	Deseo ser castigado	/		/		/	
31	No estoy descontento conmigo mismo	/		/		/	
32	Estoy descontento conmigo mismo	/		/		/	
33	No me gusto a mí mismo	/		/		/	
34	No me puede soportar a mi mismo	/		/		/	
35	Me odio	/		/		/	
36	No me siento peor que los demás	/		/		/	
37	Tengo muy en cuenta mis propias faltas y mis propios defectos	/		/		/	
38	Me hago reproches por todo lo que no me sale bien	/		/		/	
39	Tengo la impresión que mis defectos son muchos y muy grandes	/		/		/	
40	No pienso, ni se me ocurre dañarme a mí mismo	/		/		/	
41	A veces se me ocurre que podría quitarme la vida, pero no podría hacerlo	/		/		/	
42	Siento que muerto estaría mejor	/		/		/	
43	Siento que mi familia estaría mejor si yo estuviese muerto	/		/		/	
44	Tengo planes definidos para suicidarme	/		/		/	
45	Si pudiese, me suicidaría	/		/		/	
46	No lloro más de lo corriente	/		/		/	
47	Ahora lloro más que lo que lloraba antes	/		/		/	
48	Me paso todo el tiempo llorando y no puedo dejar de hacerlo	/		/		/	
49	Ahora ya no puedo llorar, aunque quisiera como lo hacía antes	/		/		/	
50	No me siento más irritado que de costumbre	/		/		/	
51	Me enfado o me irrito con más facilidad que antes	/		/		/	
52	Estoy constantemente irritado	/		/		/	
53	Ahora no me irritan ya ni siquiera las cosas con las que antes me enfadaba	/		/		/	

54	No he perdido el interés por los demás	/		/		/	
55	Ahora estoy menos interesado por los demás que antes	/		/		/	
56	He perdido casi por completo el interés hacia los demás y siento poca simpatía por otras personas	/		/		/	
57	Los demás no me interesan nada y todo el mundo me es totalmente indiferente	/		/		/	
58	Tengo la misma facilidad que antes para tomar decisiones	/		/		/	
59	Ahora me esfuerzo para tomar decisiones	/		/		/	
60	Tengo gran dificultad para decidirme	/		/		/	
61	Me siento incapaz para tomar decisiones de cualquier tipo	/		/		/	
62	No tengo la impresión de presentar peor aspecto que de costumbre	/		/		/	
63	Temo que mi aspecto cause mala impresión o de aparecer aviejado	/		/		/	
64	Tengo la impresión de presentar cada vez peor aspecto	/		/		/	
65	Tengo la impresión que mi aspecto es feo, desagradable y repulsivo	/		/		/	
66	Trabajo con la misma facilidad de siempre	/		/		/	
67	Ahora me cuesta más esfuerzo que antes ponerme a trabajar	/		/		/	
68	Ya no trabajo tan bien como antes	/		/		/	
69	Tengo que hacer un gran esfuerzo	/		/		/	
70	Me siento incapaz de hacer cualquier trabajo por pequeño que sea	/		/		/	
71	Duermo tan bien como antes	/		/		/	
72	Por las mañanas me levanto más cansado que de costumbre	/		/		/	
73	Me despierto una o dos horas más temprano que antes y me cuesta trabajo volver a dormir	/		/		/	
74	Me despierto demasiado temprano por las mañanas y no puedo dormir más de cinco horas	/		/		/	
75	No me canso más que lo de costumbre	/		/		/	
76	Me canso más pronto que antes	/		/		/	
77	Me cansa hacer cualquier cosa	/		/		/	
78	Me siento demasiado cansado para hacer cualquier cosa	/		/		/	
79	Mi apetito no está peor que lo de costumbre	/		/		/	
80	Mi apetito no es tan bueno como antes	/		/		/	

81	Ahora mi apetito esta mucho peor	/		/		/	
82	No tengo en absoluto ningún apetito	/		/		/	
83	No he perdido peso, y si he perdido algo, es desde hace poco tiempo	/		/		/	
84	He perdido más de dos kilos de peso	/		/		/	
85	He perdido más de cuatro kilos de peso	/		/		/	
86	He perdido más de siete kilos de peso	/		/		/	
87	Mi salud no me preocupa más que lo de costumbre	/		/		/	
88	Me preocupo más constantemente por mis molestias físicas y mis malestares	/		/		/	
89	Mis molestias físicas me preocupan tanto que me resulta difícil pensar en cualquier cosa	/		/		/	
90	No hago nada más, en absoluto, que pensar en mis molestias físicas	/		/		/	
91	No he notado que recientemente haya cambiado mi interés por las cosas sexuales	/		/		/	
92	No estoy menos interesado que antes por las cosas relativas al sexo	/		/		/	
93	Me intereso ahora mucho menos que antes por todo lo que se refiere al sexo	/		/		/	
94	He perdido todo el interés por las cosas del sexo	/		/		/	

Observaciones (precisar si hay suficiencia)..... *Todos los items son conforme.*

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del Juez validador: Dr./Mg: *Dr. Juan Rojas Delgado* DNI N° *09777496*

Especialidad del Validador:..... *Psicólogo Clínico*

Lima, *30* de *Septiembre* del *2019*

Pertinencia: Este ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 Relevancia: El ítem es aprobado para representar al componente o dimensión específica del constructo
 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado el ítem, es conciso, exacto y directo.
 Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

MINISTERIO DE SALUD
 "HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN"
 DEPARTAMENTO DE PROMOCION DE LA SALUD

Juan Carlos Rojas Delgado
 PSICOLOGO CLINICO
 C.P.F. 23307



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA RESILIENCIA – ESCALA DE WAGNILA Y YOUNG

N°	ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Cuando planeo algo lo realizo	/		/		/		
2	Generalmente me las arreglo de una manera u otra	/		/		/		
3	Dependo más de mí mismo que de otras personas	/		/		/		
4	Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas	/		/		/		
5	Puedo estar solo(a) si tengo que hacerlo	/		/		/		
6	Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida	/		/		/		
7	Usualmente veo las cosas a largo plazo	/		/		/		
8	Soy amigo(a) de mí mismo(a)	/		/		/		
9	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo	/		/		/		
10	Soy decidido (a)	/		/		/		
11	Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo	/		/		/		
12	Tomo las cosas una por una	/		/		/		
13	Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente	/		/		/		
14	Tengo auto disciplina	/		/		/		
15	Me mantengo interesado(a) en las cosas	/		/		/		
16	Por lo general encuentro algo de que reírme	/		/		/		
17	El creer en mí mismo(a) me permite atravesar tiempos difíciles	/		/		/		
18	En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar	/		/		/		
19	Generalmente puedo ver una situación de varias maneras	/		/		/		
20	Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera	/		/		/		
21	Mi vida tiene significado	/		/		/		
22	No me lamento de las cosas por lo que no puedo hacer nada	/		/		/		
23	Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida	/		/		/		
24	Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer	/		/		/		
25	Acepto que hay personas a las que yo no les agrado	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia)..... Conforme.....
Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir () No aplicable ()
Apellidos y nombres del Juez validador: Dr./Mg: Lic Juan Rojas Delgado..... DNI Nº 00777496
Especialidad del Validador: Psicólogo.....

Lima, 30 de Septiembre del 2017

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE PERU VALLECAMPO
DEPARTAMENTO DE PROMOCION DE LA SALUD
Juan Carlos Rojas Delgado
PSICOLOGO CLINICO
C.P.S.P. 73307

Pertinencia: Este Item corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El Item es aprobado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado el Item, es conciso, exacto y directo.

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



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA DEPRESIÓN – INVENTARIO DE BECK

N°	ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	No me siento triste	/		/		/	/	
2	Siento desgano o Tristeza	/		/		/		
3	Siempre siento desgano o tristeza y no lo puedo remediar	/		/		/		
4	Estoy tan triste y me siento tan desgraciado que sufro mucho	/		/		/		
5	Estoy tan triste y me siento tan desgraciado que no puedo soportar mas	/		/		/		
6	No estoy particularmente pesimista ni me siento muy desanimado con respecto al futuro	/		/		/		
7	Me siento desanimado respecto al futuro	/		/		/		
8	Siento que ya no debo esperar mas	/		/		/		
9	Siento que jamás me librare de mis penas y preocupaciones	/		/		/		
10	Siento que mi futuro es desesperado y que no mejorara mi situación	/		/		/		
11	No me siento fracasado	/		/		/		
12	Me siento más fracasado que otras personas	/		/		/		
13	Siento que en la vida he hecho muy pocas cosas que valgan la pena	/		/		/		
14	Si pienso en mi vida pasada veo que solo he tenido fracasos	/		/		/		
15	Siento que como persona ha fracasado por completo (padre, esposo, esposa)	/		/		/		
16	No estoy particularmente descontento	/		/		/		
17	Casi siempre me siento aburrido	/		/		/		
18	No disfruto de las cosas como antes	/		/		/		
19	No hay nada en absoluto que me proporcione una satisfacción	/		/		/		
20	Estoy descontento de todo	/		/		/		
21	No me siento particularmente culpable	/		/		/	/	
22	La mayor parte del tiempo me siento mal o indigno	/		/		/		
23	Me siento culpable	/		/		/		
24	Me siento mal o indigno prácticamente todo el tiempo	/		/		/		
25	Considero que soy malo, que hago todo muy mal y que no valgo absolutamente nada	/		/		/		
26	No siento que estoy siendo castigado	/		/		/		
27	Tengo la sensación que puede sucederme algo malo	/		/		/		
28	Siento que estoy siendo castigado o que voy a ser castigado	/		/		/		
29	Siento que merezco ser castigado	/		/		/		
30	Deseo ser castigado	/		/		/		
31	No estoy descontento conmigo mismo	/		/		/		
32	Estoy descontento conmigo mismo	/		/		/		
33	No me gusta a mí mismo	/		/		/		

34	No me puede soportar a mi mismo	/	/	/	/		
35	Me odio	/	/	/	/		
36	No me siento peor que los demás	/	/	/	/		
37	Tengo muy en cuenta mis propias faltas y mis propios defectos	/	/	/	/		
38	Me hago reproches por todo lo que no me sale bien	/	/	/	/		
39	Tengo la impresión que mis defectos son muchos y muy grandes	/	/	/	/		
40	No pienso, ni se me ocurre dañarme a mí mismo	/	/	/	/		
41	A veces se me ocurre que podría quitarme la vida, pero no podría hacerlo	/	/	/	/		
42	Siento que muerto estaría mejor	/	/	/	/		
43	Siento que mi familia estaría mejor si yo estuviese muerto	/	/	/	/		
44	Tengo planes definidos para suicidarme	/	/	/	/		
45	Si pudiese, me suicidaría	/	/	/	/		
46	No lloro más de lo corriente	/	/	/	/		
47	Ahora lloro más que lo que lloraba antes	/	/	/	/		
48	Me paso todo el tiempo llorando y no puedo dejar de hacerlo	/	/	/	/		
49	Ahora ya no puedo llorar, aunque quisiera como lo hacía antes	/	/	/	/		
50	No me siento más irritado que de costumbre	/	/	/	/		
51	Me enfado o me irrito con más facilidad que antes	/	/	/	/		
52	Estoy constantemente irritado	/	/	/	/		
53	Ahora no me irritan ya ni siquiera las cosas con las que antes me enfadaba	/	/	/	/		
54	No he perdido el interés por los demás	/	/	/	/		
55	Ahora estoy menos interesado por los demás que antes	/	/	/	/		
56	He perdido casi por completo el interés hacia los demás y siento poca simpatía por otras personas	/	/	/	/		
57	Los demás no me interesan nada y todo el mundo me es totalmente indiferente	/	/	/	/		
58	Tengo la misma facilidad que antes para tomar decisiones	/	/	/	/		
59	Ahora me esfuerzo para tomar decisiones	/	/	/	/		
60	Tengo gran dificultad para decidirme	/	/	/	/		
61	Me siento incapaz para tomar decisiones de cualquier tipo	/	/	/	/		
62	No tengo la impresión de presentar peor aspecto que de costumbre	/	/	/	/		
63	Temo que mi aspecto cause mala impresión o de aparecer aviejado	/	/	/	/		
64	Tengo la impresión de presentar cada vez peor aspecto	/	/	/	/		
65	Tengo la impresión que mi aspecto es feo, desagradable y repulsivo	/	/	/	/		
66	Trabajo con la misma facilidad de siempre	/	/	/	/		
67	Ahora me cuesta más esfuerzo que antes ponerme a trabajar	/	/	/	/		
68	Ya no trabajo tan bien como antes	/	/	/	/		
69	Tengo que hacer un gran esfuerzo	/	/	/	/		
70	Me siento incapaz de hacer cualquier trabajo por pequeño que sea	/	/	/	/		
71	Duermo tan bien como antes	/	/	/	/		
72	Por las mañanas me levanto más cansado que de costumbre	/	/	/	/		
73	Me despierto una o dos horas más temprano que antes y me cuesta trabajo volver a dormir	/	/	/	/		
74	Me despierto demasiado temprano por las mañanas y no puedo dormir más de cinco horas	/	/	/	/		

75	No me canso más que lo de costumbre	/	/	/	/
76	Me canso más pronto que antes	/	/	/	/
77	Me cansa hacer cualquier cosa	/	/	/	/
78	Me siento demasiado cansado para hacer cualquier cosa	/	/	/	/
79	Mi apetito no está peor que lo de costumbre	/	/	/	/
80	Mi apetito no es tan bueno como antes	/	/	/	/
81	Ahora mi apetito esta mucho peor	/	/	/	/
82	No tengo en absoluto ningún apetito	/	/	/	/
83	No he perdido peso, y si he perdido algo, es desde hace poco tiempo	/	/	/	/
84	He perdido más de dos kilos de peso	/	/	/	/
85	He perdido más de cuatro kilos de peso	/	/	/	/
86	He perdido más de siete kilos de peso	/	/	/	/
87	Mi salud no me preocupa más que lo de costumbre	/	/	/	/
88	Me preocupo más constantemente por mis molestias físicas y mis malestares	/	/	/	/
89	Mis molestias físicas me preocupan tanto que me resulta difícil pensar en cualquier cosa	/	/	/	/
90	No hago nada más, en absoluto, que pensar en mis molestias físicas	/	/	/	/
91	No he notado que recientemente haya cambiado mi interés por las cosas sexuales	/	/	/	/
92	No estoy menos interesado que antes por las cosas relativas al sexo	/	/	/	/
93	Me intereso ahora mucho menos que antes por todo lo que se refiere al sexo	/	/	/	/
94	He perdido todo el interés por las cosas del sexo	/	/	/	/

Observaciones (precisar si hay suficiencia)..... SUFICIENTE

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

Apellidos y nombres del Juez validador: Dr/Mg: ROSA ESTHER CHIRINOS SUSANO DNI N°

Especialidad del Validador: PSICOLOGA CLINICA - EDUCATIVA

Lima, 13 de AGOSTO del 2019.

Rosa
ROSA ESTHER CHIRINOS SUSANO
PSICÓLOGA
 N.º 7090

Pertinencia: Este ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado el 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 DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA RESILIENCIA – ESCALA DE WAGNILA Y YOUNG

N°	ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Cuando planeo algo lo realizo	✓		✓		✓		
2	Generalmente me las arreglo de una manera u otra	✓		✓		✓		
3	Dependo más de mí mismo que de otras personas	✓		✓		✓		
4	Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas	✓		✓		✓		
5	Puedo estar solo(a) si tengo que hacerlo	✓		✓		✓		
6	Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida	✓		✓		✓		
7	Usualmente veo las cosas a largo plazo	✓		✓		✓		
8	Soy amigo(a) de mí mismo(a)	✓		✓		✓		
9	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo	✓		✓		✓		
10	Soy decidido (a)	✓		✓		✓		
11	Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo	✓		✓		✓		
12	Tomo las cosas una por una	✓		✓		✓		
13	Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente	✓		✓		✓		
14	Tengo auto disciplina	✓		✓		✓		
15	Me mantengo interesado(a) en las cosas	✓		✓		✓		
16	Por lo general encuentro algo de que reírme	✓		✓		✓		
17	El creer en mí mismo(a) me permite atravesar tiempos difíciles	✓		✓		✓		
18	En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar	✓		✓		✓		
19	Generalmente puedo ver una situación de varias maneras	✓		✓		✓		
20	Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera	✓		✓		✓		
21	Mi vida tiene significado	✓		✓		✓		
22	No me lamento de las cosas por lo que no puedo hacer nada	✓		✓		✓		
23	Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida							
24	Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer							
25	Acepto que hay personas a las que yo no les agrado							

Observaciones (precisar si hay suficiencia)..... MIDE LO QUE PRETENDE MEDIR SUFICIENTE

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

Apellidos y nombres del Juez validador: Dr. Mg. CHIRINOS SUSANO ROSA ESTHER DNI N° 09217185

Especialidad del Validador: PSICÓLOGO CLÍNICO - EDUCATIVO

Lima, 13 de NOVIEMBRE del 2019

Rosa
 ROSA ESTHER CHIRINOS SUSANO
 PSICÓLOGA
 C.Ps.P. N° 3090

Pertinencia: Este Item corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El Item es aprobado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado el Item, es conciso, exacto y directo.

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



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA RESILIENCIA – ESCALA DE WAGNILA Y YOUNG

N°	ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Cuando planeo algo lo realizo	/		/		/		
2	Generalmente me las arreglo de una manera u otra	/		/		/		
3	Dependo más de mí mismo que de otras personas	/		/		/		
4	Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas	/		/		/		
5	Puedo estar solo(a) si tengo que hacerlo	/		/		/		
6	Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida	/		/		/		
7	Usualmente veo las cosas a largo plazo	/		/		/		
8	Soy amigo(a) de mí mismo(a)	/		/		/		
9	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo	/		/		/		
10	Soy decidido (a)	/		/		/		
11	Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo	/		/		/		
12	Tomo las cosas una por una	/		/		/		
13	Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente	/		/		/		
14	Tengo auto disciplina	/		/		/		
15	Me mantengo interesado(a) en las cosas	/		/		/		
16	Por lo general encuentro algo de que reírme	/		/		/		
17	El creer en mí mismo(a) me permite atravesar tiempos difíciles	/		/		/		
18	En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar	/		/		/		
19	Generalmente puedo ver una situación de varias maneras	/		/		/		
20	Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera	/		/		/		
21	Mi vida tiene significado	/		/		/		
22	No me lamento de las cosas por lo que no puedo hacer nada	/		/		/		
23	Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida	/		/		/		
24	Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer	/		/		/		
25	Acepto que hay personas a las que yo no les agrado	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia)..... Conforme

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

Apellidos y nombres del Juez validador: Dr./Mg: Lic Juan Rojas Delgado DNI N° 00777496

Especialidad del Validador: Psicólogo

Lima, 30 de Septiembre del 2020

HOSPITAL DE SALUD MENTAL "DR. JOSÉ GARCÍA VALCABRERA"
DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
Juan Carlos Rojas Delgado
PSICÓLOGO CLÍNICO
C.P.R. 23307

Pertinencia: Este Item corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El Item es aprobado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado el Item, es conciso, exacto y directo.

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



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA DEPRESIÓN – INVENTARIO DE BECK

N°	ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	No me siento triste	/		/		/		
2	Siento desgano o Tristeza	/		/		/		
3	Siempre siento desgano o tristeza y no lo puedo remediar	/		/		/		
4	Estoy tan triste y me siento tan desgraciado que sufro mucho	/		/		/		
5	Estoy tan triste y me siento tan desgraciado que no puedo soportar mas	/		/				
6	No estoy particularmente pesimista ni me siento muy desanimado con respecto al futuro	/		/		/		
7	Me siento desanimado respecto al futuro	/		/		/		
8	Siento que ya no debo esperar mas	/		/		/		
9	Siento que jamás me librare de mis penas y preocupaciones	/		/		/		
10	Siento que mi futuro es desesperado y que no mejorara mi situación	/		/		/		
11	No me siento fracasado	/		/		/		
12	Me siento más fracasado que otras personas	/		/		/		
13	Siento que en la vida he hecho muy pocas cosas que valgan la pena	/		/		/		
14	Si pienso en mi vida pasada veo que solo he tenido fracasos	/		/		/		
15	Siento que como persona ha fracasado por completo (padre, esposo, esposa)	/		/		/		
16	No estoy particularmente descontento	/		/		/		
17	Casi siempre me siento aburrido	/		/		/		
18	No disfruto de las cosas como antes	/		/		/		
19	No hay nada en absoluto que me proporcione una satisfacción	/		/		/		
20	Estoy descontento de todo	/		/		/		
21	No me siento particularmente culpable	/		/		/		
22	La mayor parte del tiempo me siento mal o indigno	/		/		/		
23	Me siento culpable	/		/		/		

24	Me siento mal o indigno prácticamente todo el tiempo	//		//		/		
25	Considero que soy malo, que hago todo muy mal y que no valgo absolutamente nada	/		/		/		
26	No siento que estoy siendo castigado	/		/		/		
27	Tengo la sensación que puede sucederme algo malo	/		/		/		
28	Siento que estoy siendo castigado o que voy a ser castigado	/		/		/		
29	Siento que merezco ser castigado	/		/		/		
30	Deseo ser castigado	/		/		/		
31	No estoy descontento conmigo mismo	/		/		/		
32	Estoy descontento conmigo mismo	/		/		/		
33	No me gusta a mí mismo	/		/		/		
34	No me puede soportar a mi mismo	/		/		/		
35	Me odio	/		/		/		
36	No me siento peor que los demás	/		/		/		
37	Tengo muy en cuenta mis propias faltas y mis propios defectos	/		/		/		
38	Me hago reproches por todo lo que no me sale bien	/		/		/		
39	Tengo la impresión que mis defectos son muchos y muy grandes	/		/		/		
40	No pienso, ni se me ocurre dañarme a mí mismo	/		/		/		
41	A veces se me ocurre que podría quitarme la vida, pero no podría hacerlo	/		/		/		
42	Siento que muerto estaría mejor	/		/		/		
43	Siento que mi familia estaría mejor si yo estuviese muerto	/		/		/		
44	Tengo planes definidos para suicidarme	/		/		/		
45	Si pudiese, me suicidaría	/		/		/		
46	No lloro más de lo corriente	/		/		/		
47	Ahora lloro más que lo que lloraba antes	/		/		/		
48	Me paso todo el tiempo llorando y no puedo dejar de hacerlo	/		/		/		
49	Ahora ya no puedo llorar, aunque quisiera como lo hacía antes	/		/		/		
50	No me siento más irritado que de costumbre	/		/		/		
51	Me enfado o me irrito con más facilidad que antes	/		/		/		
52	Estoy constantemente irritado	/		/		/		
53	Ahora no me irritan ya ni siquiera las cosas con las que antes me enfadaba	/		/		/		

54	No he perdido el interés por los demás	/		/		/	
55	Ahora estoy menos interesado por los demás que antes	/		/		/	
56	He perdido casi por completo el interés hacia los demás y siento poca simpatía por otras personas	/		/		/	
57	Los demás no me interesan nada y todo el mundo me es totalmente indiferente	/		/		/	
58	Tengo la misma facilidad que antes para tomar decisiones	/		/		/	
59	Ahora me esfuerzo para tomar decisiones	/		/		/	
60	Tengo gran dificultad para decidirme	/		/		/	
61	Me siento incapaz para tomar decisiones de cualquier tipo	/		/		/	
62	No tengo la impresión de presentar peor aspecto que de costumbre	/		/		/	
63	Temo que mi aspecto cause mala impresión o de aparecer aviejado	/		/		/	
64	Tengo la impresión de presentar cada vez peor aspecto	/		/		/	
65	Tengo la impresión que mi aspecto es feo, desagradable y repulsivo	/		/		/	
66	Trabajo con la misma facilidad de siempre	/		/		/	
67	Ahora me cuesta más esfuerzo que antes ponerme a trabajar	/		/		/	
68	Ya no trabajo tan bien como antes	/		/		/	
69	Tengo que hacer un gran esfuerzo	/		/		/	
70	Me siento incapaz de hacer cualquier trabajo por pequeño que sea	/		/		/	
71	Duermo tan bien como antes	/		/		/	
72	Por las mañanas me levanto más cansado que de costumbre	/		/		/	
73	Me despierto una o dos horas más temprano que antes y me cuesta trabajo volver a dormir	/		/		/	
74	Me despierto demasiado temprano por las mañanas y no puedo dormir más de cinco horas	/		/		/	
75	No me canso más que lo de costumbre	/		/		/	
76	Me canso más pronto que antes	/		/		/	
77	Me cansa hacer cualquier cosa	/		/		/	
78	Me siento demasiado cansado para hacer cualquier cosa	/		/		/	
79	Mi apetito no está peor que lo de costumbre	/		/		/	
80	Mi apetito no es tan bueno como antes	/		/		/	

81	Ahora mi apetito esta mucho peor	/		/		/	
82	No tengo en absoluto ningún apetito	/		/		/	
83	No he perdido peso, y si he perdido algo, es desde hace poco tiempo	/		/		/	
84	He perdido más de dos kilos de peso	/		/		/	
85	He perdido más de cuatro kilos de peso	/		/		/	
86	He perdido más de siete kilos de peso	/		/		/	
87	Mi salud no me preocupa más que lo de costumbre	/		/		/	
88	Me preocupo más constantemente por mis molestias físicas y mis malestares	/		/		/	
89	Mis molestias físicas me preocupan tanto que me resulta difícil pensar en cualquier cosa	/		/		/	
90	No hago nada más, en absoluto, que pensar en mis molestias físicas	/		/		/	
91	No he notado que recientemente haya cambiado mi interés por las cosas sexuales	/		/		/	
92	No estoy menos interesado que antes por las cosas relativas al sexo	/		/		/	
93	Me intereso ahora mucho menos que antes por todo lo que se refiere al sexo	/		/		/	
94	He perdido todo el interés por las cosas del sexo	/		/		/	

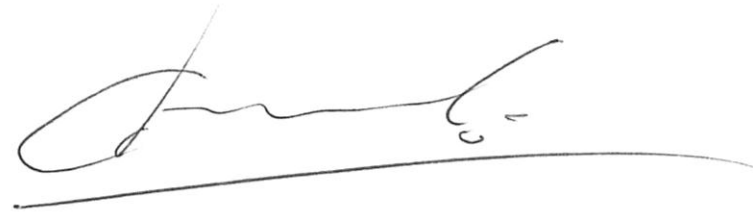
Observaciones (precisar si hay suficiencia)..... existe suficiencia.....

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

Apellidos y nombres del Juez validador: Dr./Mg. Alfonso Max Cornejo Muñoz..... DNI N° 40008273.....

Especialidad del Validador:..... Doctor en ciencias de la educación - Psicología.

Lima,..... 11..... de..... Octubre..... del..... 2019.....



Pertinencia: Este Item corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El Item es aprobado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado el Item, es conciso, exacto y directo.

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

Anexo 5. Matriz de Datos

BASE DE DATOS RESILIENCIA YOUNG

NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	FECHA-NAC	EDAD	SEXO	ESTADO	INSTRUCCIÓN	OCUPACION	LUGAR	1	2	3	4	5	6	7
1	Luisa Milagros Lujan de la Cruz	1986	32	femenino	Casada	Secundaria	Negociante	Provincia	4	6	7	6	7	7	5
2	Nancy Paredes Gomez	1973	46	femenino	Soltera	Secundaria	Negociante	Lima	6	6	6	6	6	6	3
3	Ana Cruzate Valdivia	1980	39	femenino	Soltera	Secundaria	Costurera	Provincia	6	7	7	6	6	6	5
4	Diana Cardenas Caro	1985	33	femenino	Soltera	Secundaria	Ama de Casa	Lima	5	4	5	5	5	2	4
5	Carmen Lopez Rodriguez	1979	39	femenino	Casada	Universitaria	Farmacéutica	Provincia	5	6	5	4	6	7	6
6	Veronica Guzman Vargas	1987	31	femenino	Conviviente	Primaria	Ama de Casa	Provincia	7	3	6	7	7	7	5
7	Isabel Contreras Tito	1986	32	femenino	Casada	Universitaria	Docente	Lima	5	5	6	6	7	6	6
8	Victoria Falcon Huaman	1977	41	femenino	Casada	Secundaria	Ama de Casa	Lima	6	5	7	6	7	6	5
9	Lizeth Calixto Huaman	1989	29	femenino	Soltera	Universitaria	Profesora	Lima	6	6	6	6	5	5	6
10	Benedicta Arana Lopez	1972	46	femenino	Conviviente	Secundaria	Ama de Casa	Provincia	4	6	5	5	6	7	7
11	Rocio Helen de la Cruz Mucha	1988	30	femenino	Soltera	Secundaria	Ama de Casa	Lima	6	3	7	5	7	6	2
12	Carmen LuzbelRejano Cardenas	1976	42	femenino	Soltera	Secundaria	Negociante	Lima	6	7	6	5	7	7	6
13	Olga Nuñez Flores	1973	46	femenino	Conviviente	Secundaria	Ama de Casa	Provincia	2	6	3	6	6	6	6
14	Karen Cainamari Pichihua	1989	29	femenino	Soltera	Tecnica	Auxiliar	Lima	4	6	6	5	7	7	4
15	Domitila Laura Lazaro Gamion	1983	35	femenino	Soltera	Tecnica	Administrat	Lima	5	5	5	6	5	6	5
16	Vannesa Yomira Tinoco Sacha	1994	24	femenino	Conviviente	Secundaria	Ama de Casa	Lima	7	6	7	4	7	7	7
17	Nelly Espinoza Napan	1964	45	femenino	Casada	Tecnica	Ama de Casa	Lima	5	6	5	4	6	6	4
18	yovanna Figueroa Vilchez	1973	46	femenino	Conviviente	Secundaria	Ama de Casa	Lima	2	3	2	2	3	2	3
19	Lidia Aguilar Barreto	1988	30	femenino	Casada	Secundaria	Ama de Casa	Lima	2	2	3	2	3	2	3
20	Rosa Prado Munive	1972	46	femenino	Casada	Tecnica	Negociante	Lima	2	3	2	3	6	2	3
21	Grados Salazar Walter	1957	62	Masculino	Casado	Tecnico	Tornero	Lima	4	2	1	1	1	1	2
22	Delia Molina Mondalgo	1966	53	femenino	Casada	Tecnica	Empleada P	Lima	7	7	7	7	7	7	7
23	Carmen Grados Salazar	1982	37	femenino	Conviviente	primaria	Ama de Casa	Lima	4	5	5	5	7	7	4
24	Maribel Chavez Alderete	1986	33	femenino	Separada	Superior	Empleada P	Lima	3	2	3	2	3	2	6
25	Fernando Jacobo Sender Baca	1979	40	Masculino	Conviviente	Secundaria	No trabaja	Huaraz	6	5	4	4	6	6	4
26	Eishla Torres Saldarriaga	1990	20	Masculino	Soltera	Secundaria	Su casa	Lima	1	2	3	2	3	1	3
27	Yarita Saldarriaga Vincas	1964	54	femenino	Separada	Primaria	en casa	Provincia	3	2	2	1	2	2	1
28	Carmela Lopez Ñavincopa	1974	46	femenino	Divorciada	Secundaria	Ama de Casa	Provincia	2	1	1	3	1	1	2
29	Diane Viderio Estella	1992	27	femenino	soltero	Universitario	estudiante	Lima	3	3	4	2	4	2	4
30	Hector Padilla Montero	1991	27	Masculino	soltero	superior	sistemas	Lima	7	7	5	4	5	7	4
31	Elder Medina Inga	1971	48	Masculino	soltero	Secundaria	negocios	Provincia	5	3	4	5	3	7	5
32	Evelyn Yanasca Navarro	1977	42	femenino	Conviviente	Secundaria	Ama de Casa	Provincia	2	2	3	6	5	4	5
33	Stewar Matos Salazar	1993	25	Masculino	Soltero	Tecnico	Asistente	Provincia	6	6	6	6	6	6	2
34	Patricia Alagon Giraldo	1974	44	femenino	Conviviente	Secundaria	comerciante	Lima	6	3	6	7	6	1	6
35	Eneisar Supler Vargas	1991	27	Masculino	Conviviente	Superior	Medico	Lima	7	6	5	6	7	7	5
36	Yolanda Gavilan Mosquera	1958	60	femenino	Divorciado	Secundaria	Oficinista	Lima	6	6	6	6	6	6	6
37	Carlos del Solar Bochelli	1975	44	Masculino	Soltero	Secundaria	Construccion	Provincia	6	6	6	7	2	6	7
38	Nayeli Gutierrez Saavedra	2001	18	femenino	Soltera	Secundaria	Su casa	Lima	5	5	5	5	5	7	3
39	Tito Gutierrez Diaz	1969	50	Masculino	Conviviente	Tecnico	negociante	Lima	6	6	6	6	7	7	4
40	Yucely Savedra Lledo	1974	45	femenino	Conviviente	Tecnica	Su casa	Provincia	6	4	6	5	5	5	5
41	Yovitha Cardenas Chogas	1993	23	femenino	Conviviente	Secundaria	Su casa	Provincia	2	1	1	1	1	1	1

42	Vilma Oyola Perez	1954	54	femenino	Viuda	Secundaria	del hogar	Provincia	1	2	1	2	1	2	1
43	Yaneth Quispe Lino	1946	46	femenino	Divorciada	Secundaria	Tecnica	Lima	5	6	5	6	4	5	4
44	Pamela Rios Mallasca	1992	18	femenino	Soltera	Secundaria	estudiante	Lima	4	4	4	5	5	6	3
45	Sonia Nancy Abarca Gomez	1963	55	femenino	Soltero	Secundaria	Ama de Casa	Lima	2	3	3	2	2	3	2
46	Guillermo Corahua Ortiz	1942	77	Masculino	Casado	Primaria	obrero	Provincia	2	2	2	3	2	3	2
47	Evelyn Diaz Chavez	1992	27	femenino	Soltero	Secundaria	Ama de Casa	Lima	7	6	7	6	6	7	6
48	Francesca Orcaña Vasquez	1998	20	femenino	Conviviente	Secundaria	Ama de Casa	Provincia	2	2	3	2	3	2	3
49	Sandy Alejandra Blas Vasquez	2002	17	femenino	Soltera	Universitaria	estudiante	Provincia	2	3	2	3	2	3	2
50	Calixto Montesinos Calderon	1966	53	Masculino	Conviviente	Tecnico	Emp.Public.	Provincia	3	2	3	2	3	2	3
51	Nonato Guerra Bernardo	1958	56	Masculino	Conviviente	Tecnico	Emp.Public.	Provincia	6	6	5	6	5	6	5
52	Ocampo Carhuas Mirtha	1974	40	femenino	Casada	Universitaria	Emp.Public.	Lima	5	6	5	6	5	6	5
53	Carhuamaca Velasco Jesus	1956	62	Masculino	Casado	Tecnico	Emp.Public.	Provincia	6	5	6	5	6	7	5
54	Chavez Alderete Maribel	1986	33	femenino	Conviviente	Tecnica	Emp.Public.	Lima	3	2	3	2	3	4	3
55	Chavez Mejia Giovanna	1966	53	femenino	Casado	Tecnica	Emp.Public.	Lima	3	2	3	2	3	2	3
56	Fernandez Eulogio Nelly	1980	45	femenino	Conviviente	Tecnica	Emp.Public.	Provincia	2	3	2	3	2	3	2
57	Claudia Quilca Roman	1969	50	femenino	Soltera	Secundaria	ndependient	Provincia	3	3	2	3	2	3	2
58	Haydee Lolay Cardenas	1971	48	femenino	Conviviente	Secundaria	ndependient	Lima	7	6	7	6	7	6	7
59	Moises Noe Garcia Sanchez	1980	38	Masculino	Casado	Secundaria	taxista	Lima	6	7	6	7	6	7	6
60	Xiomara Isabel Urbano Sanchez	1995	24	femenino	Soltera	Universitaria	Emp.Public.	Lima	3	2	3	2	3	2	3
61	Dina Gomez Yrcañaupa	1973	46	femenino	Casada	Universitaria	Ama de Casa	Lima	2	3	2	3	2	3	2
62	Felicita Ansaldo Villafuerte	1958	61	femenino	Casada	Secundaria	Ama de Casa	Provincia	3	2	2	3	2	3	2
63	Yesica Lozano Rojas	1988	31	femenino	Conviviente	Universitaria	Ama de Casa	Lima	2	1	2	1	2	1	2
64	Elisabeth Povez Calquisto	1981	37	femenino	Divorciada	Secundaria	Ama de Casa	Lima	2	3	2	3	2	3	2
65	Rita Carolina Garro Lescano	1985	33	femenino	Divorciada	Tecnica	Secretaria	Lima	7	6	7	6	7	6	7
66	Doris Huaman Alania	1974	43	femenino	Conviviente	Primaria	Limpieza	Provincia	3	2	3	2	3	2	3
67	Mercedes Pozo Sandoval	1976	42	femenino	Casada	Secundaria	Ama de Casa	Lima	3	2	3	2	3	2	3
68	Jesus Genoveva Cabrejos Alcantara	1965	54	femenino	Soltero	Secundaria	Negociante	Lima	3	2	3	2	3	2	3
69	Celia Tito Garay	1971	48	femenino	Casada	Tecnica	comerciante	Lima	7	6	7	7	7	6	7
70	yovanna yaneth Condor Merino	1980	38	femenino	Casada	Tecnica	Ama de Casa	Provincia	7	6	7	6	7	7	7
71	Ana Fiorella Delgado Palomino	1994	24	femenino	Soltera	Universitaria	Ama de Casa	Lima	7	7	7	6	7	7	7
72	Jaime Delgado Perez	1967	52	Masculino	Casado	Tecnico	Docente	Lima	7	6	7	6	7	6	7
73	Ana Isabel Palomino Catpo	1967	52	femenino	Casada	Secundaria	Ama de Casa	Lima	4	3	4	3	4	3	4
74	Luz Delgado Palomino	2002	17	femenino	Soltera	Universitaria	Su casa	Lima	7	6	7	7	7	6	7
75	Maria Flores Montalvo	1984	34	femenino	Conviviente	Universitaria	Tec.Enferm.	Lima	7	7	7	7	6	7	6
76	Liliana Flores Montalvo	1989	29	femenino	Conviviente	Tecnica	Negociante	Lima	7	6	7	6	7	6	7
77	Alicia Mauricio Caja	1978	41	femenino	Casada	Universitaria	Ama de Casa	Provincia	3	3	2	3	3	2	3
78	Beatriz Mendizabal Lopez	1977	42	femenino	Soltera	Universitaria	Empleada P	Provincia	6	7	6	6	6	6	7
79	Carlos Eduardo Saravia	1972	47	Masculino	Casado	Universitario	Emp.Public.	Lima	6	7	6	7	6	7	6
80	Gaby Carhuas Bernal	1976	42	femenino	Casado	Universitario	Docente	Lima	6	7	6	7	6	7	6

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

2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
5	4	6	4	5	4	5	6	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5
5	4	4	4	3	4	4	5	5	4	5	5	4	5	3	4	4	3
2	3	2	3	4	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3
3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3
7	6	6	6	7	6	6	6	5	6	7	6	3	6	5	7	7	6
2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3
3	2	2	3	2	3	2	3	4	2	2	3	2	3	2	3	2	3
2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3
6	5	6	5	5	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5
6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5
6	5	6	5	6	7	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5
2	3	4	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2
2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2
3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2
3	4	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3
7	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7
7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6
2	4	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2
3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2
3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3
2	3	2	3	2	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	2	3
3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	1	2	3	2	3	2	3	2
6	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6
2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3
2	2	3	4	2	4	2	4	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3
2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	3
6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7
6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7
6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7
6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4
7	7	6	7	6	7	7	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	6
7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6
7	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7
2	3	3	4	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3
7	7	7	6	5	6	7	6	6	5	6	7	6	7	6	7	6	7
7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	6	6	7	7
7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6

BASE DE DATOS BECK

NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	FECHA-NAC	EDAD	SEXO	ESTADO	INSTRUCCIÓN	OCUPACION	LUGAR	A	B	C	D	E
1	Luisa Milagros Lujan de la Cruz	1986	32	femenino	Casada	Secundaria	Negociante	Provincia	2a	2a	2b	0	1
2	Nancy Paredes Gomez	1973	46	femenino	Soltera	Secundaria	Negociante	Lima	1	2b	1	3	1
3	Ana Cruzate Valdivia	1980	39	femenino	Soltera	Secundaria	Costurera	Provincia	1	1a	2b	1b	0
4	Diana Cardenas Caro	1985	33	femenino	Soltera	Secundaria	Ama de Casa	Lima	1	1a	2b	1b	3
5	Carmen Lopez Rodriguez	1979	39	femenino	Casada	Universitaria	Farmacéutica	Provincia	1	1a	2b	0	0
6	Veronica Guzman Vargas	1987	31	femenino	Conviviente	Primaria	Ama de Casa	Provincia	0	0	2a	1b	0
7	Isabel Contreras Tito	1986	32	femenino	Casada	Universitaria	Docente	Lima	0	0	2a	1b	0
8	Victoria Falcon Huaman	1977	41	femenino	Casada	Secundaria	Ama de Casa	Lima	0	0	0	0	0
9	Lizeth Calixto Huaman	1989	29	femenino	Soltera	Universitaria	Profesora	Lima	0	0	0	0	0
10	Benedicta Arana Lopez	1972	46	femenino	Conviviente	Secundaria	Ama de Casa	Provincia	1	1a	1	1a	2a
11	Rocio Helen de la Cruz Mucha	1988	30	femenino	Soltera	Secundaria	Ama de Casa	Lima	1	2a	2b	0	0
12	Carmen LuzbelRejano Cardenas	1976	42	femenino	Soltera	Secundaria	Negociante	Lima	2a	2b	2b	1b	1
13	Olga Nuñez Flores	1973	46	femenino	Conviviente	Secundaria	Ama de Casa	Provincia	2b	2b	1	3	2a
14	Karen Cainamari Pichihua	1989	29	femenino	Soltera	Tecnica	Auxiliar	Lima	1	2b	2b	1b	2a
15	Domitila Laura Lazaro Gamion	1983	35	femenino	Soltera	Tecnica	Administrat	Lima	1	1a	1a	1b	1
16	Vannesa Yomira Tinoco Sacha	1994	24	femenino	Conviviente	Secundaria	Ama de Casa	Lima	0	0	0	0	0
17	Nelly Espinoza Napan	1973	45	femenino	Casada	Tecnica	Ama de Casa	Lima	0	0	0	0	0
18	yovanna Figueroa Vilchez	1973	46	femenino	Conviviente	Secundaria	Ama de Casa	Lima	1	1a	1	1b	1
19	Lidia Aguilar Barreto	1988	30	femenino	Casada	Secundaria	Ama de Casa	Lima	1	1a	2a	1a	1
20	Rosa Prado Munive	1972	46	femenino	Casada	Tecnica	Negociante	Lima	1	1a	1	1a	1
21	Grados Salazar Walter	1957	62	Masculino	Casado	Tecnico	Tornero	Lima	2b	2b	3	2	2b
22	Delia Molina Mondalgo	1966	53	femenino	Casada	Tecnica	Empleada P	Lima	1	1a	1	1a	1
23	Carmen Grados Salazar	1982	37	femenino	Conviviente	primaria	Ama de Casa	Lima	1	1a	1	1b	1
24	Maribel Chavez Alderete	1986	33	femenino	Separada	Superior	Empleada P	Lima	1	2b	1	1a	1
25	Fernando Jacobo Sender Baca	1979	40	Masculino	Conviviente	Secundaria	No trabaja	Huaraz	1	2b	2a	1b	2a
26	Eishla Torres Saldarriaga	1990	20	Masculino	Soltera	Secundaria	Su casa	Lima	1	2b	3	1b	3
27	Yarita Saldarriaga Vinces	1964	54	femenino	Separada	Primaria	en casa	Provincia	3	2a	2b	1b	2a
28	Carmela Lopez Návincopa	1974	46	femenino	Divorciada	Secundaria	Ama de Casa	Provincia	2b	1a	1	3	0
29	Diane Viderio Estella	1992	27	femenino	soltero	Universitario	estudiante	Lima	1	2a	1	1a	1
30	Hector Padilla Montero	1991	27	Masculino	soletero	superior	sistemas	Lima	0	0	0	1a	0
31	Elder Medina Inga	1971	48	Masculino	soltero	Secundaria	negocios	Provincia	2b	2b	1	2	2a
32	Evelyn Yanasca Navarro	1977	42	femenino	Conviviente	Secundaria	Ama de Casa	Provincia	1	3	1	1b	1
33	Stewar Matos Salazar	1993	25	Masculino	Soltero	Tecnico	Asistente	Provincia	0	0	0	0	0
34	Patricia Alagon Giraldo	1974	44	femenino	Conviviente	Secundaria	comerciante	Lima	1	2b	2b	1b	0
35	Eneisar Supler Vargas	1991	27	Masculino	Conviviente	Superior	Medico	Lima	0	0	0	2a	0
36	Yolanda Gavilan Mosquera	1958	60	femenino	Divorciado	Secundaria	Oficinista	Lima	1	1a	2a	1b	2a
37	Carlos del Solar Bochelli	1975	44	Masculino	Soltero	Secundaria	Construccion	Provincia	2a	2b	2b	0	2a
38	Nayeli Gutierrez Saavedra	2001	18	femenino	Soltera	Secundaria	Su casa	Lima	0	0	0	0	0
39	Tito Gutierrez Diaz	1969	50	Masculino	Conviviente	Tecnico	negociante	Lima	1	1a	1	1a	1
40	Yucely Savedra Llendo	1974	45	femenino	Conviviente	Tecnica	Su casa	Provincia	0	0	0	0	0

41	Yovitha Cardenas Chogas	1993	23	femenino	Conviviente	Secundaria	Su casa	Provincia	1	1a	1	2	2a
42	Vilma Oyola Perez	1954	54	femenino	Viuda	Secundaria	del hogar	Provincia	1	1a	1	1a	2a
43	Yaneth Quispe Lino	1946	46	femenino	Divorciada	Secundaria	Tecnica	Lima	0	0	0	0	0
44	Pamela Rios Mallasca	1992	18	femenino	Soltera	Secundaria	estudiante	Lima	1	1	1	1a	1
45	Sonia Nancy Abarca Gomez	1963	55	femenino	Soltero	Secundaria	Ama de Casa	Lima	1	2b	2b	1b	1
46	Guillermo Corahua Ortiz	1942	77	Masculino	Casado	Primaria	obrero	Provincia	1	3	1	3	1
47	Evelyn Diaz Chavez	1992	27	femenino	Soltero	Secundaria	Ama de Casa	Lima	0	0	0	0	0
48	Francesca Orcaña Vasquez	1998	20	femenino	Conviviente	Secundaria	Ama de Casa	Provincia	1	1a	1	1a	1
49	Sandy Alejandra Blas Vasquez	2002	17	femenino	Soltera	Universitaria	estudiante	Provincia	1	1a	1	1a	1
50	Calixto Montesinos Calderon	1966	53	Masculino	Conviviente	Tecnico	Emp.Public.	Provincia	1	1a	0	0	0
51	Nonato Guerra Bernardo	1958	56	Masculino	Conviviente	Tecnico	Emp.Public.	Provincia	0	0	0	0	0
52	Ocampo Carhuas Mirtha	1974	40	femenino	Casada	Universitaria	Emp.Public.	Lima	0	0	0	0	0
53	Carhuamaca Velasco Jesus	1956	62	Masculino	Casado	Tecnico	Emp.Public.	Provincia	0	0	0	0	0
54	Chavez Alderete Maribel	1986	33	femenino	Conviviente	Tecnica	Emp.Public.	Lima	1	1a	0	0	0
55	Chavez Mejia Giovanna	1966	53	femenino	Casado	Tecnica	Emp.Public.	Lima	0	1a	1	1a	1
56	Fernandez Eulogio Nelly	1980	45	femenino	Conviviente	Tecnica	Emp.Public.	Provincia	1	1a	0	1a	1
57	Claudia Quilca Roman	1969	50	femenino	Soltera	Secundaria	ndependient	Provincia	1	2a	1	1a	1
58	Haydee Lolay Cardenas	1971	48	femenino	Conviviente	Secundaria	ndependient	Lima	0	0	0	0	2a
59	Moises Noe Garcia Sanchez	1980	38	Masculino	Casado	Secundaria	taxista	Lima	0	1a	0	0	0
60	Xiomara Isabel Urbano Sanchez	1995	24	femenino	Soltera	Universitaria	Emp.Public.	Lima	0	1a	2b	1b	1
61	Dina Gomez Yrcañaupa	1973	46	femenino	Casada	Universitaria	Ama de Casa	Lima	1	1a	1	1a	1
62	Felicita Ansaldo Villafuerte	1958	61	femenino	Casada	Secundaria	Ama de Casa	Provincia	1	0	1	0	1
63	Yesica Lozano Rojas	1988	31	femenino	Conviviente	Universitaria	Ama de Casa	Lima	1	1a	1	1a	1
64	Elisabeth Povez Calquisto	1981	37	femenino	Divorciada	Secundaria	Ama de Casa	Lima	1	1a	1	1a	1
65	Rita Carolina Garro Lescano	1985	33	femenino	Divorciada	Tecnica	Secretaria	Lima	1	0	0	0	0
66	Doris Huaman Alania	1974	43	femenino	Conviviente	Primaria	Limpieza	Provincia	1	1a	0	1a	1
67	Mercedes Pozo Sandoval	1976	42	femenino	Casada	Secundaria	Ama de Casa	Lima	1	0	0	1a	0
68	Jesus Genoveva Cabrejos Alcantara	1965	54	femenino	Soltero	Secundaria	Negociante	Lima	1	0	2b	3	0
69	Celia Tito Garay	1971	48	femenino	Casada	Tecnica	comerciante	Lima	0	0	0	0	0
70	yovanna yaneth Condor Merino	1980	38	femenino	Casada	Tecnica	Ama de Casa	Provincia	1	0	0	0	0
71	Ana Fiorella Delgado Palomino	1994	24	femenino	Soltera	Universitaria	Ama de Casa	Lima	0	0	0	0	0
72	Jaime Delgado Perez	1967	52	Masculino	Casado	Tecnico	Docente	Lima	0	0	0	0	0
73	Ana Isabel Palomino Catpo	1967	52	femenino	Casada	Secundaria	Ama de Casa	Lima	1	1a	1	1a	1
74	Luz Delgado Palomino	2002	17	femenino	Soltera	Universitaria	Su casa	Lima	1	0	0	0	0
75	Maria Flores Montalvo	1984	34	femenino	Conviviente	Universitaria	Tec.Enferm.	Lima	0	0	0	0	0
76	Liliana Flores Montalvo	1989	29	femenino	Conviviente	Tecnica	Negociante	Lima	0	0	0	0	0
77	Alicia Mauricio Caja	1978	41	femenino	Casada	Universitaria	Ama de Casa	Provincia	1	1a	1	1a	2a
78	Beatriz Mendizabal Lopez	1977	42	femenino	Soltera	Universitaria	Empleada P	Provincia	1	0	0	1a	0
79	Carlos Eduardo Saravia	1972	47	Masculino	Casado	Universitario	Emp.Public.	Lima	0	0	0	0	0
80	Gaby Carhuas Bernal	1976	42	femenino	Casado	Universitario	Docente	Lima	1	0	0	0	0

F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U
1	0	0	0	1	3	0	1	0	0	3	3	1	0	1	2
1	2	1	0	3	3	1	1	2	1a	3	2	2	0	1	1
1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	3
1	1b	1	1	3	1	1	1	1	1b	1	1	1	1	1	2
0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
0	1b	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	1
0	0	0	0	3	3	1	0	0	2	3	0	0	0	0	3
0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1
1	0	1	0	3	3	1	1	1	0	0	0	1	2	0	1
1	1a	0	1	1	0	1	2	1	1a	2	1	1	0	1	1
1	0	1	1	3	3	3	1	0	0	0	0	0	1	1	2
1	1a	0	0	1	0	1	2	2	1b	1	1	1	0	0	1
2	1a	0	1	1	3	3	1	0	1a	3	1	2	0	0	3
1	2	1	0	1	3	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0
1	1a	1	0	0	0	1	2	0	1a	1	0	1	1	1	0
0	0	1	0	0	3	1	1	0	0	1	1	1	0	2	3
1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0
1	1a	1	1	1	0	1	2	1	1a	1	1	0	1	1	0
1	1a	2	1	1	1	2	2	1	1a	1	1	1	1	2	1
1	1a	1	1	1	1	2	2	1	1b	1	2	2	1	1	2
1	2	2	1	3	1	3	3	2	1b	2	1	1	1	3	1
1	1a	1	1	1	1	1	1	1	1a	1	1	1	1	1	1
2	1a	2	1	1	1	1	2	2	1a	1	1	1	2	1	2
1	1a	2	1	1	1	1	2	2	1b	1	1	2	2	2	3
3a	1a	2	2b	0	2	1	2	3	1a	1	1	1	3	1	1
0	3	2	0	0	3	2	2	3	3	2	3	2	2	0	3
2	0	3	0	2	3	0	0	3	1b	1	1	0	1	1	3
0	1a	2	0	0	2	0	2	1	1a	0	3	2	3	0	0
1	1a	1	1	1	1	1	1	1	1a	0	2	1	1	1	1
0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	1	0	0	0	0
3a	1b	3	3a	2	2	1	3	2	2	1	1	3	2	2	2
1	1a	3	1	0	1	0	3	0	1b	1	0	1	1	1	3
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
1	1a	3	1	1	1	1	2	1	1a	1	3	0	0	1	3
0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0
2	1a	1	0	1	0	0	1	1	1b	1	1	0	0	1	3
2	0	1	0	0	0	0	3	3	0	1	0	0	0	1	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	1a	0	0	0	0	0	0
1	1a	1	1	1	1	1	1	1	1a	1	1	1	1	1	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

2	1b	2	2a	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	2	3
1	1b	1	1	1	1	1	2	2	1b	2	1	2	2	1	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1a	0	1	1	1	1	1	1	1a	1	1	1	1	1	1
1	1a	1	3b	1	3	3	1	1	2	3	1	2	3	1	2
3a	1a	2	1	3	3	3	3	2	1b	3	1	1	2	3	2
0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1	1a	2	1	1	1	1	2	1	1b	1	1	2	2	2	2
1	1a	2	0	1	1	1	2	1	1a	1	1	1	1	1	1
1	1a	1	0	3	0	1	1	1a	1	1	1	1	1	1	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	1	1	1	1	0	1a	1	1	1	1	1	1
0	1a	1	0	1	1	1	1	1	1a	1	1	1	1	1	1
0	0	1	0	1	1	1	1	1	1a	1	1	1	1	1	1
1	1a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
1	2	3	1	2	1	3	2	1	1a	1	1	3	1	3	0
1	1a	2	1	1	1	2	2	2	1b	1	1	2	2	2	1
0	1a	0	0	1	1	1	2	1	1a	1	1	2	1	1	1
1	1a	2	1	1	1	1	2	2	1b	1	2	2	2	2	2
2	1b	1	1	1	1	1	1	1	1a	1	1	2	2	2	2
0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
2	0	0	2a	1	1	1	2	1	1a	1	1	1	1	1	1
0	1a	1	0	1	1	0	2	1	1b	1	1	1	1	1	1
1	0	1	0	3	0	0	0	0	2	2	0	1	0	0	3
0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
1	1a	1	2a	2	3	3	3	2	1b	1	1	1	1	2	3
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	1b	0	0	0	0	0	2	0	1a	1	1	0	0	1	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Anexo 6. Propuesta de valor

Si bien es cierto el hospital de Huaycán de Ate Vitarte es una institución de baja complejidad que brinda atención en diversas especialidades como Medicina General, Pediatría, Ginecología, Odontología, Obstetricia, Nutrición y Psicología, la presente investigación se realiza con la finalidad de contribuir a los investigadores en buscar alternativas de solución sobre la resiliencia y depresión en los pacientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán, ya que en los resultados obtenidos demuestra que no existe relación entre los niveles de resiliencia y los niveles de depresión en los pacientes.

Se proyecta implementar planes de mejora a fin de establecer equipos de profesionales multidisciplinarios, así como capacitación continua de sensibilización al personal en general para el involucramiento y el abordaje psicológico con asertividad, calidad y calidez a los dolientes que acuden a los consultorios externos de Psicología del hospital de Huaycán, especialmente a aquellos pacientes críticos, donde se van a sensibilizar, concientizar, orientar y reforzar la importancia de potenciar la capacidad resiliente.

En relación a las variables estudiadas se sugiere:

- Una vez diagnosticado este problema se aborde entonces con un equipo multidisciplinario; es decir, la intervención con profesionales de diferentes rubros como psicólogos clínicos, psiquiatras, enfermeros, neurólogos, asistentes sociales, psicoterapeutas, otros; aplicando las técnicas de los Mindfulness y las técnicas de relajación.
- Realizar talleres frecuentes de terapias cognitivas conductuales.
- Abordamiento con los talleres terapéuticos, así como los hábitos de autocuidado a fin de vivir motivado y resiliente.
- La aplicación de terapias de sensibilización, terapias de relajación, risoterapia, terapia de abrazo, estos dos últimos incrementan las hormonas de la felicidad por ende tendrán ganas de vivir y ser felices.
- Se pretende que mejore la atención de los pacientes en el hospital de Huaycán.
- Principalmente brindar a los familiares y pacientes soporte emocional.