



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Resiliencia y estrés percibido por el personal asistencial de un
hospital castrense de Lima, 2022**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Serra Ruiz, Giovanna Victoria (orcid.org/0000-0001-9219-3732)

ASESORA:

Dra. Arévalo Ipanaque, Janet Mercedes (orcid.org/0000-0002-2205-0522)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A mi mamita Hilda, por su apoyo incondicional, siempre estuviste para mí en todo momento, cada logro en mi vida es gracias a ti, tu presencia siempre ha sido mi fortaleza, gracias a ti soy la mujer que soy hoy en día.

A mi esposo Carlos, por su gran apoyo y por ser mi compañero de aventuras.

A mis hijos Ariadna, Alfredo, Tito y Doménica, ustedes son mi orgullo, mi motivación, mi fuerza, mi todo en la vida.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por estar presente siempre en mi vida y haberme dado una familia maravillosa

Agradezco a mi profesora y asesora Janet Mercedes Arévalo Ipanaque, por su dedicación y paciencia, logrando así la culminación de este gran objetivo de mi vida profesional.

Agradezco a la población de estudio, mis compañeros, que se tomaron un tiempo para completar los cuestionarios.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA.....	15
3.1 Tipo y diseño de investigación	15
3.2 Variables y operacionalización.....	15
3.3 Población, muestra y muestreo.....	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
3.5 Procedimientos	21
3.6 Método de análisis de datos.....	21
3.7 Aspectos éticos.....	22
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN.....	34
VI. CONCLUSIONES	43
VII. RECOMENDACIONES.....	44
REFERENCIAS.....	45
ANEXOS	55

Índice de tablas

Tabla 1 Expertos que validaron el cuestionario de la Escala de Resiliencia de Wagnild	20
Tabla 2 Expertos que validaron la escala de estrés percibido PSS-14	21
Tabla 3 Niveles de resiliencia en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima.	23
Tabla 4 Niveles de estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima	24
Tabla 5 Resiliencia y la expresión de estrés en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima	25
Tabla 6 Resiliencia y el control de estrés en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima	26
Tabla 7 Resiliencia y el estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima	27
Tabla 8 Prueba de normalidad de las variables resiliencia y estrés percibido	28
Tabla 9 Fuerza de correlación de Rho de Spearman según resultados de la prueba	29
Tabla 10 Prueba de hipótesis del objetivo general	29
Tabla 11 Prueba de normalidad de la variable resiliencia y la dimensión expresión de estrés	30
Tabla 12 Prueba de hipótesis del objetivo específico 3	31
Tabla 13 Prueba de normalidad de la variable resiliencia y la dimensión control de estrés	32
Tabla 14 Prueba de hipótesis específica 4	33
Tabla 15 Edad del personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022	103
Tabla 16 Sexo del personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022	103
Tabla 17 Estado civil del personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022	103

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la resiliencia y el estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022. Para ello, se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo básica, de nivel correlacional y transversal, donde se aplicó la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young y la Escala de Estrés Percibido PSS-14, adaptado y validado en la realidad peruana por Atuncar, G; a un grupo de 80 profesionales de la salud. Se obtuvo como resultados descriptivos que el nivel de resiliencia del 36,3% de profesionales de la salud fue bajo; además, respecto al grado de estrés laboral, el 48,8% presentó un nivel bajo de estrés percibido. En función a los resultados inferenciales, se logró determinar a través de la prueba de Rho de Spearman que existe relación entre resiliencia y el estrés percibido del personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022, siendo el nivel de significancia bilateral $p= 0.004 < 0.05$. En conclusión, ambas variables de estudio de encuentran relacionadas significativamente de forma inversa y baja ($Rho=-0.319$), afirmando que a mayor resiliencia habrá menor estrés percibido en el personal asistencial.

Palabras clave: *Estrés, resiliencia, salud, enfermería*

Abstract

The objective of this research work was to determine the relationship between resilience and perceived stress in the healthcare personnel of a military hospital in Lima, 2022. For this, a quantitative approach study was carried out, basic type, correlational level and transversal, where the Wagnild and Young Resilience Scale and the PSS-14 Perceived Stress Scale were applied, adapted and validated in the Peruvian reality by Atuncar, G; to a group of 80 health professionals. As descriptive results, the level of resilience of 36.3% of health professionals was low; In addition, regarding the degree of work stress, 48.8% presented a low level of perceived stress. Based on the inferential results, it was possible to determine through the Spearman's Rho test that there is a relationship between resilience and the perceived stress of the healthcare personnel of a military hospital in Lima, 2022, with the level of bilateral significance $p = 0.004 < 0.05$. In conclusion, both study variables are significantly related in an inverse and low way ($r=-0.319$), affirming that the greater the resilience, the less stress perceived in the care staff.

Keywords: *Stress, resilience, Health, nursing*

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, dentro del sector salud a nivel mundial y en el Perú ha cobrado relevancia atender el estado anímico, emocional e integral del personal asistencial. Una problemática que viene atravesando el personal de salud es el estrés percibido, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022) desde inicios del 2020 hacia inicios del 2022, se han reportado un total de 383.5 millones de casos de covid-19, mientras que la cifra de fallecidos alcanzó los 5.6 millones según datos oficiales, y esto ha incubado en el personal de salud un desequilibrio emocional y cognitivo, con graves repercusiones en su desempeño laboral y profesional. Al respecto, el Consejo Nacional de Enfermeras sobre covid-19 (2021) hizo de público conocimiento que, en países como Estados Unidos un 93% del personal de enfermería percibió altos niveles de estrés en sí mismo, mientras que un 76% evidenció altos niveles de agotamiento laboral, en Brasil, un 49% de las enfermeras manifestó tener altos niveles de ansiedad, un panorama similar fue el de España, donde el 80% del personal de enfermería reportó sintomatología asociada a la ansiedad y tendencia al agotamiento laboral. Esta vulnerabilidad en el personal de salud no permite que se brinden adecuados servicios de atención al paciente, mientras exista un nivel alto de estrés percibido, el profesional de la salud no podrá ejecutar con eficacia sus conocimientos (Sarmiento et al., 2022).

En el informe emitido por la Organización Panamericana de la Salud (2022) se estudiaron las graves consecuencias que dejó la pandemia por covid en la salud de los trabajadores sanitarios y se halló que entre un 14 a 22% de los entrevistados presentaban depresión, mientras que un 5 a 15% presentaron ideaciones suicidas, aquellas problemáticas fueron ocasionadas por el desarrollo de altos niveles de estrés, sobrecarga en el quehacer laboral, y percepción de colapso de los centros hospitalarios experimentado por los diferentes profesionales de la salud a nivel panamericano. Dentro del contexto sudamericano los autores Ceballos et al. (2019) encontraron que el estrés percibido se presentó en un grado alto en un 24% de individuos que conformaban el personal de enfermería en un centro de atención primaria de salud en Chile, lo cual los sitúa como un grupo vulnerable a padecer de alteraciones en su estado

de salud y tener un bajo rendimiento laboral. En Perú, el investigador Hermoza (2021) halló que el 53% del personal médico de un hospital de Piura presentó estrés en un grado medio, a diferencia del 24% de dicho personal que evidenció niveles altos de estrés a causa de las labores que realiza.

En un contexto laboral como los centros hospitalarios, el estudio del estrés en los trabajadores es una constante, dado que se intenta conocer si dicho malestar se encuentra presente y afecta a variables organizacionales como; la productividad, el desempeño, el clima laboral, los niveles de satisfacción. Según Fernández (2018) cuando la persona experimenta un estado de estrés por tiempo prolongado provoca que el sistema nervioso inhiba la capacidad de establecer una adecuada discriminación entre lo real y tangible del agente estresor, o, por el contrario, si este es subjetivo y mental. Entonces, se debe asumir una realidad donde los avances tecnológicos pueden desplazar el trabajo humano, generando desempleo e incertidumbre laboral, no permitiéndole a las personas proyectarse y planificar áreas de su vida en base a su trabajo. De allí que la resiliencia como habilidad o capacidad en un profesional de la salud o personal asistencial de un centro sanitario cobra relevancia, y marca una pauta sobre cómo afrontar un estado de estrés (Ancinas y Muñoz, 2008).

La resiliencia laboral según Vicente (como se citó en Espinoza, 2019) puede entenderse como un proceso dinámico constituido por siete grandes factores que interactúan entre sí dentro del esquema psicológico de un trabajador, además, gracias este proceso la persona puede desarrollar una visión realista de lo que acontece a su alrededor, evitando un sobre dimensionamiento de los problemas y permitiéndole tener un afrontamiento positivo ante situaciones adversas. Por otra parte, autores como Wagnild (como se citó en Sánchez y Robles, 2015) consideran la resiliencia como una característica de la personalidad que le permite a los individuos adaptarse, por tanto, se puede inferir que todos los seres humanos nacen con esa capacidad, pero que algunos desarrollan mejor que otros.

Al respecto, la OPS (2021) halló una alta tasa de malestar emocional presente en una población de 14,502 trabajadores sanitarios, en respuesta a ello realizó un curso sobre Salud Mental, siendo los temas principales de interés, el

cuidado y resiliencia de los trabajadores de salud, durante la pandemia por covid-19. Del mismo modo, el investigador Espinoza (2019) encontró que solo un 53% de los trabajadores de una empresa privada en Perú, presentaban un nivel entre moderado y regular de resiliencia, mientras que un 27% presentaban un nivel bajo de resiliencia lo que afectaba el desempeño laboral. Estos datos sobre los niveles de resiliencia, se condicen en estudios realizados en el personal de salud peruano, al respecto, Peñafiel et al. (2021) hallaron que solo un 33,3% de la cantidad de encuestados tenían capacidad de resiliencia y con ello, capacidad de respuesta a malestares psicológicos para continuar con sus labores.

En el hospital castrense seleccionado para el presente estudio se presenta como desafío constante, observar a profesionales de la salud con escasas estrategias de afrontamiento al estrés o capacidad de resiliencia frente a situaciones estresantes, ante esta situación observada se planteó como pregunta general, ¿cuál es la relación entre la resiliencia y el estrés global percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022?, de igual manera, surgieron como preguntas específicas del estudio, ¿cuáles son los niveles de resiliencia en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022?, ¿cuáles son los niveles de estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022?, ¿de qué manera la resiliencia se relaciona con la expresión de estrés en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022?, ¿de qué manera la resiliencia se relaciona con el control de estrés en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022?

Así mismo, se planteó como objetivo general de investigación, Determinar la relación entre la resiliencia y el estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022. Mientras que los objetivos específicos fueron: identificar los niveles de resiliencia en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima; identificar los niveles de estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima; identificar la relación entre la resiliencia y la expresión de estrés en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima; e identificar la relación entre la resiliencia y el control de estrés en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima.

La presente investigación incrementó el marco teórico y conocimiento que

se tiene de ambas variables, sentó un precedente en investigaciones futuras donde se deseen relacionar la resiliencia y el estrés percibido en el personal asistencial de hospitales militares, esta relevancia nace del hecho que, no existen registros o investigaciones que hayan realizado un diagnóstico de ambas variables en establecimientos de salud de las fuerzas armadas. Desde el punto de vista práctico, el presente trabajo permitió fundamentar la implementación de programas preventivos y de recuperación del bienestar del personal de salud, tras el estudio de la resiliencia y su relación con el estrés percibido en el personal de salud de un hospital militar. Además, sobre el aspecto social, los resultados de la investigación beneficiaron la capacidad de gestión en los directores de los establecimientos de salud, funcionamiento de la organización y sus trabajadores como tal, y favoreció a la población y/o pacientes que acuden por un servicio de salud de calidad y eficiente. Finalmente, desde el punto de vista metodológico, se utilizaron instrumentos de corte psicométrico que hicieron viable la cuantificación y medición de las variables de estudio, validando la confiabilidad de los instrumentos, promoviendo el uso de dichos instrumentos para la medición efectiva de las variables en futuras investigaciones, y así, sirvieron como base para que se realicen más investigaciones en otras instituciones militares hospitalarias y de primer nivel de atención de salud.

Como hipótesis general de investigación se planteó que, existe relación entre la resiliencia y el estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022. En correspondencia con ello, se formuló como hipótesis específicas que, existe nivel de resiliencia alto en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022; existe nivel bajo de estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022; existe relación significativa entre la resiliencia y la expresión de estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022; y existe relación significativa entre la resiliencia y el control de estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Como fundamentación teórica del trabajo de investigación, se exponen diferentes autores que han realizado trabajos previos referente a las variables analizadas. Respecto a los estudios nacionales, Ordóñez (2022) desarrolló una investigación en Chimbote para evaluar el vínculo entre estrés percibido en el trabajo y resiliencia en 56 trabajadores de enfermería, a quienes se les aplicó dos cuestionarios. Estudio de metodología cuantitativa, correlacional y transversal, donde se obtuvo que el 60.7% evidenció un grado medio de estrés, mientras que el 35.7% presentó estresores, encontrándose mayor presencia de falta de apoyo. Respecto a la presencia de resiliencia, el 42.9% evidenció un grado medio de resiliencia y el 57.1% un grado alto; encontrándose mayores fortalezas en la dimensión confianza en sí mismo, perseverancia y satisfacción personal. En conclusión, no se halló un vínculo entre ambas variables de estudio pues la significancia fue de 0.091.

Cayambe (2022) elaboró un estudio en Piura donde buscó conocer el vínculo entre resiliencia y síndrome de burnout en profesionales sanitarios, se trató de una investigación correlacional y transversal de 103 participantes. Se encontró que el 97.1% evidenció un grado alto de resiliencia, encontrándose mayores fortalezas en competencia personal (97.1%) y aceptación de uno mismo y de la vida (96.1%); en síndrome de burnout, el 71.8% reflejó un nivel bajo. También, se halló un vínculo entre competencia personal y las dimensiones del síndrome de burnout a una significancia (0.000) menor a 0.05; y entre aceptación de uno mismo y de la vida y las dimensiones síndrome de burnout ($p=0.000$), concluyendo que existe un vínculo negativo bajo ($Rho=-0.353$) entre las variables centrales analizadas.

Calderón (2022) ejecutó un estudio en Lambayeque con el propósito de conocer el vínculo entre desgaste profesional y resiliencia en el colaborador de la salud, se trató de una investigación cuantitativa, correlacional y no experimental de 36 participantes a quienes se les aplicaron el instrumento del cuestionario. Se evidenció que existe un vínculo significativo moderado (0.659) entre cansancio emocional y resiliencia ($p=0.000$), entre despersonalización y resiliencia ($p=0.001$), y entre realización personal y resiliencia ($p=0.004$). En conclusión, el

desgaste emocional está ligado al grado de resiliencia que posee el profesional de salud con una fuerza de correlación baja (0.259), lo que significa que, si el personal sanitario tiene la capacidad de afrontar de forma positiva las adversidades, ello puede contribuir a la presencia de niveles bajos de estrés.

Zavala (2022) desarrolló una investigación en Cusco, la cual estuvo orientada a hallar el vínculo entre resiliencia y síndrome de burnout en colaboradores asistenciales, se trató de una investigación correlacional y transversal de 100 participantes a quienes se les aplicaron dos cuestionarios. Se encontró que el 71% presentó un nivel moderado de síndrome de burnout, donde el 29% presentó agotamiento emocional medio, el 83% un nivel bajo de despersonalización; y el 16% un grado moderado de realización personal. En resiliencia, el 63% se posicionó en un nivel alto, donde el 57% reflejó un grado muy alto de competencia personal y el 59% un grado alto de aceptación de uno mismo y de la vida. En consecuencia, la resiliencia no está vinculada con la presencia de síndrome de burnout en los profesionales sanitarios, pues el nivel de significancia fue mayor a 0.05.

Rugel (2021) ejecutó una indagación en Piura, la cual estuvo orientada a hallar el vínculo entre resiliencia y estrés laboral en tiempo de covid-19. Para ello, se trabajó con una metodología básica, cuantitativa y correlacional: y con un grupo de 100 usuarios internos asistenciales. Se evidenció que existe relación significativa inversa entre persistencia-tenacidad-autoeficacia y estrés laboral ($p=0.000$; $Rho=-0.041$), entre control bajo presión y estrés laboral ($p=0.199$), entre adaptación de redes de apoyo y estrés laboral ($p=0.000$). En consecuencia, se encontró que existe un vínculo significativo alto inverso ($Rho=-0.89$) entre las variables antes mencionadas ($p=0.000$), es decir, a mayor nivel de resiliencia en el personal asistencial, menor grado de estrés en el ámbito de trabajo.

Guimarey (2018) elaboró una investigación en Lima con el propósito de conocer el vínculo entre resiliencia y estrés laboral en profesionales que laboran en una institución de salud. Para ello, basó su estudio en una metodología cuantitativa, correlacional y transversal, donde se trabajó con un grupo de 170 participantes. Los hallazgos revelaron que, respecto a la resiliencia, el 53.5% evidenció un grado débil de resiliencia y el 38.8% un grado regular; pues los

profesionales de la salud presentaron un grado débil de ecuanimidad (53.5%), perseverancia (50%), confianza personal (50%) y satisfacción en sí mismo (57.1%). Respecto al estrés laboral, el 52.4% evidenció un grado alto y el 31.2% un grado regular, pues el personal asistencial presentó un grado alto de realización personal (43.5%), despersonalización (32.9%) y desgaste emocional (52.9%). En consecuencia, se halló un vínculo negativo fuerte entre las variables principales, con una fuerza de correlación de $Rho=-0.897$.

Respecto a los estudios internacionales que han asociado la resiliencia y el estrés en el personal asistencial, se han encontrado el estudio de López et al (2022), quien desarrolló un artículo en Colombia orientado a conocer el vínculo entre estrés percibido y resiliencia en 67 profesionales de enfermería. Estudio de metodología cuantitativa, correlacional y transversal, donde se obtuvo que el 70.1% a menudo piensa sobre las cosas le van bien, el 49.3% de vez en cuando siente enfado por cosas que ocurrieron fuera de control, el 44.8% de vez en cuando manifestó sentirse nervioso (a) y estresado (a) y el 73.1% manifestó que se siente capaz de afrontar cambios en su vida. Respecto a la resiliencia, el 32.8% expresó tener interés en las cosas, el 37.3% manifestó ser amigo de sí mismo y el 46.3% se consideró ser una persona en la que se puede confiar en una emergencia. En consecuencia, se halló un vínculo negativo entre las variables de estudio en mención, con un tamaño de correlación de $Rho=-0.504$.

Kannappan y Veigas (2021) elaboraron un artículo en Mangalore-India, el cual estuvo orientado a hallar el vínculo entre estrés y resiliencia percibidos entre las enfermeras de un hospital. Estudio de metodología correlacional y transversal donde se aplicó un cuestionario a un grupo de 65 participantes. Se encontró que el 33.8% de las enfermeras experimentaron estrés bajo, el 61.5% estrés moderado y el 4,6% un alto estrés; además, el 29% evidenció un grado bajo de resiliencia, el 48% un grado intermedio y el 23% un nivel alto de resiliencia. En consecuencia, los hallazgos mostraron un vínculo débil entre el estrés percibido y la resiliencia de los enfermeros. En conclusión, no existe un vínculo entre el estrés total percibido y la resiliencia.

Mahmoud et al. (2021) desarrolló un estudio en Egipto con el propósito de conocer el vínculo entre estrés percibido y estrategias de afrontamiento en 70

enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos. Estudio de metodología cuantitativa, correlacional y no experimental, donde se obtuvo que el 12% evidenció un bajo estrés, el 79% estrés moderado y el 9% estrés severo. Respecto a las estrategias de afrontamiento, las estrategias más utilizadas fueron la religión, el humor y el afrontamiento activo. El abuso de sustancias fue la dimensión con la calificación más baja, seguida de la autoculpabilidad. En conclusión, se encontró una relación entre el estrés percibido y aceptación ($p=0.048$), y entre estrés y desvinculación conductual ($p=0.016$).

Pragholapati et al. (2020) elaboró un estudio en Indonesia el año 2020 con el propósito de identificar el vínculo entre resiliencia y estrés laboral en los trabajadores de enfermería en la unidad de emergencia de una institución de salud, se trató de un estudio relacional, no experimental y transversal de 19 participantes. Mediante el uso del instrumento del cuestionario se encontró que el 31.58% evidenció un nivel bajo de estrés laboral, mientras que el 68.42% un nivel alto; y en resiliencia, el 57.89% reflejó un grado alto, mientras que el 42.11% un nivel bajo. Se determinó que no existe vínculo significativo entre las variables analizadas en los enfermeros que laboran la sala de emergencias de un hospital.

Khanmohammadi et al. (2020) desarrollaron una investigación en el año 2020 orientada a establecer el vínculo entre resiliencia y estrés laboral en las enfermeras de un hospital, se trató de un estudio cuantitativo, correlacional y transversal, donde se trabajó con un grupo de 150 enfermeras pertenecientes a un hospital de Irán, a quienes se les aplicó un formulario de preguntas. Se encontró que, mediante la prueba del coeficiente de correlación de Spearman, se halló un vínculo significativo inverso entre resiliencia de los enfermeros y su estrés ocupacional ($p = 0,022$), de modo que a medida que aumenta la resiliencia, el estrés ocupacional de los enfermeros disminuye. En conclusión, la resiliencia es un modificador del estrés entre las enfermeras. Para empoderar a las enfermeras contra el estrés, se sugiere que la resiliencia sea considerada en la educación de enfermería.

Resulta lógico iniciar la definición de la resiliencia con la postura que sostiene la OMS (2017) afirmando que se trata de un estado complejo de respuesta por el cual cada persona, valiéndose de sus estrategias y conocimiento,

afronta una sobre exposición a estímulos aversivos o desagradables, logrando mantener el equilibrio integral al final del proceso. Complementando esta definición, según Aguirre (2004) la resiliencia es considerada esencialmente como aquella capacidad que permite la integración y agrupación de ciertos procesos psicológicos como sociales, y que pueden ser expresados a través de las habilidades sociales generando que la persona desarrolle un comportamiento sano en un medio o situación problemática. Sin embargo, la resiliencia para Wagnild y Young (como se citó en Gómez, 2019) es una característica propia de la personalidad o innata, cuya función principal por es ejercer un rol de moderador entre las consecuencias negativas del estrés y el fomento de la adaptación.

Se considera relevante abordar la resiliencia como una habilidad clave en el personal de salud, radica en su naturaleza de fortalecer el proceso dinámico de afrontamiento de eventos estresantes y recuperación del equilibrio, según Páez (2019) la resiliencia implica una perspectiva optimista que se fundamenta en el fortalecimiento del sistema de creencias del profesional de salud, reemplazando pensamientos catastróficos por pensamientos saludables y con enfoque de buscar apoyo social. Así mismo, según Oliveira y Sala (2021) no solo en el trabajo se incentiva el desarrollo de la resiliencia organizacional, sino que requiere un espacio para la promoción específica del desarrollo de la resiliencia individual en el personal de salud, de tal forma, se vuelve relevante cimentar el funcionamiento de las organizaciones en salud a nivel personal, para luego brindar espacios positivos y compensatorios ante el constante estrés que perciben los trabajadores sanitarios.

En el debate sobre cómo explicar la resiliencia, se encuentra el postulado teórico de Cyrulnik (2001) que nació en base a su obra *Los Patitos Feos*, mencionando que durante la niñez y etapas iniciales del desarrollo humano se identifica la resiliencia como característica propia de todo ser humano. Además, esta característica de la persona presenta como esencia el ser dinámica, debido a que analiza el contexto y circunstancias que experimenta la persona. El autor también postuló que, la resiliencia se manifiesta bajo la condición de que aparezcan los traumas de la infancia en la etapa adulta, y que, esta resiliencia solo se desarrollará en caso la persona logre enfrentarlas. Por otra parte, el

presente estudio tomó como fundamento teórico los conceptos establecidos por Wagnild y Young (como se citó en Casazola y Vargas, 2018) que consideraron a la resiliencia como un rasgo presente en análisis de la personalidad, es decir, no se restringe a ser considerada una capacidad como se le atribuye por diversos autores (MastenBest y Garmezy, 1990; Bonano, 2004; Lee y Cranfor, 2008), debido a ello, el primer paso para desarrollar la resiliencia es conocer la personalidad de la persona, luego debe atravesar por una interiorización para determinar el nivel de desarrollo de su resiliencia.

Consecuentemente, la resiliencia teóricamente no se centra en el ambiente donde nace una crisis, tampoco se centra en aquello que origina la crisis, mucho menos se centra en reconocimiento de factores de riesgo o de factores protectores para el desarrollo de una crisis, no, desde este modelo la resiliencia apunta al conocimiento personal e interiorización de las aptitudes con las que cuenta al momento que sucede la crisis. El principio psicológico en el cual reposa la teoría de la resiliencia es el aquí y el ahora del enfoque gestáltico, que según Perls (1990) es el principio de todo lo que existe ahora, cubriendo la experiencia, la implicación y el darse cuenta, todo lo que esté fuera del ahora no tiene relevancia, porque no existe o dejó de existir, por consiguiente, es la resiliencia como fuerza emocional que posee la persona lo que le permitirá adaptarse a la crisis. En base al modelo teórico descrito por Wagnild y Young (1993) existen dos grandes dimensiones que componen a la resiliencia y son, competencia personal y aceptación de sí mismo y de la vida. Esta construcción de dimensiones o factores que permiten la medición de la resiliencia tienen vigencia según Castro et al. (2021) tanto en el ámbito educativo, como en otros espacios donde ocurren procesos de enseñanza – aprendizaje, y esto está relacionado a la construcción y consistencia que presenta un modelo teórico como el de Wagnild y Young (1993), siendo la resiliencia esta capacidad de sobreponerse a situaciones dificultosas, se complementa con el entendimiento del proceso de asimilación y percepción del estrés.

La competencia personal es conocida también como el Factor I de la resiliencia según Wagnild y Young (1993), que tiene por explicación abordar la interacción de variables como la autoconfianza, la capacidad de independencia en

el sujeto, la capacidad para la toma de decisiones, la habilidad para sentirse invencible o incólume ante eventos dificultosos o invencibilidad, el ingenio para los desafíos y la constancia que practica determinado individuo, pero también se puede entender desde la perspectiva de Echevarría et al. (1998) como la activa participación en el desarrollo del problema, optando por gestionar y tomar decisiones, aceptar responsabilidades y estar dispuesto a ser parte de lo que necesite la organización. Finalmente, para Bronfenbrenner (1997) la competencia personal sería la interpretación interna de la persona respecto de una crisis, dicha interpretación motivará una respuesta a los fenómenos de la realidad compleja. La competencia personal se mide a través de tres indicadores que son, la perseverancia, la confianza en sí mismo y el sentirse bien solo (García et al., 2021).

Prosiguiendo con la descripción dimensional, se encuentra presente el Factor II o dimensión de Aceptación de sí mismo y de la vida, citando a Wagnild y Young (1993) es el reflejo de la adaptabilidad de la persona, que tan flexible es frente a las crisis, y el grado de balance y perspectiva que posee de la vida y de los acontecimientos que pudieran darse en ella, todo ello con relación a las diferentes actividades que pudiera realizar. Asimismo, según Bunk (1994) la aceptación de sí mismo en el ámbito laboral permite el desarrollo de una competencia participativa que genera una actitud resiliente en la organización, de igual forma. Por otra parte, para Vanistendael (como se citó en Rodríguez, 2009) la aceptación de la persona será un proceso de construcción toda vez que la resiliencia se haya manifestado, sobre ello también construye el sentido de vida, la dirección que desea que tome su vida, el encontrar el propósito y objetivos claros, de esta manera, se desprenden dos indicadores que miden potencialmente este factor y son, la ecuanimidad y la satisfacción personal.

Con respecto a la variable estrés percibido, es pertinente citar a los primeros investigadores referente al tema, de allí que, Lazarus y Folkman (1984) lo definieron como la respuesta del sujeto con relación al ambiente en que se encuentra, considerando sus formas de transaccionar y afrontar estímulos considerados amenazas. Por otra parte, Remor (2006) enunció que todo estrés percibido se corresponde en el grado que los individuos empiezan a valorar sus

vidas como inciertas, poco predecibles, incontrolables o agotadoras, generando así una pérdida del equilibrio mental, acotando que, de prolongarse el tiempo de experiencia del estrés, podrían aparecer perjuicios a nivel fisiológico en la persona. De igual manera, los autores García-Moran y Gil-Lacruz (2016) señalaron que el estrés percibido por los profesionales sanitarios, es un estado generado por el asiduo contacto con el público y sus demandas, por el manejo de la relación profesional con el paciente, y por la necesidad de actualización u oportunidad de promoción. Finalmente, a entender de los autores Cohen et al. (1983) es un proceso, que inicia por identificar el resultado que se obtiene de analizar situaciones específicas que son agotantes, estrategias o modos de afrontamiento, y factores de personalidad. Luego que la persona ha comparado estos procesos, apela a su capacidad adaptativa para sostener un equilibrio entre lo psíquico y lo físico, cuando dicha persona ha logrado manejar la situación y recupera su equilibrio recibe el nombre de eustrés, en caso suceda lo opuesto se le conocerá como estado de distrés (Gallego et al., 2018).

La importancia de estudiar el estrés percibido nace por mitigar aquellos malestares de naturaleza psicológica y física que se gestan en el personal de salud, además, son diversas las investigaciones (ej. Quintana, 1999; Montero, 1999; McKay et al., 1985) donde se reporta que el estrés es sumamente dañino para la salud y que afecta tanto a ejecutivos como obreros, amas de casa, estudiantes, adultos y niños. El personal de salud en el Perú, debe mantener un estado de homeostasis en lo psicológico y físico para brindar una óptima atención al paciente, según Naranjo (2009) el estrés percibido en el personal de salud debe ser tratado como una condición, que, desde la perspectiva del trabajador, ofrece información valiosa al empleador sobre aquello que les angustia o preocupa, y que pueda afectar su trabajo. Por último, según Ruotsalainen et al. (2015) los trabajadores de salud padecen de altos niveles de estrés como resultado de la ausencia de habilidades sociales, factores propios de la organización, y un bajo respaldo social entre el equipo de trabajo, por tanto, resulta relevante estudiar y promover los programas dirigidos a dicho personal asistencial, en virtud de prevenir la aparición de problemas somáticos, agotamiento, pensamientos angustiantes, o incluso para evitar deterioro en la calidad de vida de dicho personal.

En virtud de la revisión teórica propuesta por Larzabal y Ramos (2019) el estrés podría clasificarse desde tres objetos de estudio, teorías con interés en la respuesta fisiológica (ej. Selye, 1963; Sandín, 1999), teorías interesadas en analizar el estímulo (Weitz, 1970), y teorías transaccionales o de interacción como la planteada por Lazarus y Folkman (1984). Para efectos de abordar las dimensiones de la escala del estrés percibido, la base es el modelo teórico propuesto por Lazarus y Folkman. Para los autores Pedrero y et. Al. (2008) el estrés percibido es un constructo que nace en la interacción humana y su vida cotidiana, siendo un concepto muy utilizado a nivel internacional, debido a que mide el nivel con que las personas valoran sus situaciones como problemáticas o estresantes. Citando a Landero y González (2004), el apoyo social para este modelo teórico ayudaría en la disminución del nivel de percepción del estrés, no obstante, la teoría plantea que es la propia persona quien, conociendo sus esquemas cognitivos, pone en marcha sus estrategias de solución afrontando el evento crítico.

Entonces, el modelo teórico transaccional del estrés señala que, existen tres actores dentro del proceso del estrés, el primer actor es la persona, es quien posee los recursos cognitivos, sociales y culturales, como segundo actor se tiene al ambiente o entorno, que viene a ser el lugar o espacio donde interactúa el sujeto, y finalmente, el estímulo o agente estresor, según señalaron González, García y Landero (2011). Una vez que se conocen los actores, lo siguiente a entender es que, el estrés se gesta cuando los recursos personales, cognitivos y sociales como, la autoeficacia, la autoestima y el apoyo social no aparecen, por tanto, si no aparecen o se utilizan no transaccionan con el estímulo aversivo, lo que genera una incertidumbre e impavidez en la persona incrementándose los niveles de estrés en el sujeto. De esta forma los recursos mencionados se convertían en predictores del estrés percibido, de síntomas psicósomáticos aversivos, y del agotamiento laboral, según González y Landero (2008). Debido a esto, se desarrollaron dos dimensiones o componentes del estrés percibido que son el afrontamiento de los estresores y la percepción del estrés.

La dimensión de afrontamiento de los estresores está referida al empleo de estrategias cognitivas y del comportamiento al que recurre la persona para hacer

frente a las situaciones estresantes, según García (2009) esta postura cognitiva y conductual va a depender del planteamiento que realice el sujeto de la situación y los agentes estresores. Así mismo, Carver et al. (1989) el afrontamiento de los estresores puede ser llamado también coping, y es el conjunto de actitudes globales de la persona para combatir con las interrupciones o perturbaciones causadas por los agentes estresores. No obstante, para Krzemien, Monchietti y Urquijo (2005) señalaron que el afrontamiento de los estresores se da desde tres aristas, el plano cognitivo; que realiza la interpretación, valoración y validación del evento estresante, el plano conductual referido al manejo y movimiento de la persona para afrontar las consecuencias, y el plano emocional, siendo este último el plano que busca mitigar y controlar el grado de afectación que pueda causarle el agente estresor.

Finalmente, la dimensión de percepción del estrés definido por Lazarus y Folkman (1984) es también llamada appraisal, cuyo significado es valoración, y transmite la idea de que todo lo que sucede en la vida de las personas pueden ser agentes estresores, en ocasiones potencialmente devastadores, mientras que, en otros casos, se convierten en eventos que pasan desapercibidos. Empero, según Ospina (2016) la valoración de un evento es subjetiva por el hecho que es diferente entre persona y persona, dado que poseen diversas experiencias y estrategias individuales, pero esta diversidad de perspectivas desaparece cuando en un grupo humano se fomentan los mismos objetivos, o cuando el grupo humano comparte la necesidad de prosperar y sobrevivir, es bajo esas circunstancias que las personas experimentan altos niveles de estrés.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Se propuso trabajar desde el enfoque cuantitativo debido a que se tuvo en cuenta estudiar a la resiliencia, el estrés percibido y la relación entre ambas de forma secuencial para una posterior comprobación, según Hernández et al. (2014) este enfoque refleja la necesidad de estimar en términos de magnitudes el fenómeno o problema de investigación observado, siendo el caso de la presente investigación, que realizó la cuantificación de las variables resiliencia y estrés percibido, y recolectando datos para un posterior análisis mediante procesos estadísticos.

La investigación fue de tipo básica porque respondió a la búsqueda del progreso científico e incrementar las bases teóricas y conocimiento de la variable permitiendo establecer generalizaciones a partir de ella, según detallaron Supo y Caveró (2014). Presentó diseño no experimental, porque no se realizó una manipulación con la resiliencia o con el estrés percibido, además fue de corte transversal o transeccional debido a que se recogieron los datos en el personal de salud en un momento único en el tiempo, tuvo el propósito de describir las variables tal y como se presentan en un punto del tiempo, fue “como tomar una fotografía de las variables” (Hernández et al., 2014).

Además, fue de nivel correlacional porque se trabajó con dos variables que son la resiliencia y el estrés percibido que teóricamente han sido relacionados, sin embargo, se desea comprobar dicha conjetura, según los investigadores Supo y Caveró (2014) un estudio correlacional responde a la cuestión de cómo podrían interactuar dos variables, pudiendo determinarse la dirección y causalidad.

3.2 Variables y operacionalización

V1: Resiliencia

La resiliencia es el proceso mediante el cual la persona inicia nuevos patrones estructurales en su vida tras sufrir un trauma, pero este proceso necesita de factores como la capacidad de recuperación, la capacidad para interrelacionarse y la cultura que lo rodea, solo con la interacción de esos factores

una persona puede ser resiliente, de tal forma que, al ser considerada un proceso la resiliencia se encontraría inherente al ser humano, en estado latente hasta la vida adulta donde la persona con experiencia y un nivel de pensamiento crítico enfrenta el trauma del pasado (Cyrulnik, 2020).

Tabla de operacionalización de variable resiliencia (ver anexo 1)

V2: Estrés Percibido

El estrés percibido es el estado psicológico mediante el cual una persona califica una situación como incontrolable o poco manejable a través de sus recursos y capacidades, se vuelve una respuesta vacía y temerosa debido a la forma negativa y colosal en cómo se concibe el problema. (Cohen et al., 1983).

Tabla de operacionalización de variable estrés percibido (ver anexo 1)

3.3 Población, muestra y muestreo

Se puede definir a la población como “el conjunto de personas, animales o cosas que tienen características muy similares y sobre las cuales se puede estudiar un fenómeno que causa problemas en el funcionamiento de ellos” (Lepkowski, 2008). La población con la que se trabajó en el presente estudio estuvo comprendida por 100 personas que laboran como personal de salud en un hospital militar del ejército ubicado en el distrito de Chorrillos.

Se ha optado por desarrollar la investigación con una muestra probabilística, que ha sido calculada con la fórmula estadística para poblaciones finitas, obteniéndose la cantidad de 80 personas que fueron encuestadas para ser una cantidad representativa del estudio. La muestra de un estudio para los autores Hernández et al. (2014) es probabilística si y solo si, los sujetos de la población cuentan con la misma probabilidad de ser elegibles, por ello, se consideró el muestreo aleatorio simple para que los entrevistados puedan ser elegido al azar y no de forma intencional.

La fórmula empleada fue la siguiente:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{d^2 (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

Dónde:

N: población = 100

Z: factor de confianza (95%), Z= 1.96

d: error de estimación (5%), d= 0.05

p: proporción de profesionales que presentan el problema (no se conoce), p= 0.5

q: 1-p, q=0.5

Reemplazando datos:

$$\frac{100 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 (99) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{100 \times 3.8416 \times 0.25}{0.0025(99) + 3.8416 \times 0.25}$$
$$n = \frac{96.04}{0.2475 + 0.9604}$$

$$n = \frac{96.04}{1.2079}$$

$$n = 79.50 = 80$$

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En todo trabajo científico se debe partir con la definición de técnica de investigación que, se entiende como aquellos medios o procedimientos que forman parte de la metodología para desarrollar el estudio (Pulido, 2015) en ese sentido la técnica elegida es la encuesta, dado que permitió recopilar y obtener de forma tangible a través de respuestas, la percepción que tiene un sujeto de la muestra. La encuesta para la recolección de datos fueron dos instrumentos de

corte psicométrico, en primer lugar y, para la medición de la **variable resiliencia**, se hizo uso de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young creada en el año 1993 y aplicada en un estudio con personal de enfermería, dicha escala fue adaptada y validada en la realidad peruana por Novella (2002). Como bien se mencionó la escala de resiliencia o RS-25 (Wagnild y Young, 1993) fue construida en Estados Unidos, teniendo como fin principal evaluar los niveles de adaptación psicosocial en el personal de salud, de igual forma, la autora Novella (2002) realizó la adaptación y validación del instrumento en la realidad peruana, la escala puede ser aplicada de forma individual o colectiva, además, está dirigida a poblaciones de adolescentes y adultos. Por otra parte, posee una división en dos grandes dimensiones que son, la competencia personal, que comprende tres subdimensiones o subescalas de la resiliencia, tales son; perseverancia que está compuesta por los ítems 1, 2, 4, 14, 15, 20, 23, luego, la confianza en sí mismo compuesta por los ítems 3, 6, 9, 10, 17, 18, 24, y el sentirse bien solo estructurado por los ítems 5, 13, 19. La segunda dimensión que compone a la resiliencia es la aceptación de sí mismo y de la vida, que está compuesta por dos subdimensiones o subescalas, tales son, la ecuanimidad que comprende los ítems 7, 8, 11, 12, y la satisfacción personal que es evaluada a través de los ítems 16, 21, 22, 25. La Escala de Resiliencia, por tanto, está conformado por un total de 25 afirmaciones que se valoran a través de la escala tipo Likert con puntajes del 1 a 7 por enunciado, además, la forma de puntuar para los encuestados presenta rangos que van desde totalmente desacuerdo hasta totalmente de acuerdo, según ello, se realiza el cálculo de puntuaciones con un rango comprendido entre los 25 puntos y los 175 puntos, siendo los valores altos interpretados como una elevada resiliencia, según Rúa y Andreu (2011), de allí se obtienen los niveles de resiliencia gracias los puntajes directos de la escala, siendo nivel de resiliencia alto los valores comprendidos entre 158 y 175 puntos, la categoría media alta comprende los puntajes que van desde 151 a 157 puntos, la categoría media es correlativa a todo puntaje comprendido entre los 141 puntos a 150 puntos, la categoría media baja que comprende los valores entre 128 y 140 puntos, y la categoría baja que comprende a los valores que van desde los 25 hasta los 127 puntos.

Del mismo modo, se realizó la medición objetiva y cuantitativa de la **variable estrés percibido** a través de la Escala de Estrés Percibido PSS-14, adaptado y validado en la realidad peruana por Atuncar, G. La escala en mención fue construida por Cohen et al. (1983) en Estados Unidos, y que ha recibido 14 ediciones que demuestran la validez y confiabilidad del instrumento debido a las revisiones y reajustes que posee la prueba, fue adaptado y validado en la realidad peruana por Atuncar (2017) en una muestra de profesionales de la salud, el tipo de administración de la escala puede ser Individual o colectivo, con una duración de 10 a 15 minutos, además, el instrumento puede ser aplicado en poblaciones de adultos con edades comprendidas entre los 18 hasta los 65 años. La escala tiene por objetivo evaluar los niveles de estrés percibido, para ello presenta en su estructura interna ítems de puntuación directa e inversa, subdividiéndose en dos factores o dimensiones que son, la dimensión de expresión de estrés, y control de estrés. Sobre su validez y confiabilidad se establece que, en el estudio de Atuncar (2017) se halló como valor del coeficiente de alfa = 0.880 para la escala general, mientras que, a nivel dimensional, se obtuvo un 0.870 para expresión de estrés y 0.820 para control de estrés; demostrando de ese modo una alta confiabilidad del instrumento en el medio. El instrumento cuenta con validez convergente y divergente según la prueba SPANAS, que confirmó la estructura bifactorial de la escala, una subescala posee puntaje directo y otra subescala tiene puntaje inverso. Los ítems positivos miden la adecuada capacidad de lidiar con el estrés existente, mientras que las preguntas con puntaje inverso evalúan la percepción de pérdida de control sobre el estrés (Remor y Carrobles, 2001).

El instrumento está creado bajo el formato de Likert con cinco opciones de respuestas que tienen los siguientes tipos de alternativa, nunca con puntaje 0, casi nunca con puntaje 1, de vez en cuando con un puntaje de 2, a menudo que tiene puntaje de 3, y muy a menudo que se puntúa con 4. Con respecto a la distribución de los ítems por cada dimensión, los ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 corresponden a la dimensión de control de estrés, y en esta dimensión la puntuación se invierte, a diferencia de los ítems 1, 2, 3, 8, 11, 12 y 14 que corresponden a la dimensión de expresión del estrés, que poseen una puntuación directa. El cuestionario consta de 14 ítems para determinar el grado de estrés que el individuo pudo experimentar en el último mes, por otra parte, la escala puntúa

de 0 a 56. Calificando como ausencia de estrés o normal (0 - 18), nivel bajo de percepción (19 - 28), nivel medio o moderado de percepción (29 - 38) y nivel alto de percepción (39 - 56); y como consecuencia, teniendo el mayor grado de estrés percibido sacando como resultado puntuaciones altas.

3.4.1 Validez y confiabilidad

En el cuestionario de la Escala de Resiliencia de Wagnild y escala de estrés percibido PSS-14, para comprobar su validez y confiabilidad, se revalidó nuevamente mediante 5 jueces expertos, especialistas del tema, quienes coincidieron en que ambos cuestionarios tienen adecuada pertinencia, relevancia y claridad; y se realizó una prueba piloto para demostrar la fiabilidad de los dos cuestionarios para su posterior aplicación a la población de estudio. Para determinar dicha fiabilidad, se utilizó la fórmula de Alfa de Cronbach para identificar el valor del coeficiente, donde el índice de fiabilidad del cuestionario de estrés fue de 0,791 y del cuestionario de resiliencia fue de 0,801, lo que demuestra que ambos instrumentos son fiables para la posterior aplicación (Anexo 7).

Tabla 1

Expertos que validaron el cuestionario de la Escala de Resiliencia de Wagnild

Expertos	Grado	Suficiencia	Aplicabilidad
Dávila García de Olivera Lisseth	Magister	Si	Aplicable
Campos Cardenas Sandra Gisela	Magister	Si	Aplicable
Simeón Aldana Sonia	Magister	Si	Aplicable
Velasquez Almeida Karen Vanessa	Magister	Si	Aplicable
Atoche Floreano Dayana	Magister	Si	Aplicable

Nota: Detalle en el Anexo 6 formatos de validación de instrumento

Tabla 2*Expertos que validaron la escala de estrés percibido PSS-14*

Expertos	Grado	Suficiencia	Aplicabilidad
Dávila García de Olivera Lisseth	Magister	Si	Aplicable
Campos Cardenas Sandra Gisela	Magister	Si	Aplicable
Simeón Aldana Sonia	Magister	Si	Aplicable
Velasquez Almeida Karen Vanessa	Magister	Si	Aplicable
Atoche Floreano Dayana	Magister	Si	Aplicable

Nota: Detalle en el Anexo 6 formatos de validación de instrumento

3.5 Procedimientos

Se procedió según el criterio para la investigación científica, solicitando permiso al hospital castrense donde se deseó realizar la recolección de datos, una vez obtenida la autorización para la aplicación de los instrumentos, se asistió al hospital y se aplicó de forma individual o colectiva los cuestionarios, también, previo a la entrega de las pruebas se proveyó a las personas encuestadas el consentimiento informado y se les brindó una explicación de las razones y motivaciones de solicitar su apoyo para fines de la investigación. Al finalizar la aplicación de los instrumentos cumpliendo con la cantidad de muestra obtenida, se procedió a revisar las hojas de respuesta de cada instrumento para constatar que hayan sido correctamente llenados, posteriormente se agradeció al participante. Una vez finalizada la aplicación se comunicó al jefe de área sobre el término de la fase aplicativa, y el inicio del análisis de datos, agregando que, se informó de los resultados de la investigación a los jefes y director del hospital, brindándoles los alcances, conclusión y conocimientos obtenidos del estudio.

3.6 Método de análisis de datos

Se comprende que la forma metódica para el procesamiento y análisis de datos es aquel que permite obtener resultados numéricos que al interpretarse pueden ser útiles en la construcción de los postulados teóricos de la investigación (Hernández, 2012), en tal sentido, el presente estudio utilizó el programa

estadístico denominado SPSS versión 26 para el procesamiento de los datos que se obtuvieron en las respuestas de los participantes. En lo que respecta al análisis inferencial de la relación entre las variables, se usó el estadístico de rho de Spearman, con un nivel de confianza del 95% ($p < 0.05$), la significación sirvió para poder contrastar la hipótesis planteada en el estudio.

3.7 Aspectos éticos

En concordancia con los principios de Helsinki (2013) sobre las consideraciones éticas para aquellas investigaciones relacionadas con la salud de los seres humanos, se respetó el principio de autonomía y libertad, porque se cumplió con informar sobre los alcances del estudio, se preguntó si desea participar, mediante la firma de consentimiento informado (ver anexo 5) respetándose la libre elección del sujeto en caso de anuencia o rechazo. Asimismo, se respetó los principios de confidencialidad y privacidad, porque se manejó con responsabilidad los datos consignados en las hojas de respuesta, no se reveló el nombre de quienes participaron, ni si quiera de forma sugerente o indirecta, por otra parte, se consideró la privacidad proveyendo de un ambiente alejado de la opinión pública para que puedan realizar la encuesta. Se cumplió con el principio de beneficencia porque se aplicaron instrumentos que permitieron generar conocimiento e información para beneficio del personal de salud del hospital, promoviéndose la implementación de talleres y programas para el cuidado de la salud mental y física de ellos (Villacruz, 2019). Finalmente, se dio a conocer también el valor real y veraz de la investigación con relevancia social y científica en aras de la promoción de salud de los trabajadores en el sector salud.

IV. RESULTADOS

Resultados descriptivos

De una muestra de 80 profesionales de enfermería, el 52.5% tuvo entre 41 a 50 años de edad y el 21.3% entre 51 a 60 años; el 86.3% eran mujeres; 67.5% eran de estado civil casados (as) y el 21.3% solteros (as) (**Ver Anexo 9**).

Tabla 3

Niveles de resiliencia en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	29	36.3
Media baja	11	13.8
Media	17	21.3
Media Alta	13	16.3
Alta	10	12.5
Total	80	100.0

Interpretación:

Del total de profesionales de la salud, el 36.3% presentó un nivel bajo de resiliencia, el 21.3% un nivel medio y solo el 12.5% evidenció un nivel alto de resiliencia. Ello significa que el nivel de resiliencia que más predominó en los profesionales de enfermería fue el bajo.

Tabla 4

Niveles de estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Ausencia de estrés o Nivel Normal	34	42.5
Nivel bajo de percepción	39	48.8
Nivel moderado de percepción	6	7.5
Nivel alto de percepción	1	1.3
Total	80	100.0

Interpretación:

Del total de profesionales de la salud encuestados, el 42.5% presentó ausencia de estrés y el 48,8% un nivel bajo. Ello significa que el nivel de estrés percibido que más predominó en los profesionales de enfermería fue el bajo.

Tabla 5

Resiliencia y la expresión de estrés en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima

		Resiliencia					Total	
		Baja	Media baja	Media	Media alta	Alta		
Expresión de estrés	Nivel normal	Recuento	22	7	12	9	6	56
		% del total	27.5%	8.8%	15.0%	11.3%	7.5%	70.0%
	Nivel bajo	Recuento	5	4	4	3	3	19
		% del total	6.3%	5.0%	5.0%	3.8%	3.8%	23.8%
	Nivel moderado	Recuento	2	0	1	1	1	5
		% del total	2.5%	0.0%	1.3%	1.3%	1.3%	6.3%
Total	Recuento	29	11	17	13	10	80	
	% del total	36.3%	13.8%	21.3%	16.3%	12.5%	100.0%	

Interpretación:

De acuerdo a la tabla 3; el 27.5% de los profesionales de la salud percibieron un nivel ausente en la dimensión expresión de estrés y un nivel bajo de resiliencia.

Tabla 6

Resiliencia y el control de estrés en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima

		Resiliencia					Total	
		Baja	Media baja	Media	Media alta	Alta		
Control de estrés	Nivel normal	Recuento	17	9	16	13	9	64
		% del total	21.3%	11.3%	20.0%	16.3%	11.3%	80.0%
	Nivel bajo	Recuento	7	2	0	0	1	10
		% del total	8.8%	2.5%	0.0%	0.0%	1.3%	12.5%
	Nivel moderado	Recuento	5	0	1	0	0	6
		% del total	6.3%	0.0%	1.3%	0.0%	0.0%	7.5%
Total	Recuento	29	11	17	13	10	80	
	% del total	36.3%	13.8%	21.3%	16.3%	12.5%	100.0%	

Interpretación:

De acuerdo a la tabla 4; el 21,3% de los profesionales de la salud percibieron un nivel ausente de control de estrés y un nivel bajo de resiliencia.

Tabla 7

Resiliencia y el estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima

		Resiliencia					Total	
		Baja	Media baja	Media	Media alta	Alta		
Estrés percibido	Nivel normal	Recuento	6	6	8	8	6	34
		% del total	7.5%	7.5%	10.0%	10.0%	7.5%	42.5%
	Nivel bajo	Recuento	19	4	8	4	4	39
		% del total	23.8%	5.0%	10.0%	5.0%	5.0%	48.8%
	Nivel moderado	Recuento	3	1	1	1	0	6
		% del total	3.8%	1.3%	1.3%	1.3%	0.0%	7.5%
	Nivel alto	Recuento	1	0	0	0	0	1
		% del total	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%
	Total	Recuento	29	11	17	13	10	80
		% del total	36.3%	13.8%	21.3%	16.3%	12.5%	100.0%

Interpretación:

De acuerdo a la tabla 5; el 23.8% de los profesionales de la salud presentó un nivel bajo de resiliencia y percibieron un nivel bajo de estrés; además, el 10.0% de los profesionales de la salud presentó un nivel medio de resiliencia y un nivel bajo de estrés.

Análisis inferencial

PRUEBA DE HIPÓTESIS

Para la prueba de hipótesis, se ejecutó la prueba de Kolmogorov para determinar si los datos de las variables poseían distribución normal. Para eso, se planteó como regla de decisión que:

Si $p < 0.05$, los datos no poseen distribución normal

Si $p > 0.05$, los datos poseen distribución normal

Tabla 8

Prueba de normalidad de las variables resiliencia y estrés percibido

	Pruebas de normalidad		
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Resiliencia	0.151	80	0.000
Estrés percibido	0.099	80	0.050

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación:

Los datos de las variables resiliencia y estrés percibido no poseen distribución normal ($p < 0.05$).

Se decide, aplicar la estadística no paramétrica (Rho de Spearman).

Hipótesis general:

Hi: Existe relación significativa entre la resiliencia y el estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022.

Ho: No existe relación significativa entre la resiliencia y el estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022.

Para eso, se planteó como regla de decisión que:

Si $p < 0,05$, existe relación significativa

Si $p > 0,05$, no existe relación significativa

Para establecer la fuerza de correlación se tomó en cuenta lo recomendado por la literatura.

Tabla 9

Fuerza de correlación de Rho de Spearman según resultados de la prueba

Niveles	Interpretación
De 0,80 a 1.00	Muy alta correlación
De 0.60 a 0.79	Alta correlación
De 0.40 a 0.59	Moderada correlación
De 0.20 a 0.39	Baja correlación
De 0.00 a 0.19	Muy baja correlación

Nota: Extraído de Hernández et al. 2014, p. 305

Tabla 10

Prueba de hipótesis del objetivo general

Correlaciones					
			Estrés percibido	Resiliencia	
Rho de Spearman	Resiliencia	Coeficiente de correlación	1.000	-0.319**	
		Sig. (bilateral)	.	0.004	
			N	80	80
	Estrés percibido	Coeficiente de correlación	-0.319**	1.000	
Sig. (bilateral)		0.004	.		
		N	80	80	

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

Interpretación:

Existe relación significativa entre resiliencia y estrés percibido ($p < 0.05$), y esta fuerza de correlación es inversa y baja ($r = -0.319$), de modo que se puede afirmar que a mayor resiliencia habrá menor estrés percibido en el personal asistencial.

Tabla 11

Prueba de normalidad de la variable resiliencia y la dimensión expresión de estrés

Pruebas de normalidad			
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Resiliencia	0.151	80	0.000
Expresión de estrés	0.113	80	0.013

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación:

Los datos de la variable resiliencia y la dimensión expresión de estrés no poseen distribución normal ($p < 0.05$).

Se decide, aplicar la estadística no paramétrica (Rho de Spearman).

Hipótesis específica 3:

Hi: Existe relación significativa entre la resiliencia y la expresión de estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022

Ho: No existe relación significativa entre la resiliencia y la expresión de estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022

Para eso, se planteó como regla de decisión que:

Si $p < 0.05$, existe relación significativa

Si $p > 0.05$, no existe relación significativa

Tabla 12*Prueba de hipótesis del objetivo específico 3*

			Estrés percibido	Resiliencia
Rho de Spearman	Resiliencia	Coeficiente de correlación	1.000	0.163
		Sig. (bilateral)	.	0.149
		N	80	80
	Expresión de estrés	Coeficiente de correlación	0.163	1,000
		Sig. (bilateral)	0.149	.
		N	80	80

Interpretación:

No existe relación significativa entre resiliencia y la dimensión expresión de estrés ($p > 0.05$), por tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

Tabla 13

Prueba de normalidad de la variable resiliencia y la dimensión control de estrés

Pruebas de normalidad			
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Resiliencia	0.151	80	0.000
Control de estrés	0.107	80	0.025

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación:

Los datos de la variable resiliencia y la dimensión control de estrés no poseen distribución normal ($p < 0.05$).

Se decide, aplicar la estadística no paramétrica (Rho de Spearman).

Hipótesis específica 4:

Hi: Existe relación significativa entre la resiliencia y el control de estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022

H0: No existe relación significativa entre la resiliencia y el control de estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022

Para eso, se planteó como regla de decisión que:

Si $p < 0.05$, existe relación significativa

Si $p > 0.05$, no existe relación significativa

Tabla 14*Prueba de hipótesis específica 4*

		Correlaciones		
			Estrés percibido	Resiliencia
Rho de Spearman	Control de estrés	Coeficiente de correlación	1.000	-0.385**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Resiliencia	Coeficiente de correlación	-0.385**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	.
		N	80	80

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

Interpretación:

Existe relación significativa entre resiliencia y la dimensión control de estrés ($p < 0.05$), y esta fuerza de correlación es inversa y baja ($r = -0.385$), de modo que se puede afirmar que a mayor resiliencia los profesionales de la salud tuvieron menos problemas para controlar su estrés.

V. DISCUSIÓN

El presente estudio refleja que el nivel de resiliencia que tiene el personal asistencial de un hospital castrense de Lima es el bajo, seguido de un nivel medio y medio alto; es decir, la mayoría de los profesionales asistenciales presentaron una baja capacidad para sobreponerse a circunstancias adversas que se exhiben en la institución de salud.

Estos hallazgos solamente fueron similares a un estudio peruano realizado por Guimarey (2018), quien determinó que el 53.5% de los profesionales de enfermería de un hospital penitenciario de Lima evidenció un grado bajo y débil de resiliencia, seguido de un nivel regular representado por el 38.8%. De forma contraria, dos estudios nacionales y uno internacional encontraron que la resiliencia estaba en un nivel alto. Uno de ellos es el estudio de Ordoñez (2022), quien identificó en un hospital de Chimbote que el 57.1% de profesionales de enfermería reflejaron un grado alto de resiliencia, seguido de un nivel regular en el 42.9% de los participantes. También, el estudio de Cayambe (2022) determinó que el 97.1% de trabajadores de la salud de un hospital de Piura reflejó grado alto de resiliencia. Por su parte, Praghlapati et al. (2020) evidenció mayor prevalencia de un grado alto de resiliencia (57.89%) en trabajadores enfermeros de una institución de salud en Indonesia, seguido de un grado bajo (42.11%). Mientras que otro estudio realizado en Mangalore-India por Kannappan y Veigas (2021), encontró la resiliencia en nivel intermedio (48%), seguido del nivel bajo (29%) y el nivel alto (23%).

En conclusión, los hallazgos de mayor incidencia de niveles bajo de resiliencia son frecuentes en los estudios realizados especialmente a nivel nacional. Las diferencias se hallan en que en otros países como India o Indonesia los niveles de resiliencia son más altos en ambos casos. En este caso se pueden analizar distintos acontecimientos: en primer lugar, los niveles altos de resiliencia pueden estar relacionadas a que la población analizada, en su mayoría, está conformada por enfermeras que no superan los 30 años de edad, asumiendo que tienen la energía necesaria para hacer frente a cualquier situación que se pueda presentar en la institución de salud. También, la mayoría de las enfermeras no estaban casadas, por lo que la ausencia de una familia significativa o la presión

de la familia podría haberles brindado el espacio adecuado y la capacidad de ser más resilientes. Por otra parte, en Indonesia, la población analizada fueron enfermeras del área de emergencia, por lo que a menudo atraviesan por situaciones complicadas, cuya experiencia les ha permitido desarrollar la capacidad de adaptarse y ser flexible cuando se enfrenta a la presión interna y externa. Respecto al Perú, los resultados del presente estudio conllevan a analizar los sistemas de salud nacionales, donde informes estadísticos han reflejado que existe deficiencias de recursos humanos para abastecer a la población peruana, ocasionado que el profesional de la salud sienta frustración y comience a desarrollar signos relacionados a un problema de salud mental. De esta perspectiva, la resiliencia actúa como un recurso clave que las instituciones de salud deben tener en cuenta para mejorar la situación de sus colaboradores. En la actualidad, se están desarrollando estrategias para preservar el bienestar psicológico del personal de salud, sin embargo, aún siguen existiendo deficiencias con respecto a acciones direccionadas a promover la resiliencia en las instituciones de salud.

De hecho, la resiliencia trata de un estado complejo de respuesta por el cual cada persona, valiéndose de sus estrategias y conocimiento, afronta una sobre exposición a estímulos aversivos o desagradables, logrando mantener el equilibrio integral al final del proceso (OMS, 2017). También, es considerada una habilidad clave en el personal de salud, pues radica en su naturaleza de fortalecer el proceso dinámico de afrontamiento de eventos estresantes y recuperación del equilibrio (Páez, 2019). Además, según la teoría de Perls (1990), la resiliencia es la fuerza emocional que posee la persona lo que le permitirá adaptarse a la crisis. Partiendo de estas teorías se puede afirmar que trabajara en el entorno de la salud exige varias habilidades requeridas por las enfermeras, siendo importante que se adapten a numerosos roles extensos, por lo que, si los profesionales de la salud no logran aclimatarse, es posible que no tengan una carrera prospectiva en su profesión. Por tanto, se reconoce la importancia de la resiliencia en los profesionales de la salud para que logren ser lo suficientemente fuertes para manejar situaciones estresantes, siendo capaces de desarrollar estrategias de afrontamiento para superar eventos estresantes en el entorno laboral y mantener una vida estable. Esta habilidad les permitirá ser lo suficientemente fuertes para

superar eventos estresantes de la vida y manejar situaciones de estrés en el entorno de trabajo, que, en su mayoría con ocasionados por una carga de trabajo severa, limitaciones de tiempo, falta de apoyo social, conflicto entre compañeros de trabajo, involucramiento con pacientes que padecen enfermedades infecciosas, falta de sueño o trato con pacientes gravemente enfermos.

Por otro lado, la presente investigación a través de la estadística descriptiva, refleja que el nivel de estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima se presenta en el siguiente orden: nivel bajo seguido de ausencia de estrés o nivel normal. Estos hallazgos solamente fueron similares a un estudio internacional realizado por Kannappan y Veigas (2021), quien determinó que el 33.8% de las enfermeras de un hospital en Mangalore-India experimentaron un nivel de estrés bajo. De forma contraria, un estudio nacional y uno internacional encontraron que el estrés estaba en un nivel alto. Uno de ellos es el estudio de Guimarey (2018), quien determinó la existencia de niveles altos de estrés en el 52.4% de trabajadores de enfermería de un hospital de Lima, seguido de un nivel regular (31.2%). También, en el estudio de Praghlapati et al. (2020), se halló que el 57.89% de los colaboradores de la salud de un hospital de Indonesia evidenció un grado alto de estrés. Mientras que otro estudio realizado en Chimbote por Ordoñez (2022), encontró la presencia de estrés en nivel medio en el 60.7% de profesionales de enfermería.

En conclusión, los hallazgos obtenidos evidencian que existe presencia de estrés en el profesional de enfermería, el cual varía en cada estudio. Respecto a los estudios internacionales, se evidenció mayor presencia de niveles altos de estrés en el personal de salud, lo cual se puede explicar en el hecho de que las investigaciones se ejecutaron al inicio de pandemia, cuando los profesionales tuvieron que enfrentar una amplia gama de desafíos específicos relacionados a su seguridad y a la de su familia. También, se pueden analizar otros hechos relacionados a la población, pues se al ser profesionales pertenecientes al área de emergencia, a menudo enfrentan situaciones inesperadas donde deben actuar de forma inmediata y que ocasionalmente puede perjudicar su estabilidad mental. Respecto al presente estudio, la presencia de un nivel bajo de estrés se puede atribuir que la institución de salud de estudio está realizando una buena gestión

del personal relacionado a condiciones laborales adecuadas, abastecimiento de recursos humanos, entre otros, contribuyendo a la reducir de las probabilidades de presentar estrés.

En este sentido se enfatiza que el estrés es un tema emergente en la vida actual de las enfermeras. En la teoría de Lazarus y Folkman (1984) el estrés es definido como la respuesta que la persona refleja en relación al ambiente en que se encuentra, considerando sus formas de transaccionar y afrontar estímulos considerados amenazas (Gallego et al., 2018). En los trabajadores de salud, la presencia de altos niveles de estrés es el resultado de la ausencia de habilidades sociales, factores propios de la organización, y un bajo respaldo social entre el equipo de trabajo; por tanto, el estrés percibido en el personal de salud debe ser tratado como una condición, que, desde la perspectiva del trabajador, ofrece información valiosa al empleador sobre aquello que les angustia o preocupa, y que pueda afectar su trabajo (Naranjo 2009). Partiendo de estas teorías se puede afirmar que las condiciones propias del momento y el contexto ocasiona en que algunos casos se evidencian variaciones en los niveles de severidad de estrés. Asu vez, es primordial mencionar que, desde antes de la pandemia, la enfermería ya era considerada una de las profesiones más expuestas al riesgo de tensión y enfermedad dentro de la institución hospitalaria, debido a que los profesionales se enfrentan a condiciones de trabajo inadecuadas en un ambiente insalubre con sobrecarga de trabajo y repetición de tarea. En consecuencia, se necesitan con urgencia intervenciones eficaces para evitar la presencia de estrés laboral y mejorar la salud, el bienestar y el desempeño de los empleados de atención médica. Las instituciones de salud pueden enseñar la higiene del sueño, desarrollar técnicas de relajación, promover la actividad física y la meditación como alternativas para reducir el estrés. Así mismo, en los momentos críticos, se debe ofrecer apoyo psicológico, especialmente para contrarrestar el cansancio de la compasión y la interferencia con la vida familiar y social que involucra laborar en el ámbito de la salud. Se sabe que actualmente las instituciones de salud están estableciendo estrategias para atender la salud mental de los profesionales de la salud que está considerada como una nueva pandemia, pues la protección de la salud mental en los trabajadores de la salud es de suma importancia para garantizar una atención de calidad, por tanto, se requiere eficaz intervención

preventiva y que, además se realicen acciones de apoyo individual dirigida a aumentar la resiliencia, esta debe incluir una serie de disposiciones estructurales destinadas a aumentar la fuerza laboral, reducir las cargas de trabajo y proporcionar mayores recompensas.

El presente estudio demuestra que existe relación significativa inversa y baja entre la resiliencia y el estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima ($r=-0.319$), es decir, a mayor resiliencia habrá menor estrés percibido en el personal asistencial. Al respecto, se han encontrado dos estudios nacionales y dos estudios internacionales que muestran semejanzas con lo evidenciado en el presente estudio. Uno de ellos es el estudio de Rugel (2021), quien determinó la existencia de un vínculo significativo alto entre resiliencia y estrés laboral en el personal asistencial de un hospital en Lambayeque ($p= 0.000$; $Rho=-0.89$), es decir, a mayor nivel de resiliencia en el personal asistencial, menor grado de estrés en el ámbito de trabajo. También, se halló coincidencias con la investigación de Guimarey (2018), quien identificó que existe un vínculo negativo fuerte entre las resiliencia y estrés percibido, con un tamaño de correlación de $Rho=-0.897$. Así mismo, coincide con lo evidenciado en el estudio de López et al. (2022), quien halló un vínculo inversa y moderada ($Rho=-0.504$) entre estrés y resiliencia en los profesionales de enfermería de un hospital en Colombia. Adicionalmente, en la investigación realizada en Irán por Khanmohammadi et al, (2020) se halló un vínculo inverso entre la resiliencia de los enfermeros y su estrés ocupacional ($p = 0,022$), de modo que, si incrementa la resiliencia, el estrés ocupacional de los enfermeros disminuye.

Desde otra perspectiva, Calderón (2022) decidió evaluar la relación entre resiliencia y la presencia de desgaste profesional en 36 profesionales de la salud, donde se determinó la existencia de relación significativa entre desgaste profesional y resiliencia ($p=0.000$), con una fuerza de correlación baja de Pearson de 0.259. Es importante destacar que el desgaste profesional es una respuesta al estrés laboral, siendo la resiliencia un camino para que los profesionales de la salud experimenten un sentimiento de bienestar y tranquilidad. Ello permitirá que se construya el sentido de vida, la dirección de la vida, el encontrar el propósito y objetivos claros (Vanistendael, 1994, como se citó en Rodríguez, 2009).

También, Mahmoud et al. (2021) buscaron vincular el estrés percibido con las estrategias de afrontamiento identificando una asociación entre ambas ($p < 0.01$), sobre todo con la aceptación ($p = 0.048$) y desvinculación conductual ($p = 0.016$). Al respecto, Vicente (como se citó en Espinoza, 2019) menciona que la resiliencia es un proceso dinámico que permite desarrollar una visión realista de lo que acontece a alrededor, evitando un sobre dimensionamiento de los problemas y permitiéndole desarrollar estrategias de afrontamiento ante situaciones adversas.

De hecho, el principio psicológico en el cual reposa la teoría de la resiliencia es el aquí y el ahora del enfoque gestáltico, que según Perls (1990) es el principio de todo lo que existe ahora, cubriendo la experiencia, la implicación y el darse cuenta, todo lo que esté fuera del ahora no tiene relevancia, porque no existe o dejó de existir, por consiguiente, es la resiliencia como fuerza emocional que posee la persona lo que le permitirá adaptarse a la crisis. Por tanto, para empoderar a las enfermeras contra el estrés, se recomienda que la resiliencia sea considerada en la educación de enfermería (Khanmohammadi et al., 2020). En tal sentido, estas teorías afirman que el estrés percibido se refiere a los sentimientos o pensamientos que experimenta el personal asistencial en un momento dado durante las horas de trabajo, que ejerce presión sobre ellos, por lo que la resiliencia surge como un aspecto clave para que los profesionales sanitarios puedan afrontar o recuperarse de situaciones estresantes y difíciles. En efecto, se puede atestiguar que la resiliencia puede ayudar a los trabajadores sanitarios a desarrollar habilidades personales en el manejo de las condiciones críticas propias de su trabajo y les permite reconocer los factores de riesgo potenciales que favorecen el estrés laboral. Ello debido a que se ha identificado que la resiliencia influye en el grado de estrés percibido, pues brinda al personal asistencial la capacidad de afrontamiento y una mejor adaptación a situaciones difíciles e inesperadas, evitando la aparición de alteraciones psicológicas, emocionales o energéticas. En este sentido, la resiliencia juega un papel preventivo en la reducción de los efectos negativos del estrés laboral, así como un promotor en la mejora del bienestar psicológico de los trabajadores. Por tanto, en la promoción de ambientes de trabajo saludables para la calidad de vida en el trabajo y trabajo seguro, es necesario esforzarse por mantener a los trabajadores

en un estrato de alto nivel de resiliencia, y alentar a los trabajadores moderados a tratar de elevarlo; para aquellos con niveles bajos, además de apuntar a pasar al siguiente estrato, se debe prestar atención a detectar y tratar adecuadamente el malestar mental.

Así mismo, se identificó que no hay un vínculo significativo entre la resiliencia y la expresión de estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima ($p > 0.05$). Al respecto, no se han encontrado antecedentes de estudios realizados en el personal asistencial que hayan analizado la relación entre estas variables. Sin embargo, desde otro panorama, Calderón (2022) logró identificar que existe relación significativa moderada entre cansancio emocional y resiliencia ($p = 0.000$, con una fuerza de correlación de Pearson de 0.659). Si bien es cierto, la resiliencia se evaluó desde dos perspectivas diferentes, es importante enfatizar que una de las causas del cansancio emocional es la presencia de problemas emocionales, cuya acumulación puede ocasionar que el personal asistencia presente actitudes negativas en el entorno de trabajo. Por otro lado, en el estudio realizado en Colombia por López et al (2022) se logró estudiar la dimensión expresión de estrés de manera individual, identificando que el 70.1% piensa sobre las cosas le van bien y el 73.1% manifestó que se siente capaz de afrontar cambios en su vida; y, a su vez, se evidenció niveles altos de resiliencia. Ello quiere decir que la resiliencia es la capacidad de sobreponerse a situaciones dificultosas, se complementa con el entendimiento del proceso de asimilación y percepción del estrés (Castro et al. 2021), es decir, puede contribuir a lograr un mejor manejo de las emociones negativas, haciendo que estas no influyan en las decisiones tomadas en la vida. Si bien es cierto existen diferencias entre ambas investigaciones, es importante destacar que la resiliencia puede ser vista como un factor protector contra los problemas de salud mental, jugando un papel beneficioso en la reducción del desgaste profesional y la carga de trabajo percibida en los profesionales de emergencia. Además, las personas con baja resiliencia pueden mostrarse más ansiosas ante la adversidad y experimentar un marcado malestar al tratar de resolver las situaciones adversas antes de que sucedan. Ante esta situación, es importante seguir indagando sobre la relación

entre la expresión del estrés y la resiliencia con la finalidad de evitar vacíos de conocimiento, siendo un tema relevante para el ámbito de la salud.

Finalmente, se determinó que existe un vínculo significativo inverso entre la resiliencia y el control de estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima ($p < 0.05$; $Rho = -0.385$), ello significa que a mayor resiliencia los profesionales de la salud tuvieron menos problemas para controlar su estrés. Al respecto, no se han encontrado antecedentes de estudios realizados en enfermeros que hayan analizado la relación entre ambas variables. Sin embargo, en el estudio de López et al. (2022) se logró estudiar la dimensión control de estrés de manera individual, identificando que el 44.8% del personal asistencial de un hospital en Colombia de vez en cuando manifestó sentirse nervioso (a) y estresado (a) y el 49.3% de vez en cuando siente enfado por cosas que ocurrieron fuera de control; y, a su vez, se evidenció niveles altos de resiliencia. Por su parte, Rugel (2021) identificó que la persistencia antes situaciones adversas está relacionado significativamente alto con los niveles bajos de estrés ($p = 0.00$; $Rho = -0.841$); ello significa que la resiliencia puede contribuir a que los profesionales de la salud afronten las situaciones de estrés de forma eficiente. En síntesis, la resiliencia puede contribuir a lograr un mejor control del estrés, haciendo que las emociones negativas puedan ser controladas, siendo importante en el ámbito de la salud.

De hecho, la efectividad de diferentes estrategias para mejorar la resiliencia en el personal de enfermería requiere un espacio para la promoción específica del desarrollo de la resiliencia individual en el trabajador asistencial, de tal forma, se vuelve relevante cimentar el funcionamiento de las organizaciones en salud a nivel personal, para luego brindar espacios positivos y compensatorios ante el constante estrés que perciben los trabajadores sanitarios (Oliveira y Sala, 2021). Por tanto, para mejorar la resiliencia en las enfermeras es necesario fomentar tanto el reclutamiento de nuevas enfermeras como su permanencia. A su vez, la influencia positiva de la resiliencia de las enfermeras en términos de desempeño laboral, satisfacción laboral y compromiso con la organización hace lógico que las instituciones se beneficien si invierten en medidas que aumenten la resiliencia de los trabajadores.

En síntesis, no se puede atribuir que la presencia de estrés se deba al contexto pandémico. Es decir, el hecho de reconocer que la pandemia fue una situación inesperada que ocasionó que las horas de trabajo incrementen considerablemente durante la crisis, ocasionando que los profesionales de la salud se adapten de forma rápida para responder con firmeza a la crisis sanitaria, ello no significa que la presencia de estrés necesariamente esté vinculado al contexto del covid-19. El estrés es un problema que está presente desde hace tiempo en el área de la salud, pues a menudo los trabajadores sanitarios se enfrentan a escenarios complicados que afectan su salud mental. Por tanto, fomentar la resiliencia sería extremadamente útil como inversión para combatir esos efectos negativos, al mismo tiempo que genera beneficios organizacionales positivos, como un mejor desempeño laboral, y, por ende, una mejor atención a la población.

Los administradores de los hospitales deben fomentar la resiliencia psicológica y reforzar las estrategias positivas de afrontamiento entre los colaboradores de la salud mediante la implementación de intervenciones o programas probados teóricamente. En respuesta a una intervención para promover la resiliencia, el trabajador de enfermería puede utilizar mecanismos de protección para reducir los efectos nocivos del trabajo como su red de apoyo (pareja, familia y amigos), apoyo entre compañeros en el trabajo, comunicación positiva en el trabajo, conocimiento compartido, compartir experiencias sobre el cuidado del paciente y el afrontamiento de los desafíos laborales, autonomía, optimismo, sentido de pertenencia al grupo y a la enfermería, confianza en uno mismo y capacidad de cambiar situaciones.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Se determinó que el personal asistencial que presentaron un grado alto de resiliencia percibió bajos niveles de estrés. Por tanto, existe correlación inversa y baja entre la resiliencia y el estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima, siendo su significancia ($p=0.004<0.05$) y su correlación Rho de Spearman = -0.319.

Segunda: Se identificó que el nivel de resiliencia que más predominó en el personal asistencial fue el bajo (36.3%), seguido de un nivel medio (21.3%) y un nivel medio alto (16.3%).

Tercera: Se evidenció que el nivel de estrés percibido en el personal asistencial fue el bajo (48.8%), seguido de un nivel normal (42.5%) y un nivel medio moderado (7.5%).

Cuarta: Se identificó que no existe correlación significativa entre la resiliencia y la expresión de estrés en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima, siendo su significancia ($p=0.149>0.05$).

Quinta: Se evidenció que el personal asistencial que presentó un grado alto de resiliencia tuvo menos problemas para controlar su estrés. Por tanto, existe correlación inversa y baja entre la resiliencia y el control de estrés en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima, siendo su significancia ($p=0.000<0.05$) y su correlación Rho de Spearman = -0.385.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Considerando los resultados hallados en el presente estudio, se recomienda a las instituciones de salud desarrollar programas que permitan identificar de manera temprana el estrés para luego ejecutar las acciones sobre la resiliencia, ello contribuirá a que el personal asistencial afronte de una mejor manera los efectos del estrés y, como consecuencia, obtener mejoras en su desempeño.

Segunda: Se propone al Director del hospital castrense de Lima aplicar estrategias eficaces como talleres participativos o capacitaciones para mejorar y fortalecer la capacidad de resiliencia en el personal asistencial y así, logren afrontar con éxito los estresores laborales.

Tercera: Se recomienda al Jefe de recursos humanos del hospital castrense de Lima realizar actividades recreativas que involucren la participación de todo el personal asistencial, con la finalidad de que interactúen entre ellos y se forme un mejor clima en el trabajo. Además, brindar los recursos materiales necesarios para una buena ejecución de su trabajo y que asegure su protección ante cualquier riesgo. Ello contribuirá a que los profesionales de la salud puedan afrontar de una mejor manera los problemas o dificultades que puedan ocurrir en el hospital.

Cuarta: Se sugiere al Jefe de recursos humanos del hospital castrense de Lima ejecutar talleres para liberar el estrés, con la finalidad de que logre controlar las emociones negativas y se obtenga mejoras en el bienestar mental de los profesionales de la salud.

Quinta: Se aconseja a los futuros investigadores indagar sobre factores que ocasionan la presencia de estrés en el personal asistencial, con la finalidad de que las instituciones de salud formulen las acciones preventivas necesarias para evitar un incremento de los niveles de estrés; así mismo, seguir indagando sobre los beneficios de la resiliencia en el personal asistencial, sobre todo en la forma en cómo el estrés es expresado en el entorno de trabajo, pues ello puede influir en la atención al paciente

REFERENCIAS

- Aguirre, A. (2004). *Capacidad y factores asociados a la resiliencia, en adolescentes del C.E. Mariscal Andrés Bello Cáceres del Sector IV de Pamplona Alta San Juan de Miraflores 2002* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/salud/aguirre_ga/contenido.htm
- Alméstár, L. y Oliva, T. (2021). *Estrés y resiliencia en estudiantes de una universidad de Chiclayo – 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. <https://bit.ly/3bpSc9L>
- Becerra, A., Pérez, A., Pérez, Y., Lugo, I., Franco, A. y Medina, E. (2022). Knowledge about COVID-19, coping and resilience in Mexican women: comparison by stress [Conocimientos sobre COVID-19, afrontamiento y resiliencia en mujeres mexicanas: comparación por estrés]. *Interacciones*, 8(249), 1-8. <http://dx.doi.org/10.24016/2022.v8.249>
- Bonanno, G. y Mancini, A. (2008). The human capacity to thrive in the face of potential trauma [La capacidad humana para prosperar frente a un trauma potencial]. *Pediatrics*, 121(2), 369-375. <https://doi.org/10.1542/peds.2007-1648>
- Bronfenbrenner, U. (2015). *The ecology of human development: Experiments by nature and design* [La ecología del desarrollo humano: Experimentos por naturaleza y diseño]. Harvard University Press. <https://bit.ly/2lqd3ZV>
- Bunk, G. (1994). La transmisión de las competencias en la formación y perfeccionamiento profesional de la RFA. *Revista Europea*, 1(1), 8-14. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=131116>
- Calderón, H. (2022). *Desgaste profesional y resiliencia en el personal de salud del servicio de nefrología del Hospital Regional de Lambayeque* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://bit.ly/3QixfMr>
- Carazo, V. (2018). Resiliencia y coevolución neuroambiental. *Revista Educación*, 42(2), 1-15. <https://doi.org/10.15517/revedu.v42i2.28137>

- Carver, C., Scheier, M. y Weintraub, J. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach [Evaluación de las estrategias de afrontamiento: un enfoque basado en la teoría]. *Journal of personality and social psychology*, 56(2), 267-283. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>
- Casazola, B. y Vargas, L. (2018). *Relación entre resiliencia y satisfacción con la vida en adolescentes de 15 a 18 años del Distrito de Sachaca* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Agustín]. <https://bit.ly/3Qf9pBg>
- Castro, D., Taípe, F., Castro, S. y Castro, V. (2021). Estrés y resiliencia en el contexto del COVID-19, en estudiantes de educación secundaria. *Revista peruana de investigación e innovación educativa*, 1(3), 1-14. <https://doi.org/10.15381/rpiiedu.v1i3.20893>
- Cayambe, Y. (2022). *Resiliencia y síndrome de burnout en profesional sanitario de un hospital de Bolívar en tiempos de COVID-19, 2021* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://bit.ly/3PVFwGq>
- Ceballos-Vásquez, P., Solorza-Aburto, J., Marín-Rosas, N., Moraga, J., Gómez-Aguilera, N., Segura-Arriagada, F. y Andolhe, R. (2019). Estrés percibido en trabajadores de atención primaria. *Ciencia y enfermería*, 25(5), 1-12. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532019000100204>
- Cohen, S., Kamarck, T. y Memelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress [Una medida global del estrés percibido]. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Cyrułnik, B. (2001). *Los patitos feos: La resiliencia. Una infancia infeliz no determina la vida*. Edición kindle.
- De Vera, G. (2017). *Evaluación del burnout y factores de resiliencia- engagement en docentes* [Tesis de doctorado, Universidad Pública de Navarra]. <https://bit.ly/3zX3RWJ>
- Echeverría, J. (1999). *Los nuevos señores del aire. Telópolis y el tercer entorno*. Barcelona: Península

- Gallego, Y., Gil, S. y Sepúlveda, M. (2018). *Revisión teórica de eustrés y distrés definidos como reacción hacia los factores de riesgo psicosocial y su relación con las estrategias de afrontamiento* [Tesis de grado, Universidad CES]. <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/4229>
- García-Vega, M. y Domínguez-de la Ossa, E. (2013). Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11(1), 63-77. <https://doi.org/10.11600/1692715x.1113300812>
- García-Moran, M. y Gil-Lacruz, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona*, (19), 11-30. <https://doi.org/10.26439/persona2016.n019.968>
- Gómez, M. (2019). *Estandarización de la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young en universitarios de Lima metropolitana* [Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma]. <https://bit.ly/3d8Sout>
- Gonzalez, M. T. y Landero, R. (2008). Confirmation of a descriptive model of stress and psychosomatic symptoms using structural equations [Confirmación de un modelo descriptivo de estrés y síntomas psicósomáticos mediante ecuaciones estructurales]. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 23(1):7-18. <https://doi.org/10.1590/s1020-49892008000100002>
- González, M., García, J. y Landero, R. (2011). El papel de la teoría transaccional del estrés en el desarrollo de la fibromialgia: un modelo de ecuaciones estructurales. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 39(2):81-87. <https://bit.ly/3Sp9XGK>
- Guimarey, M. (2018). *Resiliencia y estrés laboral en el personal del establecimiento penitenciario Ancón II, 2017* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/19126>
- Helsinki Declaration (2013). *Principios Éticos Para Las Investigaciones Médicas En Seres Humanos. 9na enmendadura*. <https://bit.ly/3Sm1AMd>

- Hermoza, V. (2021). *Estrés y satisfacción laboral del personal médico del Hospital de la amistad Perú Corea Santa Rosa II-2 Piura, 2021* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/82087>
- Hernández, J. (2019). *Bienestar psicológico y estrés percibido en los trabajadores de la empresa fundente Copelas y Crisoles S.A.C. – Lima, 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana de los Andes]. <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1675>
- Hernández, Z. (2012). *Métodos de análisis: Apuntes*. Logroño, España: Universidad de La Rioja. <https://bit.ly/2twOly0>
- International Council of Nurses (2022). *Actualización del Consejo Internacional de Enfermeras sobre la Covid-19. Consejo Internacional de Enfermería*. <https://bit.ly/3d3kPK7>
- Kannappan, S. y Veigas, J. (2021). Perceived stress and resilience among nurses working in a selected hospital at Mangalore [Estrés y resiliencia percibidos entre las enfermeras que trabajan en un hospital seleccionado en Mangalore]. *Journal of Health and Allied Sciences*, 2, 1-6. <https://doi.org/10.1055/s-0041-1736455>
- Khanmohammadi, S., Hajibeglo, A., Rashidan, M. y Bekmaz, K. (2020). Relationship of resilience with occupational stress among nurses in coronavirus ward of Khatam Al-Anbia Hospital, Gonbad Kavous, 2020 [Relación de la resiliencia con el estrés ocupacional entre enfermeras en la sala de coronavirus del Hospital Khatam Al-Anbia, Gonbad Kavous, 2020]. *Neuropsychiatry*, 1(2), 1-6. <https://doi.org/10.5114/nan.2020.97397>
- Krzemien, D., Monchietti, A. y Urquijo, S. (2005). Afrontamiento activo y adaptación al envejecimiento en mujeres de la ciudad de Mar del Plata: Una revisión de la estrategia de autodistracción. *Revista Interdisciplinaria*, 22 (2), 183-210. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18022204>

- Landero, R y González, M. (2004). Variables psicosociales como predictoras de la salud en mujeres. *Revista de Psicología Social*, 19(3), 255-264. <https://doi.org/10.1174/0213474041960504>
- Larzabal, A. y Ramos, M. (2019). Propiedades Psicométricas de la Escala de Estrés Percibido (PSS-14) en estudiantes de Bachillerato de la Provincia de Tungurahua. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 17(2), 269-282. http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v17n2/v17n2_a03.pdf
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1984). *Stress coping and adaptation* [Afrontamiento y adaptación al estrés]. New York, EEUU: Springer.
- Lee, H. y Cranford, J. A. (2008). Does resilience moderate the associations between parental problem drinking and adolescents' internalizing and externalizing behaviours? A study of Korean Adolescents [¿Modera la resiliencia las asociaciones entre los problemas de bebida de los padres y los comportamientos de internalización y externalización de los adolescentes? Un estudio de los adolescentes coreanos]. *Drug and alcohol Dependence*, 96(3), 213-221. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2008.03.007>
- López, J., González, S., Castellanos, E., Salazar, J., Conzatti, M., González, Z., González S. y Zamora I. (2022). Estrés percibido y resiliencia en el personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19. *Studies in health sciences*, 3(2), 953-974. <https://doi.org/10.54022/shsv3n2-027>
- Mahmoud, O., Mohamed, R., Abouzied, W., Fathi, D. y Thabet, R. (2021). Association between perceived stress and coping strategies among nurses in Intensive Care Units [Asociación entre estrés percibido y estrategias de afrontamiento entre enfermeras en Unidades de Cuidados Intensivos]. *Assiut Scientific Nursing Journal*, 9(25), 70-78. <https://doi.org/10.21608/asnj.2021.73315.1167>

- Masten, S., Best, K. y Garmezy, M. (1990). Resilience processes in development: Contributions from the study of children who overcome adversity [Resiliencia y desarrollo: Aportes desde el estudio de niños que superan la adversidad]. *Development and Psychopathology*, 2(4), 425-444. <https://doi.org/10.1017/S0954579400005812>
- McKay, M., Davis, M. y Fanning, P. (1985). *Técnicas cognitivas para el tratamiento del estrés*. Barcelona, España: Martínez Roca.
- Montero, J. (1999). Salud y estilos de vida: La necesidad de una perspectiva eco-psicológica. Lima: Memorias del IX Congreso Nacional de Psicología - CPP.
- Oliveira, L. y Sala, R. (2021). Importancia de la resiliencia individual y organizacional para la salud laboral del personal sanitario. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 30(2), 151-160. <https://bit.ly/3OZcWTK>
- Ordóñez, A. (2022). *Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el Hospital La Caleta, Chimbote-2021* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/85620>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Strengthening resilience: a priority shared by Health 2020 and the Sustainable Development Goals* [Área prioritaria cuatro de Salud 2020: creación de entornos de apoyo y comunidades resilientes: un compendio de ejemplos inspiradores]. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/342209>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Resiliencia en tiempos de pandemia*. <https://www.paho.org/es/documentos/resiliencia-tiempospandemia>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Salud mental ahora: cuidado y resiliencia de los trabajadores de salud durante COVID-19*. <https://www.paho.org/es/eventos/salud-mental-ahora-cuidado-resiliencia-trabajadores-salud-durante-covid-19>

- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Salud Mental y COVID-19* Paho.org. <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *The COVID-19 HEalth caRe wOrkErs Study (HEROES). Informe Regional De Las Américas.* <https://bit.ly/3PZoF5F>
- Ospina, A. (2016). *Síntomas, niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en una muestra de estudiantes masculinos y femeninos de una institución de educación superior militar: Análisis Comparativo* [Tesis de maestría, Universidad Católica de Colombia]. <https://repository.ucatolica.edu.co/handle/10983/3161>
- Parada, E. (2009). *Psicología y emergencia habilidades psicológicas en las profesiones de socorro y emergencia.* Bilbao, España: Descleé de Brouwer. <https://bit.ly/3zWHUae>
- Páez, M. (2019). La salud desde la perspectiva de la resiliencia. *Archivos de Medicina, 20(1)*, 203-216. <https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3600.2020>
- Pedrero, E. J., Rojo, G. y Puerta, C. (2008). Estilos de afrontamiento del estrés y adicción. *Revista Española de Drogodependencias, 33*, 256-270. https://www.aesed.com/descargas/revistas/v33n4_2.pdf
- Peñafiel, J., Ramírez, A., Mesa, I. y Martínez, C. (2019). Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Revista Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 40(3)*, 202-211. <http://doi.org/10.5281/zenodo.5035609>
- Pereira, M. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Revista Educación, 33(2)*, 171-190. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44012058011>
- Perls, F. (1990). *Esto es Gestalt – Estilos de Vida Gestáltico.* España: Edit. Cuatro Vientos.

- Pragholapati, A., Yosef, I. y Soemantri, I. (2020). The correlation of resilience with nurses work stress in emergency unit Rumah Sakit Al Islam (RSAI) Bandung [La correlación de la resiliencia con el estrés laboral de las enfermeras en la unidad de emergencia Rumah Sakit Al Islam (RSAI) Bandung]. *Sorume health sciences journal*, 1(1), 9-18. <http://www.usnsj.com/index.php/shsj/article/view/999>
- Pulido, M. (2015). Ceremonial y protocolo: métodos y técnicas de investigación científica. *Revista Opción*, 31(1), 1137-1156. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31043005061>
- Quintana, A. L. (1999). *Afrontamiento al estrés frente al examen en educación superior: ¿Un estilo o un proceso?* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6353>
- Remor, E. y Carrobes, J. (2001). Versión española de la Escala de Estrés Percibido (PSS- 14): Estudio psicométrico en una muestra VIH+. *Ansiedad y Estrés*, 7, 195-201. <https://bit.ly/3Q2Zz5K>
- Remor, E. (2006). Psychometric Properties of a European Spanish Version of the Perceived Stress Scale (PSS) [Propiedades psicométricas de una versión en español europeo de la Escala de Estrés Percibido (PSS)]. *The Spanish Journal of Psychology*, 9(1), 86-93. <https://doi.org/10.1017/s1138741600006004>
- Rodríguez, A. (2009). Archivo de Revisión: Resiliencia. *Revista de Psicopedagogía*, 26(80), 291-302. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v26n80/v26n80a14.pdf>
- Ruotsalainen, J., Verbeek, H., Mariné, A. y Serra, C. (2015). Preventing occupational stress in healthcare workers [Prevención del estrés laboral en los trabajadores de la salud]. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2015, 4, 1-124. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002892.pub5>

- Rugel, M. (2021). *Resiliencia y estrés laboral en tiempos de Covid 19 en usuarios internos asistenciales en el Hospital Básico de Salitre, 2020* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://bit.ly/3QmqdpU>
- Salazar, C. (2019). *El Tecnoestrés y su efecto sobre la productividad individual y sobre el estrés de rol en trabajadores chilenos: un estudio psicométrico y predictivo* [Tesis de doctorado, Universidad Oberta de Catalunya]. <https://acortar.link/TiRAw0>
- Sánchez, D. y Robles, M. (2015). Escala de Resiliencia 14 ítems (RS-14): Propiedades Psicométricas de la Versión en español. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 2(40),103-113. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459645432011>
- Sandín, B. (1999). *Estrés psicosocial*. Madrid, España: Klinik
- Sarmiento, C., García, S. y Laureano, O. (2022). Estrés percibido debido a la pandemia por Covid-19 en los profesionales de enfermería del área de salud mental. *Revista Sanitaria de Investigación*, 3(2). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8340806>
- Selye, H. (1963). The stress of life [El estrés de la vida]. *American Heart Journal*, 66(5), 721.
- Urbina, Y. (2015). *Estrés percibido, su asociación con características del entorno y calidad de vida* [Tesis de grado, Universidad de Costa Rica]. <https://bit.ly/3d1XmsO>
- Vanistendael S. (1994). *La resiliencia un concepto largo tiempo ignorado*. Ginebra: Cuadernos Bice;1994.
- Villacruz, L. (2019). *Nivel de estrés en estudiantes de la escuela profesional de enfermería del 1ro al 4to año de la Universidad Nacional Federico Villarreal-2018* [Tesis de pregrado, Universidad nacional Federico Villarreal]. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2992>

- Wagnild, G. y Young, H. (1993). Development and Psychometric Evaluation of the Resilience Scale [Desarrollo y evaluación psicométrica de la escala de resiliencia]. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-178. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7850498/>
- Wagnild, G. (2009). A review of resilience scale [Una revisión de la escala de resiliencia]. *Journal of Nursing Measurement*, 17, 105-13. <https://doi.org/10.1891/1061-3749.17.2.105>
- Weitz, J. (1970). *Social and Psychological factors in Stress* [Factores sociales y psicológicos en el estrés]. Holt, Rinehart y Winston
- Zavala, K. (2022). *Resiliencia y síndrome de burnout del personal de salud de la clínica San Juan de Dios Cusco, 2021* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/86508/Zavala_GKY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización

V1: RESILIENCIA LABORAL

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala
V1: Resiliencia Laboral	El término de resiliencia puede ser definido como una característica de la personalidad que modera el efecto negativo del estrés y fomenta la adaptación de la persona. la resiliencia además puede ser definida como una capacidad que posee el ser humano para hacer frente a situaciones adversas, utilizando recursos personales y sociales.	Resiliencia puede ser percibida aplicando el cuestionario de una escala definida, como la de Wagnild y Young.	Competencia Personal	Planes realizados hasta el final	Escala Ordinal Alta Media alta Media Media baja Baja
			– Perseverancia	Consigo lo que deseo	
			– Confianza en sí mismo	Soy disciplinado (a)	
			– Sentirse bien solo	Energía suficiente	
				Me basto a mí mismo (a)	
				Rara vez pregunto por el objetivo	
				Mi vida tiene sentido	
				Interés en cosas importantes	
				Me obligo a hacer cosas que no deseo	
				Me siento orgulloso de mis logros	
				Puedo manejar cosas al mismo tiempo	
				Veo diferentes puntos de vista	
				Tomo las cosas sin preocupación	
				No insisto en las cosas que no puedo cambiar	
				Mantengo interés	
				Pueden confiar en mí en una emergencia	
				Soy amigo (a) de mí mismo (a)	
				Encuentro una salida ante una situación difícil	
				No dependo de los demás	
				Soy decidido (a)	
	Confianza en mí mismo (a)				
	– Ecuanimidad	Sobrellevar situaciones difíciles, debido a experiencias anteriores			
	– Satisfacción Personal	Hago una cosa a la vez			
		Encuentro algo de que reírme			
		Aceptación de personas que no les agrado			

Fuente: elaboración propia.

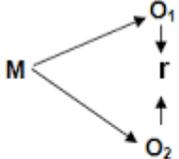
V2: ESTRÉS PERCIBIDO

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala
V2: Estrés Percibido.	Se considera al estrés percibido como una respuesta adaptativa que el trabajador desarrolla ante la necesidad de acomodarse a una situación o entorno nuevo. Se le considera un esquema dinámico entre persona Y entorno (Cohen, 1983).	El Estrés percibido, serán definido a partir de la aplicación de la Escala de Estrés Percibido Cohen, S., Kamarck, y Mermelstein.	Control de estrés	Superación de situaciones fastidiosas	Escala Ordinal Bajo Medio Alto
				Enfrentamiento eficaz a algún cambio en su vida	
				Confianza en la habilidad de manejar problemas personales	
				Sentimiento de resultado positivo	
				Control de situaciones fastidiosas	
				Sentimiento de despreocupación por ciertas situaciones	
			Expresión de estrés	Capacidad de controlar mi tiempo	
				Sentimiento negativo por algo que sucedió repentinamente	
				Incapacidad de controlar las cosas importantes que le estaban sucediendo	
				Se sintió nervioso o estresado	
				Se dio cuenta que no podía hacerle frente a todas las cosas que le estaban sucediendo	
				Veces que se enojó por cosas que estaban fuera de su control	
				Pensamiento de las cosas que le quedaban por hacer	
Sentimiento de acúmulo de problemas y que no había la manera de poder solucionarlas					

Fuente: elaboración propia.

Anexo 2: Matriz de consistencia

Problema General	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología			
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre la resiliencia y el estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima 2022?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre la resiliencia y el estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima 2022.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación entre la resiliencia y el estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima 2022.</p>	Resiliencia	Competencia Personal	Planes realizados hasta el final	<p>1. Método de Investigación Hipotético Deductivo, debido a que partiendo de una realidad problemática se plantean hipótesis sobre la relación que guardan los fenómenos observados, que serán contrastados a través de la experimentación, refutándolos o confirmando las conjeturas apriori.</p> <p>2. Nivel de Investigación Básica, según Hernández-Sampieri et al. (2006) debido a que toda investigación básica contiene a aquellas investigaciones que correlacionan dos variables</p> <p>3. Tipo de Investigación No Experimental y Transversal, debido a que la investigación se realizó en un momento del tiempo, haciendo un corte en el tiempo y tomando las características de la población y de las variables en ese momento.</p> <p>4. Enfoque de Investigación Enfoque Cuantitativo; debido a que las variables que se investigaron fueron posibles de cuantificar y medir a través de instrumentos psicométricos.</p>			
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuáles son los niveles de resiliencia en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima 2022?</p> <p>¿Cuáles son los niveles de estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima 2022?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar los niveles de resiliencia en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima 2022.</p> <p>Identificar los niveles de estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima 2022.</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe un nivel de resiliencia alto en el personal asistencial de un hospital castrense de lima 2022.</p> <p>Existe un nivel bajo de estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima 2022.</p>			Perseverancia		Consigo lo que deseo		
							Soy disciplinado (a)		
							Energía suficiente		
							Me basto a mí mismo (a)		
							Rara vez pregunto por el objetivo		
							Mi vida tiene sentido		
				Interés en cosas importantes					
				Confianza en sí mismo					Me obligo a hacer cosas que no deseo
									Me siento orgulloso de mis logros
									Puedo manejar cosas al mismo tiempo
									Veo diferentes puntos de vista
									Tomo las cosas sin preocupación
									No insisto en las cosas que no puedo cambiar
									Mantengo interés
Pueden confiar en mí en una emergencia									
Sentirse bien solo				Soy amigo (a) de mí mismo (a)					
				Aceptación de	Encuentro una salida ante				

<p>percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima 2022?</p> <p>¿De qué manera la resiliencia se relaciona con la expresión de estrés en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima, durante el año 2022?</p> <p>¿De qué manera la resiliencia se relaciona con el control de estrés en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima 2022?</p>	<p>personal asistencial de un hospital castrense de Lima 2022.</p> <p>Identificar la relación entre la resiliencia y la expresión de estrés en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima 2022.</p> <p>Identificar la relación entre la resiliencia y el control de estrés en el personal asistencial de un hospital castrense de Lima 2022.</p>	<p>asistencial de un hospital castrense de lima 2022.</p> <p>Existe una relación significativa entre la resiliencia y la expresión de estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de lima 2022.</p> <p>Existe una relación significativa entre la resiliencia y el control de estrés percibido en el personal asistencial de un hospital castrense de lima 2022.</p>	<p>sí mismo y de la vida</p>	<p>una situación difícil</p>	<p>5. Diseño de Investigación El diseño será de tipo causal – correlacional</p>  <p>Donde: M = Muestra O₁ = Observación de la V.1. O₂ = Observación de la V.2. r = Correlación entre dichas variables.</p> <p>6. Población y Muestra La población la comprenderán el personal de salud del Hospital castrense de Lima en el año 2022 Para calcular el tamaño de muestra se utilizó la siguiente fórmula:</p> $n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{d^2 (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$ <p>En donde: N: población = 100 Z: factor de confianza (95%), Z= 1.96 d: error de estimación (5%), d= 0.05 p: proporción de profesionales que presentan el problema (no se conoce), p= 0.5 q: 1-p, q=0.5</p>
				<p>No dependo de los demás</p> <p>Soy decidido (a)</p> <p>Confianza en mí mismo (a)</p> <p>Sobrellevar situaciones difíciles, debido a experiencias anteriores</p> <p>Hago una cosa a la vez</p> <p>Encuentro algo de que reírme</p> <p>Aceptación de personas que no les agrado</p>	
<p>Ecuanimidad</p>	<p>Satisfacción personal</p>	<p>Estrés percibido</p>	<p>Superación de situaciones fastidiosas</p> <p>Enfrentamiento eficaz a algún cambio en su vida</p> <p>Confianza en la habilidad de manejar problemas personales</p> <p>Sentimiento de resultado positivo</p> <p>Control de situaciones fastidiosas</p> <p>Sentimiento de despreocupación por ciertas situaciones</p> <p>Capacidad de controlar mi tiempo</p>		
<p>Control de estrés</p>	<p>Expresión de estrés</p>		<p>Sentimiento negativo por algo que sucedió repentinamente</p>		

				<p>Incapacidad de controlar las cosas importantes que le estaban sucediendo</p> <p>Se sintió nervioso o estresado</p> <p>Se dio cuenta que no podía hacerle frente a todas las cosas que le estaban sucediendo</p> <p>Veces que se enojó por cosas que estaban fuera de su control</p> <p>Pensamiento de las cosas que le quedaban por hacer</p> <p>Sentimiento de acúmulo de problemas y que no había la manera de poder solucionarlas</p>	<p>7. Técnica de Recolección de Datos Escala de Resiliencia – Wagnild & Young, Adaptado y Validado a la realidad peruana por Novella (2002) Escala de Estrés Percibido PSS-14 adaptado y validado en la realidad peruana por Atuncar, G. (2017) Cuestionario Sociodemográfico</p> <p>8. Técnicas de Procesamiento de Datos Se usó el Programa SPSS versión 25 para el procesamiento de datos y análisis estadístico. Se hizo uso de la estadística descriptiva e inferencial para el análisis de los resultados obtenidos.</p>
--	--	--	--	---	--

Anexo 3: Instrumentos de recolección de datos

ESCALA DE ESTRÉS PERCIBIDO PSS-14

A. DATOS PERSONALES

Sexo:..... Edad:.....
Estado Civil:.....

B. CUESTIONARIO: Instrucciones para responder el cuestionario

A continuación, encontrará una serie de enunciados respecto a su trabajo, se solicita su opinión sincera al respecto No hay respuestas correctas o incorrectas; todas son valiosas pues se refieren a su opinión. Debe contestar, colocando un Aspa (x) sobre la columna que usted considere. Sus respuestas son confidenciales y quedarán en el anonimato. Se procesarán únicamente con fines estadísticos Para responder cada pregunta: Elija uno de los grupos que aparecen y marque una X en el cuadro que Ud. Elija

	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CON BASTANTE FRECUENCIA	CASI SIEMPRE
1. En el último mes, ¿cuántas veces se sintió mal por algo que le sucedió repentinamente?					
2. En el último mes, ¿cuántas veces sintió que era incapaz de controlar las cosas importantes que le estaban sucediendo en su vida?					
3. En el último mes, ¿cuántas veces se sintió nervioso o "estresado"?					
4. En el último mes, ¿cuántas veces ha superado con éxito las situaciones fastidiosas (aburridas) de la vida?					
5. En el último mes, ¿cuántas veces sintió que estaba haciéndole frente a algo, en forma eficaz, a algún cambio importante de su vida?					
6. En el último mes, ¿cuántas veces se sintió confiado en su habilidad para manejar sus problemas personales?					
7. En el último mes, ¿cuántas veces sintió que las cosas iban a tener un resultado positivo para usted?					
8. En el último mes, ¿cuántas veces se dio cuenta que no podía hacerle frente a todas las cosas que le estaban sucediendo?					
9. En el último mes, ¿cuántas veces pudo controlar las situaciones fastidiosas (aburridas) de su vida?					
10. En el último mes, ¿cuántas veces sintió que no tenía que preocuparse por ciertas situaciones?					
11. En el último mes, ¿cuántas veces se enojó por cosas que estaban fuera de su control?					
12. En el último mes, ¿cuántas veces pensó en las cosas que le quedaban por hacer?					
13. En el último mes, ¿cuántas veces fue capaz de controlar la manera en que invertía (ocupaba) su tiempo?					
14. En el último mes, ¿cuántas veces sintió que se amontonaban tanto los problemas y que no había manera de poder solucionarlos?					

Ficha Técnica: PSS14 – Escala de Estrés Percibido

En la presente investigación se utilizará la Escala de Percepción Global del Estrés (EPGE), el cual cuenta con las siguientes características:

- 1. Nombre:** Escala de Estrés Percibido PSS – 14
- 2. Procedencia:** Estados Unidos
- 3. Adaptación Peruana:** Atuncar, G. (2017)
- 4. Administración:** Individual o colectivo.
- 5. Formas:** Tipo de Auto Informe.
- 6. Duración:** 10 a 15 minutos.
- 7. Aplicación:** Adultos 18 hasta 65 años.
- 8. Puntuación:** Puntajes Directos e Inversos.
- 9. Significación:** Evaluar los niveles de estrés percibido, se subdivide en dos factores o dimensiones que son:
 - Dimensión de Expresión de Estrés
 - Dimensión de Control de Estrés
- 10. Tipificación:** Baremos Peruanos

Confiabilidad: En el estudio de Atuncar (2017) se halló valoraciones alfa de: 0.88 para la escala general, y 0.87 para expresión de estrés y 0.82 para control de estrés; demostrando de ese modo una alta confiabilidad del instrumento en nuestro medio.

Validez: convergente y divergente de la EPGE utilizando la prueba SPANAS. Cuenta con una estructura bifactorial.
- 11. Descripción:** Está compuesto por dos subescalas, una positiva y otra negativa, que permiten visualizar en qué aspectos están reflejando una adecuada capacidad de lidiar con el estrés existente (ítems positivos), los cuales pueden ser resaltados o repotenciados, en caso de que estén bajos; y en qué aspectos están reflejando una incapacidad de autocontrol (ítems negativos) ante situaciones generadoras de estrés.

12. Corrección e Interpretación:

El instrumento está creado bajo el formato de Likert con cinco opciones de respuestas: Nunca (puntaje 0), Casi nunca (puntaje 1), De vez en cuando (puntaje 2), A menudo (puntaje 3) y Muy a menudo (puntaje 4); sin embargo, en los ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 que corresponden a la dimensión: control de estrés, la puntuación se invierte, a diferencia de los ítems 1, 2, 3, 8, 11, 12 y 14 que corresponden a la dimensión: expresión estrés, su puntuación es normal.

13. Cálculo de puntuaciones

Consta de 14 ítems para determinar el grado de estrés que el individuo pudo experimentar en el último mes, donde la escala puntúa de 0 a 56

Nivel de estrés percibido	Percentil	Puntajes Directos de la Escala
Ausencia de estrés o Nivel Normal	1-24	0 – 18
Nivel bajo de percepción	25-74	19 - 28
Nivel moderado de percepción	75-89	29 - 38
Nivel alto de percepción	90 a 99	39 - 56

ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD & YOUNG (1993)

A. CUESTIONARIO: Instrucciones para responder el cuestionario

A continuación, se le presenta 25 afirmaciones que se refieren a algunos aspectos de su vida. Tendrá que leer cada una de las afirmaciones y marcar con una X que tan de acuerdo o desacuerdo esta con ellas. No existen respuestas correctas e incorrectas solo se le pide sinceridad.

1= Totalmente en Desacuerdo

7= Totalmente De Acuerdo

ITEMS	1	2	3	4	5	6	7
1. Cuando hago planes los llevo a cabo hasta el final.							
2. Por lo general consigo lo que deseo por uno u otro modo.							
3. Mantengo el interés en aquellas cosas importantes para mí							
4. Soy disciplinado(a).							
5. Mantengo interés por las cosas.							
6. Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no lo deseo							
7. Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida							
8. Soy capaz de hacer las cosas por mí mismo(a) sin depender de los demás.							
9. Me siento orgulloso(a) de haber logrado cosas en mi vida.							
10. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.							
11. Soy decidido(a).							
12. La confianza en mí mismo(a) me permite pasar los tiempos difíciles.							
13. Las personas pueden confiar en mí en una emergencia.							
14. Tengo la energía suficiente para llevar a cabo lo que tengo que hacer							
15. Me basto a mí mismo(a) si lo creo necesario.							
16. He podido sobrellevar situaciones difíciles, porque he experimentado dificultades antes							

17. Puedo ver una situación desde diferentes puntos de vista							
18. Acostumbro tomar las cosas sin mucha preocupación							
19. Soy amigo(a) de mí mismo(a).							
20. Rara vez me pregunto sobre el objetivo de las cosas.							
21. Hago una cosa a la vez							
22. Por lo general, encuentro algo de qué reírme.							
23. Mi vida tiene sentido.							
24. No insisto en cosas en las que no puedo hacer nada al respecto.							
25. Acepto el que existan personas a las que no les agrado.							

Ficha técnica: Escala de Resiliencia de Wagnild & Young (1993)

- 1. Nombre:** Resilience Scale (RS-25)
- 2. Autor:** Wagnild, G & Young, H.
- 3. Procedencia:** Estados Unidos
- 4. Año de edición:** 2002
- 5. Adaptación Peruana:** Angelina Novella Coquis - UNMSM
- 6. Administración:** Individual o colectivo
- 7. Formas:** Tipo de Auto informe
- 8. Duración:** 25 a 30 minutos
- 9. Aplicación:** Adolescentes y Adultos
- 10. Puntuación:** Claves sobre la hoja de Respuestas.
- 11. Significación:** La escala evalúa los siguientes indicadores de la resiliencia:
 - a. Escala de Ecuanimidad
 - b. Escala de Sentirse bien solo
 - c. Escala de Confianza en sí mismo
 - d. Escala de Perseverancia
 - e. Escala de Satisfacción Personal
- 12. Tipificación:** Baremos Peruanos

Confiabilidad: En el estudio de Gómez (2019) se halló como coeficiente de confiabilidad de alfa de Cronbach $\alpha=0.870$ para la escala total, mientras que a nivel factorial se obtuvo para el factor I un $\alpha=0.680$, y para el factor II un $\alpha=0.690$.

Validez: según la prueba de validez de análisis factorial por Kaiser-Meyer-Olkin y test de esfericidad de Bartlett se obtuvo un 0.870 para la escala de resiliencia. (Gómez, 2019)
- 13. Descripción:** La Escala de Resiliencia se encuentra conformado por 25 ítems y valorados con una escala tipo Likert, en la cual se utilizan las puntuaciones de 1 a 7 con enunciados que van desde la categoría totalmente desacuerdo hasta totalmente de acuerdo. Así también, contiene dos dimensiones:
 - Competencia Personal: Que comprende tres subdimensiones o subescalas de la resiliencia, tales son: Perseverancia (ítems 1, 2, 4, 14, 15, 20, 23),

Confianza en sí mismo (ítems 3, 6, 9, 10, 17, 18, 24), Sentirse bien solo (ítems 5, 13, 19)

- Aceptación de sí mismo y de la vida: Que comprende dos subdimensiones o subescalas de la resiliencia, tales son: Ecuanimidad (ítems 7, 8, 11, 12) y Satisfacción Personal (ítems 16, 21, 22, 25)

14. Cálculo de puntuaciones: Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Su puntuación varía entre 25 y 175 puntos, correspondiendo los valores altos a una elevada resiliencia. Rúa y Andreu (2011).

Nivel de Resiliencia	Percentil	Puntajes Directos de la Escala
Alta	90-99	De 158 a 175
Media alta	75-89	De 151 a 157
Media	50-74	De 141 a 150
Media baja	25-49	De 128 a 140
Baja	24 a menos	De 25 a 127

Anexo 4: Solicitud de carta de presentación

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor(a)(ita):

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del Programa de Maestría en Gestión De Los Servicios De Salud de la Escuela de Posgrado de la UCV, en la sede LIMA NORTE, ciclo 2022 - I, aula A4, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la sustentaré mis competencias investigativas en la Experiencia curricular de Diseño y desarrollo del trabajo de investigación.

El título de mi proyecto de investigación es: "Resiliencia y Estrés Percibido por el Personal Asistencial de un Hospital Militar de Lima, 2022" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

.....

GIOVANNA VICTORIA SERRA RUIZ

D.N.I 40298942

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

VARIABLE: Resiliencia

La resiliencia es el proceso mediante el cual la persona inicia nuevos patrones estructurales en su vida tras sufrir un trauma, pero este proceso necesita de factores como la capacidad de recuperación, la capacidad para interrelacionarse y la cultura que lo rodea, solo con la interacción de esos factores una persona puede ser resiliente, de tal forma que, al ser considerada un proceso la resiliencia se encontraría inherente al ser humano, en estado latente hasta la vida adulta donde la persona con experiencia y un nivel de pensamiento crítico enfrenta el trauma del pasado. (Cyrulnik, 2020)

DIMENSIÓN 1: Competencia Personal

La Competencia Personal, que comprende tres indicadores o escalas de la resiliencia, tales son; Perseverancia (ítems 1, 2, 4, 14, 15, 20, 23), Confianza en sí mismo (ítems 3, 6, 9, 10, 17, 18, 24), Sentirse bien solo (ítems 5, 13, 19)

DIMENSION 2: Aceptación de sí mismo

Que está compuesta por dos indicadores o escalas de la resiliencia, tales son; Ecuanimidad (ítems 7, 8, 11, 12) y Satisfacción Personal (ítems 16, 21, 22, 25).

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE RESILIENCIA

DIM	INDICADORES	N°	ITEMS	Instrumento	
COMPETENCIA PERSONAL	1.1. PERSEVERANCIA	1	Cuando hago planes los llevo a cabo hasta el final el final.	Cuestionario con escala	
		2	Por lo general consigo lo que deseo por uno u otro modo.		
		4	Soy Disciplinado(a).		
		14	Tengo la energía suficiente para llevar a cabo lo que tengo que hacer.		
		15	Me basto a mí mismo(a) si lo creo necesario.		
		20	Rara vez me pregunto sobre el objetivo de las cosas.		
		23	Mi vida tiene sentido.		
	1.2 CONFIANZA EN SÍ MISMO		3	Mantengo el interés en aquellas cosas importantes para mí.	Índices
			6	Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no lo deseo.	
			9	Me siento orgulloso(a) de haber logrado cosas en mi vida.	
			10	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.	
			17	Puedo ver una situación desde diferentes puntos de vista.	
			18	Acostumbro tomar las cosas sin mucha preocupación.	
			24	No insisto en cosas en las que no puedo hacer nada al respecto.	
	1.3 SENTIRSE BIEN SOLO		5	Mantengo interés por las cosas.	Ordinal Bajo Medio Alto
13			Las personas pueden confiar en mí en una emergencia		
19			Soy amigo(a) de mí mismo(a)		
ACEPTACIÓN DE SÍ MISMO	2.1 ECUANIMIDAD	7	Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida		
		8	Soy capaz de hacer las cosas por mí mismo(a) sin depender de los demás.		
		11	Soy decidido(a).		
		12	La confianza en mí mismo(a) me permite pasar los tiempos difíciles.		
	2.2 SATISFACCIÓN PERSONAL		16		He podido sobrellevar situaciones difíciles, porque he experimentado dificultades antes
			21		Hago una cosa a la vez
			22		Por lo general, encuentro algo de qué reírme.
			25		Acepto el que existan personas a las que no les agrado.

Fuente: Elaboración propia

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: RESILIENCIA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: COMPETENCIA PERSONAL							
1	Cuando hago planes los llevo a cabo hasta el final el final.							
2	Por lo general consigo lo que deseo por uno u otro modo.							
4	Soy Disciplinado(a).							
14	Tengo la energía suficiente para llevar a cabo lo que tengo que hacer.							
15	Me basto a mí mismo(a) si lo creo necesario.							
20	Rara vez me pregunto sobre el objetivo de las cosas.							
23	Mi vida tiene sentido.							
3	Mantengo el interés en aquellas cosas importantes para mí.							
6	Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no lo deseo.							
9	Me siento orgulloso(a) de haber logrado cosas en mi vida.							
10	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.							
17	Puedo ver una situación desde diferentes puntos de vista.							
18	Acostumbro tomar las cosas sin mucha preocupación.							
24	No insisto en cosas en las que no puedo hacer nada al respecto.							
5	Mantengo interés por las cosas.							
13	Las personas pueden confiar en mí en una emergencia							
19	Soy amigo(a) de mí mismo(a)							
	DIMENSION 2: ACEPTACION DE SI MISMO	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida							
8	Soy capaz de hacer las cosas por mí mismo(a) sin depender de los demás.							
11	Soy decidido(a).							
12	La confianza en mí mismo(a) me permite pasar los tiempos difíciles.							
16	He podido sobrellevar situaciones difíciles, porque he experimentado dificultades antes							
21	Hago una cosa a la vez							
22	Por lo general, encuentro algo de qué reírme.							
25	Acepto el que existan personas a las que no les agrado.							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: _____,..... DNI:

Especialidad del validador:ORCID:.....

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

.....de.....del 20.....

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

Firma del Experto validador
Especialidad

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: ESTRÉS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Control de Estrés							
04	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió nervioso o estresado?							
05	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió que estaba haciéndole frente a algo, en forma eficaz, a algún cambio importante de su vida?							
06	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió confiado en su habilidad para manejar sus problemas personales?							
07	En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que las cosas iban a tener un resultado positivo para usted?							
09	En el último mes, ¿Cuántas veces pudo controlar las situaciones fastidiosas (aburridas) de su vida?							
10	En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que no tenía que preocuparse por ciertas situaciones?							
13	En el último mes, ¿Cuántas veces fue capaz de controlar la manera en que invertía (ocupaba) su tiempo?							
	DIMENSIONES / ítems							
	DIMENSIÓN 1: Expresión de Estrés							
01	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió mal por algo que le sucedió repentinamente?							
02	En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que era incapaz de controlar las cosas importantes que le estaban sucediendo en su vida?							
03	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió nervioso o "estresado"?							
08	En el último mes, ¿Cuántas veces se dio cuenta que no podía hacerle frente a todas las cosas que le estaban sucediendo?							
11	En el último mes, ¿Cuántas veces se enojó por cosas que estaban fuera de su control?							
12	En el último mes, ¿Cuántas veces pensó en las cosas que le quedaban por hacer?							
13	En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que se amontonaban tanto los problemas y que no había manera de poder solucionarlos?							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: _____ DNI:

Especialidad del validador: _____

ORCID:_____

_____de_____del 20_____

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Firma del Experto validador

Especialidad

Anexo 5: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante, quien te remite este comunicado es la Lic. Enf. Giovanna Serra Ruiz, actualmente me encuentro desarrollando un curso de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, como producto académico final estoy realizando el estudio, ***Título de Investigación: Resiliencia y Estrés Percibido por el Personal Asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022.***

El propósito del estudio nació en la observación de las conductas del personal asistencial sobre el estrés que perciben, y el interés por estudiar la capacidad, de forma individual, que poseen los trabajadores de un hospital castrense.

El objetivo del estudio es determinar la existencia de relación entre la resiliencia y el estrés percibido en el personal de asistencial de un hospital castrense.

Sobre los aspectos concernientes a su participación, se asegurará la confidencialidad de los resultados obtenidos, siendo utilizados únicamente para el análisis de datos. Asimismo, se respetará el principio de privacidad, protegiendo en todo momento la identidad de quienes formen parte del estudio. Respetaremos el principio de libertad, que le confiere a Ud., el poder de elección sobre su participación en el presente estudio. Cabe agregar que, el presente trabajo de investigación no pondrá en riesgo su integridad física, profesional, moral o económica bajo ninguna circunstancia, se le asegura también, que no existirán sanciones o medidas correctivas por su participación.

Habiendo hecho uso de mi derecho a ser informado sobre la intención de considerarme parte de un estudio,

Declaro que, voluntariamente accedo a participar de la presente investigación, conociendo la información precisa del tema que se estudia, y tras identificar los principios éticos con los que labora la investigadora. Por otra parte, declaro haber sido informado(a) sobre cómo se manejará la información consignada en los cuestionarios y, el tratamiento de estos para la obtención de resultados y elaboración de nuevo conocimiento acerca del tema.

Firma del participante:.....

Anexo 6: Formato de validación de instrumentos



ESCUELA DE POSTGRADO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: RESILIENCIA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: COMPETENCIA PERSONAL							
1	Cuando hago planes los llevo a cabo hasta el final el final.	X		X		X		
2	Por lo general consigo lo que deseo por uno u otro modo.	X		X		X		
4	Soy Disciplinado(a).	X		X		X		
14	Tengo la energía suficiente para llevar a cabo lo que tengo que hacer.	X		X		X		
15	Me basto a mí mismo(a) si lo creo necesario.	X		X		X		
20	Rara vez me pregunto sobre el objetivo de las cosas.	X		X		X		
23	Mi vida tiene sentido.	X		X		X		
3	Mantengo el interés en aquellas cosas importantes para mí.	X		X		X		
6	Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no lo deseo.	X		X		X		
9	Me siento orgulloso(a) de haber logrado cosas en mi vida.	X		X		X		
10	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.	X		X		X		
17	Puedo ver una situación desde diferentes puntos de vista.	X		X		X		
18	Acostumbro tomar las cosas sin mucha preocupación.	X		X		X		
24	No insisto en cosas en las que no puedo hacer nada al respecto.	X		X		X		
5	Mantengo interés por las cosas.	X		X		X		
13	Las personas pueden confiar en mí en una emergencia	X		X		X		
19	Soy amigo(a) de mí mismo(a)	X		X		X		

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 2: ACEPTACION DE SI MISMO							
7	Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida	X		X		X		
8	Soy capaz de hacer las cosas por mi mismo(a) sin depender de los demás.	X		X		X		
11	Soy decidido(a).	X		X		X		
12	La confianza en mi mismo(a) me permite pasar los tiempos difíciles.	X		X		X		
16	He podido sobrellevar situaciones difíciles, porque he experimentado dificultades antes	X		X		X		
21	Hago una cosa a la vez	X		X		X		
22	Por lo general, encuentro algo de qué reirme.	X		X		X		
25	Acepto el que existan personas a las que no les agrado.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Los ítems planteados son suficientes para evaluar la variable Resiliencia. 09

✓ Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: *Dña. Yania de Olivares Lisseth Rosella*

DNI: *40644701*

Especialidad del validador: *Maestro / Magister en Gestión de los Servicios de la Salud*

ORCID:

..... *23* de *may* del *2022*

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Dña Yania

Firma del Experto validador

Lisseth Rosella Dña Yania de Olivares
DNI: *40644701* *Maestro / Magister en Gestión*
de los Servicios de la Salud
Especialidad



ESCUELA DE POSTGRADO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE:
RESILIENCIA

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: COMPETENCIA PERSONAL							
1	Cuando hago planes los llevo a cabo hasta el final el final.	X		X		X		
2	Por lo general consigo lo que deseo por uno u otro modo.	X		X		X		
4	Soy Disciplinado(a).	X		X		X		
14	Tengo la energía suficiente para llevar a cabo lo que tengo que hacer.	X		X		X		
15	Me basto a mi mismo(a) si lo creo necesario.	X		X		X		
20	Rara vez me pregunto sobre el objetivo de las cosas.	X		X		X		
23	Mi vida tiene sentido.	X		X		X		
3	Mantengo el interés en aquellas cosas importantes para mí.	X		X		X		
6	Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no lo deseo.	X		X		X		
9	Me siento orgulloso(a) de haber logrado cosas en mi vida.	X		X		X		
10	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.	X		X		X		
17	Puedo ver una situación desde diferentes puntos de vista.	X		X		X		
18	Acostumbro tomar las cosas sin mucha preocupación.	X		X		X		
24	No insisto en cosas en las que no puedo hacer nada al respecto.	X		X		X		
5	Mantengo interés por las cosas.	X		X		X		
13	Las personas pueden confiar en mí en una emergencia	X		X		X		
19	Soy amigo(a) de mí mismo(a)	X		X		X		

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 2: ACEPTACION DE SI MISMO								
7	Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida	X		X		X		
8	Soy capaz de hacer las cosas por mí mismo(a) sin depender de los demás.	X		X		X		
11	Soy decidido(a).	X		X		X		
12	La confianza en mí mismo(a) me permite pasar los tiempos difíciles.	X		X		X		
16	He podido sobrellevar situaciones difíciles, porque he experimentado dificultades antes	X		X		X		
21	Hago una cosa a la vez	X		X		X		
22	Por lo general, encuentro algo de qué reirme.	X		X		X		
25	Acepto el que existan personas a las que no les agrado.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Los ítems planteados son suficientes para medir las dimensiones de la Variable de Resiliencia. 0,9

✓ Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir

No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Campos Cardenas Sandra Gisela

DNI: 40056370

Especialidad del validador: Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

ORCID:

Jesus Maria 23 de Mayo del 2022.

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

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

Firma del Experto validador

Sandra Gisela Campos Cardenas

DNI 40056370 Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.

Especialidad

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE:
RESILIENCIA**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: COMPETENCIA PERSONAL							
1	Cuando hago planes los llevo a cabo hasta el final el final.	X		X		X		
2	Por lo general consigo lo que deseo por uno u otro modo.	X		X		X		
4	Soy Disciplinado(a).	X		X		X		
14	Tengo la energía suficiente para llevar a cabo lo que tengo que hacer.	X		X		X		
15	Me basto a mí mismo(a) si lo creo necesario.	X		X		X		
20	Rara vez me pregunto sobre el objetivo de las cosas.	X		X		X		
23	Mi vida tiene sentido.	X		X		X		
3	Mantengo el interés en aquellas cosas importantes para mí.	X		X		X		
6	Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no lo deseo.	X		X		X		
9	Me siento orgulloso(a) de haber logrado cosas en mi vida.	X		X		X		
10	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.	X		X		X		
17	Puedo ver una situación desde diferentes puntos de vista.	X		X		X		
18	Acostumbro tomar las cosas sin mucha preocupación.	X		X		X		
24	No insisto en cosas en las que no puedo hacer nada al respecto.	X		X		X		
5	Mantengo interés por las cosas.	X		X		X		
13	Las personas pueden confiar en mí en una emergencia	X		X		X		
19	Soy amigo(a) de mí mismo(a)	X		X		X		

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 2: ACEPTACION DE SI MISMO							
7	Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida	X		X		X		
8	Soy capaz de hacer las cosas por mí mismo(a) sin depender de los demás.	X		X		X		
11	Soy decidido(a).	X		X		X		
12	La confianza en mí mismo(a) me permite pasar los tiempos difíciles.	X		X		X		
16	He podido sobrellevar situaciones difíciles, porque he experimentado dificultades antes	X		X		X		
21	Hago una cosa a la vez	X		X		X		
22	Por lo general, encuentro algo de qué reirme.	X		X		X		
25	Acepto el que existan personas a las que no les agrado.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Los ítems propuestos son suficientes para medir las dimensiones de la variable Resiliencia 0,9

✓ Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Simech Aldana Sorio

DNI: 07289598

Especialidad del validador: Maestro de Gestión en Salud

ORCID: 0000-0001-7602-1041

Fecha: 11 de Mayo de 2022

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

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

Simech Aldana Sorio

Firma del Experto validador

Soria Simech Aldana

DNI: 07289598 Maestro de Gestión en Salud

Especialidad



ESCUELA DE POSTGRADO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE:
RESILIENCIA

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: COMPETENCIA PERSONAL							
1	Cuando hago planes los llevo a cabo hasta el final el final.	X		X		X		
2	Por lo general consigo lo que deseo por uno u otro modo.	X		X		X		
4	Soy Disciplinado(a).	X		X		X		
14	Tengo la energía suficiente para llevar a cabo lo que tengo que hacer.	X		X		X		
15	Me basto a mí mismo(a) si lo creo necesario.	X		X		X		
20	Rara vez me pregunto sobre el objetivo de las cosas.	X		X		X		
23	Mi vida tiene sentido.	X		X		X		
3	Mantengo el interés en aquellas cosas importantes para mí.	X		X		X		
6	Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no lo deseo.	X		X		X		
9	Me siento orgulloso(a) de haber logrado cosas en mi vida.	X		X		X		
10	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.	X		X		X		
17	Puedo ver una situación desde diferentes puntos de vista.	X		X		X		
18	Acostumbro tomar las cosas sin mucha preocupación.	X		X		X		
24	No insisto en cosas en las que no puedo hacer nada al respecto.	X		X		X		
5	Mantengo interés por las cosas.	X		X		X		
13	Las personas pueden confiar en mí en una emergencia	X		X		X		
19	Soy amigo(a) de mí mismo(a)	X		X		X		

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 2: ACEPTACION DE SI MISMO								
7	Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida	X						
8	Soy capaz de hacer las cosas por mí mismo(a) sin depender de los demás.	X						
11	Soy decidido(a).	X						
12	La confianza en mí mismo(a) me permite pasar los tiempos difíciles.	X						
16	He podido sobrellevar situaciones difíciles, porque he experimentado dificultades antes	X						
21	Hago una cosa a la vez	X						
22	Por lo general, encuentro algo de qué reírme.	X						
25	Acepto el que existan personas a las que no les agrado.	X						

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Los ítems planteados son suficientes para medir los dimensiones de la variable Resiliencia 0.9

✓ Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: VELASQUEZ ALMEIDA, KAREN VANESSA

DNI: 40381989

Especialidad del validador: MAESTRO EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

ORCID: 0000-0003-2489-5374

Lima 23 de MAYO del 2022

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

K. Velasquez

Firma del Experto validador

VELASQUEZ ALMEIDA KAREN VANESSA

DNI 40381989 MAESTRO EN GESTION DE LOS
SERVICIOS DE LA SALUD Especialidad



ESCUELA DE POSTGRADO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE:
RESILIENCIA

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: COMPETENCIA PERSONAL							
1	Cuando hago planes los llevo a cabo hasta el final el final.	X		X		X		
2	Por lo general consigo lo que deseo por uno u otro modo.	X		X		X		
4	Soy Disciplinado(a).	X		X		X		
14	Tengo la energía suficiente para llevar a cabo lo que tengo que hacer.	X		X		X		
15	Me basto a mí mismo(a) si lo creo necesario.	X		X		X		
20	Rara vez me pregunto sobre el objetivo de las cosas.	X		X		X		
23	Mi vida tiene sentido.	X		X		X		
3	Mantengo el interés en aquellas cosas importantes para mí.	X		X		X		
6	Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no lo deseo.	X		X		X		
9	Me siento orgulloso(a) de haber logrado cosas en mi vida.	X		X		X		
10	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.	X		X		X		
17	Puedo ver una situación desde diferentes puntos de vista.	X		X		X		
18	Acostumbro tomar las cosas sin mucha preocupación.	X		X		X		
24	No insisto en cosas en las que no puedo hacer nada al respecto.	X		X		X		
5	Mantengo interés por las cosas.	X		X		X		
13	Las personas pueden confiar en mí en una emergencia	X		X		X		
19	Soy amigo(a) de mí mismo(a)	X		X		X		

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 2: ACEPTACION DE SI MISMO							
7	Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida	X		X		X		
8	Soy capaz de hacer las cosas por mi mismo(a) sin depender de los demás.	X		X		X		
11	Soy decidido(a).	X		X		X		
12	La confianza en mi mismo(a) me permite pasar los tiempos difíciles.	X		X		X		
16	He podido sobrellevar situaciones difíciles, porque he experimentado dificultades antes	X		X		X		
21	Hago una cosa a la vez	X		X		X		
22	Por lo general, encuentro algo de qué reirme.	X		X		X		
25	Acepto el que existan personas a las que no les agrado.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

0,9 los ítems son suficientes para medir la variable Resiliencia

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

Apellidos y nombres del juez validador: Atoche Floreana Dayana

DNI: 10529225

Especialidad del validador: Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud

ORCID:

Chacabillas 20 de mayo del 2022

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

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

Dayana Atoche

Firma del Experto validador

Atoche Floreana Dayana

DNI 10529225. Maestría en Gestión de los

Especialidad Servicios de la Salud
Enfermera

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: ESTRÉS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Control de Estrés								
04	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió nervioso o estresado?	X		X				
05	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió que estaba haciéndole frente a algo, en forma eficaz, a algún cambio importante de su vida?	X		X				
06	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió confiado en su habilidad para manejar sus problemas personales?	X		X				
07	En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que las cosas iban a tener un resultado positivo para usted?	X		X				
09	En el último mes, ¿Cuántas veces pudo controlar las situaciones fastidiosas (aburridas) de su vida?	X		X				
10	En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que no tenía que preocuparse por ciertas situaciones?	X		X				
13	En el último mes, ¿Cuántas veces fue capaz de controlar la manera en que invertía (ocupaba) su tiempo?	X		X				
N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Expresión de Estrés								
01	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió mal por algo que le sucedió repentinamente?	X		X				
02	En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que era incapaz de controlar las cosas importantes que le estaban sucediendo en su vida?	X		X				
03	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió nervioso o "estresado"?	X		X				
08	En el último mes, ¿Cuántas veces se dio cuenta que no podía hacerle frente a todas las cosas que le estaban sucediendo?	X		X				
11	En el último mes, ¿Cuántas veces se enojó por cosas que estaban fuera de su control?	X		X				
12	En el último mes, ¿Cuántas veces pensó en las cosas que le quedaban por hacer?	X		X				

13	En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que se amontonaban tanto los problemas y que no había manera de poder solucionarlos?	X		X		X	
----	--	---	--	---	--	---	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Los ítems planteados son suficientes para evaluar la variable estrés. 0,9

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dávila García de Llivera Lissoeth Rosella

DNI: 40644701

Especialidad del validador: Maestro / Magister en Gestión de los Servicios de la Salud

ORCID:.....

.....23.....de mayo.....del 2022.....

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

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

Dávila García

Firma del Experto validador

Lissoeth Rosella Dávila García de Llivera

DNI: 40644701 Maestro / Magister en Gestión de los Servicios de la Salud
 Especialidad



ESCUELA DE POSTGRADO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: ESTRÉS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Control de Estrés								
04	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió nervioso o estresado?	X		X		X		
05	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió que estaba haciéndole frente a algo, en forma eficaz, a algún cambio importante de su vida?	X		X		X		
06	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió confiado en su habilidad para manejar sus problemas personales?	X		X		X		
07	En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que las cosas iban a tener un resultado positivo para usted?	X		X		X		
09	En el último mes, ¿Cuántas veces pudo controlar las situaciones fastidiosas (aburridas) de su vida?	X		X		X		
10	En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que no tenía que preocuparse por ciertas situaciones?	X		X		X		
13	En el último mes, ¿Cuántas veces fue capaz de controlar la manera en que invertía (ocupaba) su tiempo?	X		X		X		
Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Expresión de Estrés								
01	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió mal por algo que le sucedió repentinamente?	X		X		X		
02	En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que era incapaz de controlar las cosas importantes que le estaban sucediendo en su vida?	X		X		X		
03	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió nervioso o "estresado"?	X		X		X		
08	En el último mes, ¿Cuántas veces se dio cuenta que no podía hacerle frente a todas las cosas que le estaban sucediendo?	X		X		X		
11	En el último mes, ¿Cuántas veces se enojó por cosas que estaban fuera de su control?	X		X		X		
12	En el último mes, ¿Cuántas veces pensó en las cosas que le quedaban por hacer?	X		X		X		

13	En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que se amontonaban tanto los problemas y que no había manera de poder solucionarlos?	X		X		X		
----	--	---	--	---	--	---	--	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Los Items planteados son suficientes para medir las dimensiones de la variable Estrés. 0,9

✓ Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir

No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Campos Cardenas Sandra Gisela.....

DNI: 40056370.....

Especialidad del validador: Maestro en Gestion de los Servicios de la Salud.....

ORCID:.....

Jesus Maria 23 de Mayo del 2022.....

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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



Firma del Experto validador

Sandra Gisela Campos Cardenas

DNI 40056370 Maestro en Gestion de los Servicios de la Salud

Especialidad

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: ESTRÉS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Control de Estrés								
04	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió nervioso o estresado?	X		X		+		
05	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió que estaba haciéndole frente a algo, en forma eficaz, a algún cambio importante de su vida?	X		X		X		
06	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió confiado en su habilidad para manejar sus problemas personales?	X		X		X		
07	En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que las cosas iban a tener un resultado positivo para usted?	X		X		X		
09	En el último mes, ¿Cuántas veces pudo controlar las situaciones fastidiosas (aburridas) de su vida?	X		X		X		
10	En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que no tenía que preocuparse por ciertas situaciones?	X		X		X		
13	En el último mes, ¿Cuántas veces fue capaz de controlar la manera en que invertía (ocupaba) su tiempo?	X		X		X		
N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Expresión de Estrés								
01	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió mal por algo que le sucedió repentinamente?	X		X		X		
02	En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que era incapaz de controlar las cosas importantes que le estaban sucediendo en su vida?	X		X		X		
03	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió nervioso o "estresado"?	+		X		X		
08	En el último mes, ¿Cuántas veces se dio cuenta que no podía hacerle frente a todas las cosas que le estaban sucediendo?	+		X		X		
11	En el último mes, ¿Cuántas veces se enojó por cosas que estaban fuera de su control?	+		X		X		
12	En el último mes, ¿Cuántas veces pensó en las cosas que le quedaban por hacer?	+		X		X		

13	En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que se amontonaban tanto los problemas y que no había manera de poder solucionarlos?	X		X		X	
----	--	---	--	---	--	---	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

los ítem propuestos son suficientes para medir la variable
Estrés 0,9

✓ Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir

No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Simón Aldana Sonia

DNI: 07289598

Especialidad del validador: Maestro de Gestión en Salud

ORCID: 0000-0001-7602-1041

Juzgado 22 de Mayo del 2022

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Simón Aldana Sonia

Firma del Experto validador

Sonia Simón Aldana

DNI: 07289598 Maestro de Gestión en Salud

Especialidad

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: ESTRÉS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Control de Estrés								
04	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió nervioso o estresado?	X		X		X		
05	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió que estaba haciéndole frente a algo, en forma eficaz, a algún cambio importante de su vida?	X		X		X		
06	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió confiado en su habilidad para manejar sus problemas personales?	X		X		X		
07	En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que las cosas iban a tener un resultado positivo para usted?	X		X		X		
09	En el último mes, ¿Cuántas veces pudo controlar las situaciones fastidiosas (aburridas) de su vida?	X		X		X		
10	En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que no tenía que preocuparse por ciertas situaciones?	X		X		X		
13	En el último mes, ¿Cuántas veces fue capaz de controlar la manera en que invertía (ocupaba) su tiempo?	X		X		X		
N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Expresión de Estrés								
01	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió mal por algo que le sucedió repentinamente?	X		X		X		
02	En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que era incapaz de controlar las cosas importantes que le estaban sucediendo en su vida?	X		X		X		
03	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió nervioso o "estresado"?	X		X		X		
08	En el último mes, ¿Cuántas veces se dio cuenta que no podía hacerle frente a todas las cosas que le estaban sucediendo?	X		X		X		
11	En el último mes, ¿Cuántas veces se enojó por cosas que estaban fuera de su control?	X		X		X		
12	En el último mes, ¿Cuántas veces pensó en las cosas que le quedaban por hacer?	X		X		X		

13	En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que se amontonaban tanto los problemas y que no había manera de poder solucionarlos?	X		X	X		
----	--	---	--	---	---	--	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

LOS ÍTEMES SON SUFICIENTES PARA MEDIR LAS DIMENSIONES DE LA VARIABLE ESTRÉS 0.9

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

Apellidos y nombres del juez validador: VELASQUEZ ALBERTA KAREN VANESSA

DNI: 40381989

Especialidad del validador: MAESTRA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

ORCID: 0000-0003-2489-5374

Lima 23 de MAYO del 20. 22

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

K. Velasquez A.

Firma del Experto validador

VELASQUEZ ALBERTA KAREN VANESSA

DNI: 40381989 MAESTRA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD. Especialidad

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: ESTRÉS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Control de Estrés							
04	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió nervioso o estresado?	X		X		X		
05	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió que estaba haciéndole frente a algo, en forma eficaz, a algún cambio importante de su vida?	X		X		X		
06	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió confiado en su habilidad para manejar sus problemas personales?	X		X		X		
07	En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que las cosas iban a tener un resultado positivo para usted?	X		X		X		
09	En el último mes, ¿Cuántas veces pudo controlar las situaciones fastidiosas (aburridas) de su vida?	X		X		X		
10	En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que no tenía que preocuparse por ciertas situaciones?	X		X		X		
13	En el último mes, ¿Cuántas veces fue capaz de controlar la manera en que invertía (ocupaba) su tiempo?	X		X		X		
N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	DIMENSIÓN 1: Expresión de Estrés	Si	No	Si	No	Si	No	
01	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió mal por algo que le sucedió repentinamente?	X		X		X		
02	En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que era incapaz de controlar las cosas importantes que le estaban sucediendo en su vida?	X		X		X		
03	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió nervioso o "estresado"?	X		X		X		
08	En el último mes, ¿Cuántas veces se dio cuenta que no podía hacerle frente a todas las cosas que le estaban sucediendo?	X		X		X		
11	En el último mes, ¿Cuántas veces se enojó por cosas que estaban fuera de su control?	X		X		X		
12	En el último mes, ¿Cuántas veces pensó en las cosas que le quedaban por hacer?	X		X		X		

13	En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que se amontonaban tanto los problemas y que no había manera de poder solucionarlos?	X		X		X	
----	--	---	--	---	--	---	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

0,9 los items propuestos son suficientes para medir la variable Estrés

✓ Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir
 No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Atoche Floreano Dayac

DNI: 10529225

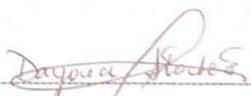
Especialidad del validador: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud

ORCID:

Quezallas...20...de.mayo del 20.22.....

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

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


 Firma del Experto validador

Atoche Floreano Dayac

DNI 10529225 Ma en Gestión de los Servicios

Especialidad de la Salud
Capomera

Tabla 1.

Expertos de validaron el cuestionario de Estrés Percibido

Expertos	Grado	Suficiencia	Aplicabilidad
Karen Vanessa Velásquez Almendra	Magister	Sí	Aplicable
Sandra Gisela Campos Cárdenas	Magister	Sí	Aplicable
Dayana Atoche Floreano	Magister	Sí	Aplicable
Sonia Simeón Aldana	Magister	Sí	Aplicable
Liseth Rosella Dávila García de Olivera	Magister	Sí	Aplicable

Detalle: Anexo 6: Formato de validación de instrumento

Tabla 2.

Expertos de validaron el cuestionario de Resiliencia de Wagnild & Young

Expertos	Grado	Suficiencia	Aplicabilidad
Karen Vanessa Velásquez Almendra	Magister	Sí	Aplicable
Sandra Gisela Campos Cárdenas	Magister	Sí	Aplicable
Dayana Atoche Floreano	Magister	Sí	Aplicable
Sonia Simeón Aldana	Magister	Sí	Aplicable
Liseth Rosella Dávila García de Olivera	Magister	Sí	Aplicable

Detalle: Anexo 6: Formato de validación de instrumento

Anexo 7: Confiabilidad de los instrumentos

CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE ESTRÉS PERCIBIDO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,791	14

Interpretación:

Para Hernández-Sampieri et al., (2018), la confiabilidad es el grado en que un instrumento realiza resultados consistentes y coherentes, ello desarrolla resultados iguales al repetirse continuamente en el mismo individuo o objeto. Por ello, para una adecuada confiabilidad oscila entre 0,7 y 0,95. Por lo tanto, el cuestionario de estrés percibido posee una adecuada confiabilidad debido a que el resultado está dentro de lo establecido con un índice de fiabilidad 0,791.

VARIABLE DE ESTRÉS PERCIBIDO

	V1	V2	V3	V4		V5	V6	V7	V8
1	1	1	2	1	1	1	1	4	4
2	2	2	1	1	2	1	1	4	4
3	3	3	2	1	3	1	1	3	4
4	1	2	2	1	4	1	1	4	2
5	1	2	4	1	5	1	4	4	2
6	4	4	4	2	6	2	4	4	4
7	1	2	4	1	7	1	4	4	4
8	2	1	4	3	8	2	4	4	4
9	1	1	4	4	9	2	3	4	4
10	3	4	4	2	10	2	1	4	4
11	1	2	4	1	11	1	1	3	4
12	1	1	4	1	12	3	1	3	3
13	2	4	4	2	13	2	1	4	4
14	2	1	4	1	14	1	1	4	2
15	1	1	2	1	15	1	1	4	2
16	3	3	2	1	16	1	1	3	4
17	2	2	1	1	17	1	1	4	4
18	1	1	2	1	18	1	1	4	4
19	1	1	1	1	19	1	1	3	4
20	1	1	4	1	20	1	1	4	2
21	1	1	2	1	21	1	1	4	2
22	3	3	2	1	22	1	1	3	4
23	2	2	1	1	23	1	1	4	4
24	1	1	2	1	24	1	1	4	2
25	3	3	2	1	25	1	1	3	4
26	2	2	1	1	26	1	1	4	4
27	1	1	2	1	27	1	1	4	4
28	1	1	2	1	28	1	1	4	2
29	3	3	2	1	29	1	1	3	4
30	2	2	1	1	30	1	1	4	4

VARIABLE DE ESTRÉS PERCIBIDO

	V9	V10	V11	V12
1	4	1	1	2
2	4	1	1	2
3	4	1	1	2
4	1	1	1	1
5	2	1	1	4
6	3	2	2	2
7	3	1	1	3
8	4	1	1	2
9	4	1	2	3
10	4	1	3	1
11	4	1	3	2
12	3	2	4	4
13	3	2	4	2
14	2	2	1	3
15	1	1	1	1
16	4	1	1	2
17	4	1	1	2
18	4	1	1	2
19	4	1	1	1
20	2	1	1	3
21	1	1	1	1
22	4	1	1	2
23	4	1	1	2
24	1	1	1	1
25	4	1	1	2
26	4	1	1	2
27	4	1	1	2
28	1	1	1	1
29	4	1	1	2
30	4	1	1	2

	V13	V14
1	1	1
2	1	1
3	1	1
4	1	1
5	1	4
6	2	4
7	1	4
8	2	4
9	2	3
10	2	1
11	1	1
12	3	1
13	2	1
14	1	1
15	1	1
16	1	1
17	1	1
18	1	1
19	1	1
20	1	1
21	1	1
22	1	1
23	1	1
24	1	1
25	1	1
26	1	1
27	1	1
28	1	1
29	1	1
30	1	1

CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE RESILIENCIA DE WAGNILD & YOUNG

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,801	25

Interpretación:

Para Hernández-Sampieri et al., (2018), la confiabilidad es el grado en que un instrumento realiza resultados consistentes y coherentes, ello desarrolla resultados iguales al repetirse continuamente en el mismo individuo u objeto. Por ello, para una adecuada confiabilidad oscila entre 0,7 y 0,95. Por lo tanto, el cuestionario de resiliencia de Wagnild & Young posee una adecuada confiabilidad debido a que el resultado está dentro de lo establecido con un índice de fiabilidad de 0,801.

VARIABLE DE RESILIENCIA DE WAGNILD & YOUNG

	V1	V2	V3	V4		V5	V6	V7	V8
1	7	7	1	1	1	1	7	7	7
2	1	7	7	1	1	1	7	7	7
3	7	7	7	7	7	7	1	7	1
4	1	7	7	7	7	7	1	1	7
5	1	1	1	7	7	7	7	1	7
6	7	1	7	7	7	7	7	1	1
7	7	1	7	7	7	7	1	1	7
8	7	7	1	1	1	7	7	7	7
9	1	7	7	7	1	1	1	1	7
10	1	1	1	7	1	7	7	1	1
11	1	1	1	7	7	7	7	1	1
12	1	1	7	7	7	7	7	7	1
13	1	1	7	7	7	7	7	1	1
14	1	1	1	7	7	7	7	7	1
15	1	1	1	7	7	7	7	1	1
16	6	1	7	7	6	5	1	6	6
17	6	7	7	6	6	6	6	2	7
18	7	6	6	5	5	7	1	4	4
19	4	6	6	6	6	6	5	6	5
20	7	4	7	7	7	7	6	7	7
21	6	5	7	7	6	6	6	7	6
22	6	6	5	6	6	5	7	6	5
23	7	6	7	6	6	6	6	7	7
24	6	6	6	5	7	7	3	7	7
25	5	4	7	3	6	7	5	6	6
26	7	7	7	7	7	7	7	7	7
27	6	6	6	6	6	6	6	5	6
28	4	5	7	5	6	6	7	7	7
29	7	7	7	6	6	6	6	6	4
30	5	6	5	4	6	6	3	5	6

VARIABLE DE RESILIENCIA DE WAGNILD & YOUNG

	V9	V10	V11	V12		V13	V14	V15	V16
1	1	1	1	1	7	7	1	1	7
2	1	1	7	7	1	1	7	7	1
3	1	7	7	7	7	7	1	1	7
4	7	7	7	1	1	7	7	7	7
5	7	7	1	7	7	1	7	1	7
6	7	7	7	7	7	7	7	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
8	1	1	1	7	7	7	7	1	1
9	7	7	1	1	7	1	7	7	7
10	7	7	7	7	7	1	1	7	7
11	1	7	7	7	7	1	1	1	7
12	1	1	1	7	7	7	7	7	1
13	1	7	7	7	7	1	1	1	7
14	1	1	7	7	7	7	1	1	1
15	7	7	1	1	7	7	7	1	7
16	7	7	7	7	7	7	7	7	7
17	7	7	7	7	7	7	7	7	7
18	7	6	6	6	6	7	7	6	6
19	6	6	6	5	5	6	5	6	5
20	7	6	7	7	6	7	6	4	6
21	7	6	6	6	6	6	6	6	6
22	7	6	6	6	6	6	6	6	7
23	7	7	7	7	7	7	7	7	7
24	7	7	7	7	7	7	6	7	7
25	7	6	7	6	6	7	7	5	6
26	7	7	7	7	7	7	7	7	7
27	6	5	5	6	6	5	6	6	6
28	7	6	6	6	6	7	7	7	7
29	7	5	6	5	7	7	7	5	7
30	6	6	6	6	6	6	6	6	6

VARIABLE DE RESILIENCIA DE WAGNILD & YOUNG

	V17	V18	V19	V20		V21	V22	V23	V24		V25
1	1	7	1	1	1	1	7	7	1	1	1
2	1	7	7	1	1	2	1	1	7	2	1
3	7	1	1	7	7	3	7	1	7	3	1
4	1	7	1	7	7	4	7	7	7	4	1
5	1	1	1	1	1	5	7	7	7	5	1
6	1	1	1	7	7	6	7	1	7	6	1
7	7	7	7	7	7	7	6	1	1	7	7
8	7	1	1	1	1	8	1	7	7	8	1
9	1	1	7	7	7	9	7	1	1	9	1
10	7	1	1	7	7	10	1	7	1	10	1
11	7	7	7	7	7	11	1	7	1	11	7
12	1	1	1	1	1	12	1	7	7	12	1
13	7	1	1	1	1	13	7	7	7	13	1
14	7	7	7	7	7	14	1	1	1	14	7
15	7	1	7	7	7	15	1	1	7	15	1
16	6	6	7	5	5	16	6	7	6	16	6
17	7	6	7	2	2	17	2	7	7	17	7
18	6	5	7	2	2	18	4	2	7	18	3
19	6	5	6	5	5	19	6	6	6	19	6
20	7	2	6	2	6	20	5	7	7	20	6
21	5	5	5	6	6	21	5	6	6	21	6
22	6	6	7	6	6	22	6	7	7	22	6
23	7	6	7	7	7	23	3	7	7	23	3
24	7	6	7	6	6	24	2	5	7	24	7
25	7	5	4	6	6	25	4	7	7	25	3
26	7	7	7	7	7	26	7	7	7	26	7
27	6	2	6	5	5	27	6	6	6	27	7
28	6	4	6	6	6	28	6	7	7	28	6
29	6	3	6	6	6	29	5	6	7	29	2
30	6	6	5	6	6	30	4	6	6	30	6

Anexo 8: Baremación de los instrumentos

PUNTAJE DE ESTRÉS PERCIBIDO

PUNTAJE DE VARIABLE ESTRÉS PERCIBIDO:

NIVEL	ALTO (4)	MODERADO (3)	BAJO (2)	NORMAL (1)
Estrés percibido (1-14)	39-56	29-38	19-28	< 18
D1: Control de estrés (1-7)	24-28	18-23	13-17	<12
D2: Expresión del estrés (8-14)	24-28	18-23	13-17	<12

Fuente: Cárdenas (2018)

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE ESTRÉS PERCIBIDO

DIM	INDICADORES	N°	ITEMS	INSTRUMENTO
Control de estrés	Superación de situaciones fastidiosas	4	En el último mes, ¿Cuántas veces ha superado con éxito las situaciones fastidiosas (aburridas) de la vida?	Cuestionario Índices: Nunca Casi nunca A veces Con bastante frecuencia Casi siempre
	Enfrentamiento eficaz a algún cambio en su vida	5	En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que estaba haciéndole frente a algo, en forma eficaz, a algún cambio importante de su vida?	
	Confianza en la habilidad de manejar problemas personales	6	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió confiado en su habilidad para manejar sus problemas personales?	
	Sentimiento de resultado positivo	7	En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que las cosas iban tener un resultado positivo para usted?	
	Control de situaciones fastidiosas	9	En el último mes, ¿Cuántas veces pudo controlar las situaciones fastidiosas (aburridas) de su vida?	
	Sentimiento de despreocupación por ciertas situaciones	10	En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que no tenía que preocuparse por ciertas situaciones?	
Expresión del estrés	Capacidad de controlar mi tiempo	13	En el último mes, ¿Cuántas veces fue capaz de controlar la manera en que invertía (ocupada) su tiempo?	
	Sentimiento negativo por algo que sucedió repentinamente	1	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió mal por algo que le sucedió repentinamente?	
	Incapacidad de controlar las cosas importantes que le estaban sucediendo	2	En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que era incapaz de controlar las cosas importantes que le estaban sucediendo en su vida?	
	Se sintió nervioso o estresado	3	En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió nervioso o estresado?	
	Se dio cuenta que no podía hacerle frente a todas las cosas que le estaban sucediendo	8	En el último mes, ¿Cuántas veces se dio cuenta que no podía hacerle frente a todas las cosas que le estaban sucediendo?	
	Veces que se enojó por cosas que estaban fuera de su control	11	En el último mes, ¿Cuántas veces se enojó por cosas que estaban fuera de su control?	
	Pensamiento de las cosas que le quedaban por hacer	12	En el último mes, ¿Cuántas veces se pensó en las cosas que le quedaban por hacer?	
Sentimiento de acúmulo de problemas y que no había la manera de poder solucionarlas	14	En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que se amontonaban tanto los problemas y que no había manera de poder solucionarlos?		

PUNTAJE DE RESILIENCIA DE WAGNILD & YOUNG

PUNTAJE DE VARIABLE RESILIENCIA DE WAGNILD & YOUNG:

NIVEL	ALTA (5)	MEDIA ALTA (4)	MEDIA (3)	MEDIA BAJA (2)	BAJA (1)
Resiliencia (1-25)	158-175	151-157	141-150	128-140	<127
D1: Competencia Personal (1-17)	99-119	79-98	58-78	38-57	<37
D2: Aceptación de si mismo y de la vida (18-25)	47-56	37-46	28-36	18-27	<17

Fuente: Cárdenas (2018)

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE RESILIENCIA DE WAGNILD & YOUNG

DIM	INDICADORES	N°	ITEMS	INSTRUMENTO
Competencia Personal	Planes realizados hasta el final	1	Cuando hago planes los llevo a cabo hasta el final	Cuestionario Índices: Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo
	Consigo lo que deseo	2	Por lo general consigo lo que deseo por uno u otro modo.	
	Interés en cosas importantes	3	Mantengo el interés en aquellas cosas importantes para mí	
	Soy disciplinado (a)	4	Soy disciplinado(a).	
	Mantengo interés	5	Mantengo interés por las cosas.	
	Me obligo a hacer cosas que no deseo	6	Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no lo deseo	
	Me siento orgulloso de mis logros	9	Me siento orgulloso(a) de haber logrado cosas en mi vida	
	Puedo manejar cosas al mismo tiempo	10	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.	
	Pueden confiar en mí en una emergencia	13	Las personas pueden confiar en mí en una emergencia.	
	Energía suficiente	14	Tengo la energía suficiente para llevar a cabo lo que tengo que hacer	
	Me basto a mí mismo (a)	15	Me basto a mí mismo(a) si lo creo necesario.	
	Veo diferentes puntos de vista	17	Puedo ver una situación desde diferentes puntos de vista	
	Tomo las cosas sin preocupación	18	Acostumbro tomar las cosas sin mucha preocupación	
	Soy amigo (a) de mí mismo (a)	19	Soy amigo(a) de mí mismo(a).	
	Rara vez pregunto por el objetivo	20	Rara vez me pregunto sobre el objetivo de las cosas.	
Mi vida tiene sentido	23	Mi vida tiene sentido		

	No insisto en las cosas que no puedo cambiar	24	No insisto en cosas en las que no puedo hacer nada al respecto.
Aceptación de si mismo y de la vida	Encuentro una salida ante una situación difícil	7	Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida
	No dependo de los demás	8	Soy capaz de hacer las cosas por mí mismo(a) sin depender de los demás.
	Soy decidido (a)	11	Soy decidido(a).
	Confianza en mí mismo (a)	12	La confianza en mí mismo(a) me permite pasar los tiempos difíciles.
	Sobrellevar situaciones difíciles, debido a experiencias anteriores	16	He podido sobrellevar situaciones difíciles, porque he experimentado dificultades antes
	Hago una cosa a la vez	21	Hago una cosa a la vez
	Encuentro algo de que reírme	22	Por lo general, encuentro algo de qué reírme.
	Aceptación de personas que no les agrado	25	Acepto el que existan personas a las que no les agrado.

Anexo 9: Características generales de la muestra

Tabla 15

Edad del personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022

Edad	Frecuencia	Porcentaje
21-30	2	2,5
31-40	15	18,8
41-50	42	52,5
51-60	17	21,3
61-70	4	5,0
Total	80	100,0

Tabla 16

Sexo del personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	69	86,3
Masculino	11	13,8
Total	80	100,0

Tabla 17

Estado civil del personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Soltero (a)	17	21,3
Casado (a)	54	67,5
Conviviente	2	2,5
Divorciado (a)	5	6,3
Viudo (a)	2	2,5
Total	80	100,0

Anexo 10: Aprobación del proyecto



RJ. N° 2387-2022-UCV-VA-EPG-F05L01/J-INT

RESOLUCIÓN JEFATURAL N° 2387-2022-UCV-VA-EPG-F05L01/J-INT

Lima, 10 de junio de 2022

VISTO:

El proyecto de investigación denominado: **Resiliencia y estrés percibido por el personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022**; presentado por el (la) Br. **Serra Ruiz Giovanna Victoria** con código de estudiante N° **7002662634** del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud – grupo **A4**; y

CONSIDERANDO:

Que, la normativa de la Universidad César Vallejo, señala que el estudiante deberá presentar un proyecto de investigación para su aprobación y posterior sustentación con fines de graduación;

Que, el proyecto mencionado cuenta con opinión favorable del docente de la experiencia curricular de “Diseño y Desarrollo del Trabajo de Investigación” **Arevalo Ipanaque Janet Mercedes**.

Que, es política de la Universidad velar por el adecuado manejo administrativo de los documentos para cumplir las políticas internas de gestión;

Que, el (la) Jefe (a) de la Unidad de Posgrado, en uso de sus facultades y atribuciones;

RESUELVE:

Art. 1°.- APROBAR, el Proyecto de Investigación denominado: **Resiliencia y estrés percibido por el personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022**, presentado por el (la) Br. **Serra Ruiz Giovanna Victoria** con código de estudiante N° **7002662634**.

Art. 2°.- DESIGNAR, al docente de la experiencia curricular de “Diseño y Desarrollo del Trabajo de Investigación” **Arevalo Ipanaque Janet Mercedes** como asesor(a) del proyecto de investigación mencionado en el artículo 1°.

Art. 3°.- PRECISAR, que el (la) autor (a) del proyecto de investigación deberá desarrollarlo en el semestre en curso y excepcionalmente hasta el semestre siguiente.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Dra. Estrella A. Esquiagola Aranda
Jefa
Escuela de Posgrado UCV
Filial Lima Campus Los Olivos

Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



Anexo 11. Autorización de aplicación de los instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Lima, 30 de junio de 2022
Carta P. 0610-2022-UCV-VA-EPG-F01/J

Coronel EP
LUIS ALFONSO ZAPATA CORRALES
DIRECTOR
HOSPITAL MILITAR GERIATRICO

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a SERRA RUIZ, GIOVANNA VICTORIA; identificada con DNI N° 40298942 y con código de matrícula N° 7002662634; estudiante del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de MAESTRA, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado:

Resiliencia y estrés percibido por el personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022

Con fines de investigación académica, solicito a su digna persona otorgar el permiso a nuestra estudiante, a fin de que pueda obtener información, en la institución que usted representa, que le permita desarrollar su trabajo de investigación. Nuestra estudiante investigador SERRA RUIZ, GIOVANNA VICTORIA asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de haber finalizado el mismo con la asesoría de nuestros docentes.

Agradeciendo la gentileza de su atención al presente, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,





Dra. Estrella A. Esquiagola Aranda
Jefa
Escuela de Posgrado UCV
Filial Lima Campus Los Olivos

Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe



Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, AREVALO IPANAQUE JANET MERCEDES, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "RESILIENCIA Y ESTRÉS PERCIBIDO POR EL PERSONAL ASISTENCIAL DE UN HOSPITAL CASTRENSE DE LIMA, 2022", cuyo autor es SERRA RUIZ GIOVANNA VICTORIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de %, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 09 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
AREVALO IPANAQUE JANET MERCEDES : 40288982 ORCID: 0000-0002-2205-0522	Firmado electrónicamente por: JAREVALOI el 09-08- 2022 20:58:21

Código documento Trilce: INV - 0825642