



ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en
enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTOR:

Br. Yuni Petronila Acevedo Alegre

ASESOR:

Dra. Karen Zevallos Delgado

SECCIÓN

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de las Prestaciones Asistenciales

PERÚ - 2017

Dr. Norberto Leyva Aguilar
Presidente

Mg. William S. Flores Sotelo
Secretario

Dra. Karen Zevallos Delgado
Vocal

Dedicatoria

A Dios, por iluminarme y enseñarme el camino del sendero a ser humanista y honesta en mi actuar de cada día con mis semejantes.

A mis hijos, a mi madre y a Valentín por su apoyo incondicional y que siempre me alentaron para lograr alcanzar un peldaño más en mi carrera profesional.

La autora.

Agradecimiento

A la Universidad César Vallejo por brindarme los conocimientos necesarios para poder realizar y concretar el presente estudio de investigación.

A la Dra. Karen Zevallos por su asesoría constante y perseverancia en la culminación de mi tesis

Al Hospital Militar Crl. Luis Arias Schreiber por aceptar la aplicación de este estudio de investigación.

A las colegas enfermeras por su participación y apoyo incondicional para la realización de mi tesis.

Declaratoria de autenticidad

Yo, Yuni Petronila Acevedo Alegre, estudiante de la Escuela de Postgrado, Maestría en Gestión de los servicios de salud, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima; declaro el trabajo académico titulado “Habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017”, presentada para la obtención del grado académico de Maestra en Gestión de los servicios de salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.

No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.

Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.

Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.

De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, junio de 2017

Yuni Petronila Acevedo Alegre

Presentación

Señores miembros del jurado, en cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo, presentamos la tesis titulada: “Habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017”, para obtener el grado de Maestra en Gestión de los servicios de salud.

La presente tesis tiene como finalidad determinar la relación entre habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017. El documento está compuesto o estructurado por siete secciones: (a) primera sección Introducción, (b) segunda sección se desarrolla el Marco metodológico, (c) tercera sección se desarrolla los resultados de la investigación, (d) cuarta sección se presenta la discusión de estudio, (e) quinta y sexta sección se presenta las conclusiones y sugerencia y (f) séptima y última sección se presenta las referencias bibliográficas y demás anexos que se considere necesario.

Los resultados indicaron que no existe relación entre habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017

Señores miembros del jurado esperamos que esta investigación sea evaluada y merezca su aprobación.

La autora

Índice de contenidos

	Pág.
Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Indice de contenidos	vii
Indice de tablas	x
Indice de figuras	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
I. Introducción	14
1.1. Antecedentes	15
1.1.1. Antecedentes internacionales	15
1.1.2. Antecedentes nacionales	17
1.2. Fundamentación científica, técnica o humanística	18
1.2.1. Bases teóricas de la variable habilidades sociales	18
1.2.2. Bases teóricas de la variable estrategias de afrontamiento	23
1.3. Justificación	29
1.3.1. Justificación teórica	29
1.3.2. Justificación práctica	29
1.3.3. Justificación metodológica.	30
1.4. Problema	30
1.4.1. Planteamiento del problema	30
1.4.2. Problema general	32

1.4.3. Problemas específicos	32
1.5. Hipótesis	32
1.5.1. Hipótesis general	32
1.5.2. Hipótesis específicos	32
1.6. Objetivos	33
1.6.1. Objetivo general	33
1.6.2. Objetivos específicos	33
II. Marco metodológico	34
2.1. Variables	35
2.2. Operacionalización de variables	36
2.3. Metodología	37
2.4. Tipos de estudio	37
2.5. Diseño	37
2.6. Población, muestra y muestreo	38
2.6.1. Población	38
2.6.2. Muestra	38
2.6.3. Muestreo	38
2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
2.7.1. Técnicas	38
2.7.2. Instrumento	38
2.8. Métodos de análisis de datos	43
2.9. Aspectos éticos	43
III. Resultados	44
3.1. Resultados descriptivos de la variable habilidades sociales	45
3.2. Resultados inferenciales	48
IV. Discusión	53

V. Conclusiones	56
VI. Recomendaciones	58
VII. Referencias bibliográficas	60
VIII. Anexos	66
Anexo 1. Matriz de consistencia	67
Anexo 2. Instrumentos	68
Anexo 3. Inprpant de resultados	73
Anexo 4. Análisis de confiabilidad de los instrumentos	78
Anexo 5. Base de datos de la prueba piloto	81
Anexo 6. Fichas de validación	83
Anexo 7. Base de datos de la muestra	104
Anexo 8. Artículo científico	107

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Operacionalización de la variable habilidades sociales	36
Tabla 2. Operacionalización de la variable estrategias de afrontamiento	36
Tabla 3. Muestra de enfermeras del Hospital Militar	38
Tabla 4. Niveles de interpretación de la escala de habilidades sociales	40
Tabla 5. Niveles de interpretación del cuestionario de estrategias de afrontamiento	42
Tabla 6. Juicio de Expertos para los instrumentos de evaluación	42
Tabla 7. Resultados de la confiabilidad de los instrumentos	43
Tabla 8. Descripción de la dimensión conductas de autoafirmación	45
Tabla 9. Descripción de la dimensión expresión de sentimientos	46
Tabla 10. Descripción de la dimensión conductas asertivas	47
Tabla 11. Correlación de Spearman entre las variables habilidades sociales y estrategias de afrontamiento	50
Tabla 12. Correlación de Spearman entre las variables conductas de autoafirmación y estrategias de afrontamiento	51
Tabla 13. Correlación de Spearman entre las variables expresión de sentimientos y estrategias de afrontamiento	51
Tabla 14. Correlación de Spearman entre las variables conductas asertivas y estrategias de afrontamiento	52

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Descripción porcentual de conductas de autoafirmación	45
Figura 2. Descripción porcentual de expresión de sentimientos	46
Figura 3. Descripción porcentual de conducta asertiva	47

Resumen

La investigación titulada “Habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017”, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del hospital militar.

La investigación fue de tipo básico y diseño correlacional. La muestra estuvo conformada por 410 profesionales de enfermería distribuidas en 30 Servicios con las que cuentan el Hospital Militar de Lima, de quienes se obtuvo una muestra no probabilística de 129 enfermeras de los servicios de cirugía y medicina. Los instrumentos aplicados fueron el cuestionario de habilidades sociales de Gismero (2000) y el cuestionario de estrategias de afrontamiento de Roy (2008). Los instrumentos fueron validados mediante juicio de expertos y determinadas su confiabilidad a través del Coeficiente Alfa de Cronbach siendo el resultado 0.869 y 0, 808. Los resultados indican que no hay correlación significativa ($\rho=0,019$; $p=0,828>0,05$) entre habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017. .

Según los resultados se concluye que no existe relación significativa ($\rho=0,019$; $p=0,828>0,05$) entre habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017. Ello significa que las habilidades sociales y las estrategias de afrontamiento son variables independientes.

Palabras claves: Habilidades sociales, estrategias de afrontamiento, salud

Abstract

The research entitled "Social skills and coping strategies in nurses of the Military Hospital, Lima 2017", aimed to determine the relationship between social skills and coping strategies in nurses of the military hospital.

The investigation was of basic type and correlational design. The sample consisted of 410 nursing professionals distributed in 30 Services with which the Military Hospital of Lima, from which a non-probabilistic sample of 129 nurses from the surgery and medicine services was obtained. The applied instruments were the Gismero social skills questionnaire (2000) and Roy's coping strategy questionnaire (2008). The instruments were validated by expert judgment and determined their reliability through Cronbach's Alpha Coefficient, with the result being 0.869 and 0, 808. The results indicate that there is no significant correlation ($\rho = 0.019$, $p = 0.828 > 0.05$) between social skills and coping strategies in nurses of the Hospital Militar, Lima 2017..

According to the results, it is concluded that there is no significant relationship ($\rho = 0.019$, $p = 0.828 > 0.05$) between social skills and coping strategies in nurses of Hospital Militar, Lima 2017. This means that social skills and coping strategies they are independent variables.

Keywords: Social skills, coping strategies, health

I. Introducción

1.1. Antecedentes

1.1.1. Antecedentes internacionales

Fernández (2011) en el artículo *¿Cómo genera el personal de Enfermería de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos estrategias socioculturales de adaptación para el afrontamiento de la muerte infantil?*, tuvo el objetivo de analizar la forma como las enfermeras conceptualizan la muerte y como las afrontan. La muestra lo constituyeron 13 profesionales de enfermería de un hospital pediátrico de Madrid. Los resultados indicaron que el personal de enfermería utiliza generalmente cinco estrategias para afrontar la muerte infantil: redefinen el concepto de muerte, misas (ritual funerario), forma de descanso, la evitación de símbolos (sudario). El investigador opina que estas estrategias se pueden desarrollar a nivel individual o colectivo, como grupo sociocultural que comparte un lugar y un tiempo de trabajo, permitiéndole interactuar de forma adecuada con los que le rodean.

Lujan, Leal, Gascón, Espadas y Hofstadt (2012), en su investigación titulada *Habilidades sociales en los profesionales de la salud y satisfacción de los pacientes del hospital de día polivalente de un hospital comarcal*, tuvo el objetivo de caracterizar las habilidades sociales de los profesionales de la salud y la calidad percibida por sus pacientes. El estudio fue de tipo descriptivo y diseño correlacional. La muestra fue constituida con 8 profesionales de la salud y 55 pacientes hospitalarios. Se emplearon dos instrumentos de evaluación para los profesionales de la salud: un cuestionario de variables sociodemográficas y profesionales y la Escala de Habilidades Sociales (EHS) de Elena Gismero; y dos instrumentos para los pacientes: cuestionario de variables sociodemográficas y el cuestionario de calidad de la asistencia hospitalaria percibida por el paciente SERVQHOS. Los resultados indican que los pacientes atendidos por profesionales de la salud con unas adecuadas habilidades sociales están más satisfechos con la atención hospitalaria percibida y por tanto puntúan más alto en la calidad percibida (objetiva y subjetiva).

Ramón, Segura, Palanca y Román (2012), en el estudio titulado *Habilidades sociales en enfermería*. El papel de la comunicación centrado en el familiar, tuvo el objetivo de establecer las características comunicacionales como

habilidad social que facilitan la interacción con las familias. El estudio fue de tipo descriptivo y diseño transversal basado en revisión bibliografía. Concluyó refiriendo que aquellas habilidades comunicacionales que mejor resultados ofrecen al comunicarse con las familias, son la actitud empática, expresión de la información con claridad y concisión, regulando adecuadamente entonación, volumen y ritmo de la voz; a lo se debería de sumar la comunicación no verbal, que se manifiesta a través de la postura corporal, expresiones faciales y miradas.

Ayuso (2016), en su el estudio *Empatía y habilidades sociales en enfermeras asistenciales en el Servicio Madrileño de Salud*, tuvo el objetivo de describir los niveles de empatía y habilidades sociales en enfermeras de un centro hospitalario. El estudio fue de tipo descriptivo y diseño transversal. La muestra lo constituyó 96 profesionales de enfermería que tienen contacto directo con pacientes. El instrumento utilizado fue el 16PF5 de Cattell, considerando como puntuaciones base la resiliencia y la empatía. Los resultados indican que las enfermeras evaluadas tienen déficit de empatía; y las habilidades sociales se pudieron constatar que cuentan con expresividad social, receptividad social, y control emocional.

Cuartero (2017) en la tesis *Personalidad y afrontamiento al estrés en alumnos de Grado en Enfermería. Factores moduladores*, tuvo como uno de sus objetivos conocer las relaciones de inteligencia emocional, ansiedad y afrontamiento al estrés en los estudiantes universitarios de enfermería. La investigación fue cuantitativa, descriptiva, transversal y correlacional. La muestra se conformó con 256 estudiantes de enfermería de universidad privada y 178 de universidad pública. Los instrumentos aplicados fueron el inventario de Ansiedad STAI E-R, el cuestionario TEIQue-SF Trait Emotional Intelligence Questionnaire y el inventario de Respuestas de Afrontamiento de Moos. Concluye indicando que la inteligencia emocional actúa como variable mediadora reduciendo los índices entre la ansiedad y el afrontamiento al estrés entre los estudiantes universitarios. La inteligencia emocional, además, favorece el desarrollo de estrategias de afrontamiento por aproximación, aunque interviene negativamente en las estrategias de afrontamiento por evitación.

1.1.2. Antecedentes nacionales

Ticona, Paucar y Llerena (2010) en el estudio *Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes de la Facultad De Enfermería – UNSA Arequipa. 2006*, se enfocó en comprobar que el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento son variables correlacionadas. El estudio fue de tipo básico con diseño correlacional; la muestra en estudio se constituyó con 234 estudiantes de la carrera de enfermería. Los instrumentos para recopilar los datos fueron la Escala de Estrés de Holmes y Rahe y el Cuestionario de estimación de Afrontamiento de COPE. Los investigadores concluyeron que existe relación significativa entre el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento.

Becerra (2013), en su tesis titulada *Rol de estrés percibido y su afrontamiento en las conductas de salud de estudiantes universitarios de Lima*, tuvo como propósito investigar el rol del afrontamiento en la relación entre el estrés percibido y las conductas de salud en estudiantes universitarios. El estudio es de tipo cuantitativo y de nivel predictivo. La muestra se conformó con 155 estudiantes universitarios de primer año. Los instrumentos fueron cuestionarios para cada variable (estrés percibido, estrategias de afrontamiento y conductas de salud). Los resultados indican que la variable afrontamiento sobre todo las centradas en la emoción y en el problema son las que mejor predicen los comportamientos saludables. Por su parte, el estrés no constituye una variable predictora de la conducta de salud.

Flores y Velázquez (2014), en la tesis *Estrategias de afrontamiento y nivel de estrés laboral en enfermeras de las redes Puno y San Román 2014*, tuvo el objetivo de determinar la asociación entre las estrategias de afrontamiento y nivel de estrés laboral en enfermeras. El estudio fue de tipo descriptivo y de corte transeccional; la muestra se constituyó con 70 enfermeras. Para la recolección de datos se usó la escala de cuestionario de afrontamiento de Cope y la escala de estrés de Miller y Smith. Como resultados se obtuvo que en las enfermeras de las REDESS Puno el nivel de estrés es severo en 40%. Las estrategias de afrontamiento del estrés más usadas fueron planificación de actividades (22.9%) y búsqueda de apoyo social por razones instrumentales (31.4%). Concluye

refiriendo que existe asociación estadística de las estrategias de afrontamiento y el nivel de estrés laboral.

Gonzales (2015), en la tesis *Estrategias de afrontamiento y síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital 111 Daniel Alcides Carrión, Essalud Tacna 2014* tuvo el objetivo de Determinar el nivel de Estrategias de Afrontamiento y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería. El estudio fue de tipo cuantitativo y diseño correlacional. La muestra se conformó con 15 profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital III Daniel Alcides Carrión Essalud. El estudio concluye corroborando la existencia de relaciones significativas entre las variables estrategias de afrontamiento y el síndrome de Burnout.

Huamán (2016), en la tesis titulada *Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento que aplican las Enfermeras(os) de la UCI en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – 2015*, consideró como objetivo caracterizar las variables Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento. La investigación fue de enfoque cuantitativo y nivel descriptivo. La muestra se constituyó con 20 enfermeras que laboran en UCI. Los instrumentos usados fueron la Escala de Maslach y de mecanismo de afrontamiento de COPE. Los resultados muestran que el 60% de enfermas presentan Síndrome de Burnout en niveles Medio y Alto. Asimismo, el 95% de las enfermeras utilizan estrategias de afrontamiento enfocados al problema.

1.2. Fundamentación científica, técnica o humanística

1.2.1. Bases teóricas de la variable habilidades sociales

Definición

Las habilidades sociales configuran una serie de comportamientos expresados por una persona para comunicar sentimientos, actitudes, deseos, juicios o derechos en función al entorno donde interactúa, guardando respeto el derecho de los demás, reduciendo la probabilidad de ocurrencia de conflictos interpersonales (Caballo 2007).

Según Pérez (2000), habilidad social alude a “al comportamiento que hace que una persona actúe de modo conveniente, defendiéndose sin mostrar ansiedad exacerbada, expresando con comodidad y honestidad sus sentimientos o ejerciendo sus derechos individuales sin ignorar los derechos de otros” (p. 25).

Por su parte, Gil y García (1993), mencionaron que las “habilidades sociales son comportamientos susceptibles a enseñanza y aprendizaje que se muestran en toda situación interpersonal” (p. 270).

Asimismo Pérez (2000), refirió que las habilidades sociales significan:

El grado en que una persona se puede comunicar con los demás de una manera que satisfaga los propios derechos, necesidades, placeres u obligaciones similares de la otra persona y comparta estos derechos, con los demás en un intercambio libre y abierto (p. 27)

Así mismo, Monjas (1998) manifestó que las habilidades sociales son conductas imprescindibles para la relación interpersonal efectiva y exitosa, y es la característica esencia de la competencia social.

Para Trianes, Muñoz y Jiménez (2007), “Las habilidades sociales, son comportamientos o pensamientos que conducen a la resolución de situaciones sociales de modo efectivo, en otros términos, plausible para el mismo individuo y entorno donde se desenvuelve”. (p. 20). Claramente, para lograr funcionar adecuadamente en el ámbito social es importante el aprendizaje de comportamientos que la faciliten. Sobre ello, García (1999) sostiene:

La conducta interpersonal consiste en un conjunto de capacidades de actuaciones aprendidas. Mientras que en desarrollo personal pudiéramos verlo como una capacidad inherente para actuar de forma afectiva, conductualmente pudiera verlo como una capacidad específica. La posibilidad de utilización de cualquiera, en cualquier situación que pudiera ser crítica, por lo que ocurriría bajo tensión, está determinado por factores ambientales, de la persona y

la interacción entre ambos, por lo tanto una adecuada conceptualización de la conducta socialmente habilidosa implica la interacción de varios factores a la vez (lo personal, lo situacional y la conducta que emerge. (p. 91).

Perspectiva teórica de las habilidades sociales

La tesis se fundamenta en la perspectiva interaccionista de Bandura (1987). De acuerdo a esta teoría los procesos de socialización se producen por aprendizaje, y regulada por el nivel de eficacia obtenida en el ejercicio de la conducta social. De este modo, la habilidad social no se adquiere espontáneamente o por imitación sino que se requiere una aproximación previa a la experiencia social a fin de construir reglas que permitan interactuar con eficacia en un contexto social particular.

En términos literales, Bandura (1987), manifiesta con respecto al comportamiento social, que “el funcionamiento psicológico se explica por una continua y recíproca interacción entre factores determinantes personales y ambientales” (p. 19). Esta situación genera ciertas expectativas de la persona acerca de las respuestas que obtendrá del entorno y establecerá una específica conducta en lo sucesivo.

Al respecto Pades, 2003) señala:

El papel de las expectativas de éxito o fracaso, incluyendo la autoeficacia o creencias de un individuo acerca de su posibilidad de actuar eficazmente para alcanzar lo que quiere. Por lo tanto, si bien es verdad que la conducta es controlada en gran medida por factores de origen externo, también es cierto que las personas pueden controlar su comportamiento mediante metas autoimpuestas y consecuencias generadas por ellas mismas (autorreforzamiento). (p. 30).

Desde este enfoque las habilidades sociales pueden ser aprendidas por medio de diferentes mecanismos como el refuerzo, el ensayo y error, el resultado

de la retroalimentación interpersonal, la consecución de la expectativa cognitiva en referencia al escenario interpersonal (Kelly, 1987).

Dimensiones de habilidades sociales

Dimensión 1: Conductas de autoafirmación:

Evidencia “la habilidad para autoexpresarse de modo espontáneo y sin vivenciar conducta ansiosa, en diferentes contextos sociales” (Gismero, 2000, p. 18).

Para Arana (2013), la autoafirmación significa voluntad para afrontar los retos de la existencia, controlarla en vez de evadirla. Según el autor, al extender los umbrales de la habilidad de afronte, se agranda la conciencia de eficacia y respeto por sí mismo, dando seguridad y sensaciones de éxito.

Naranjo (2007) define autoafirmación en los siguientes términos:

La libertad de ser uno mismo o una misma y poder tomar decisiones para conducirse con autonomía y madurez. Se caracteriza por la capacidad que tiene la persona de manifestarse abiertamente cuando expresa sus pensamientos, deseos o habilidad. Además, incluye otras capacidades tales como la autodirección y la asertividad personal (p.12).

Las conductas de autoafirmación brindan autonomía, decisión, seguridad para afrontar las diversas situaciones sociales y a su vez elevan los niveles de experiencia de éxito que refuerza aún más la capacidad.

Dimensión 2: Expresión de sentimientos:

Es “la habilidad para expresar enojo o cualquier sentimiento justificado y/o desacuerdos con otros. Evita conflictos o confrontaciones con otras personas” (Gismero, 2000, p. 18).

Es necesario señalar que conceptualmente, que los sentimientos son resultado de las emociones. Según Reidl (2005), “las emociones y los sentimientos guardan una relación recíproca cercana ya que el sentimiento se

puede originar en una emoción precipitada por un evento particular” (p. 80). Las emociones son respuestas psicofisiológicas y los sentimientos son disposiciones cognitivas que evalúan la emoción y la percepción del estado corporal como consecuencia de dicha emoción.

Los sentimientos y las emociones son esenciales en toda relación social y sobre todo en las decisiones que configuran la competencia social, es decir en el aspecto racional de las interacciones. Las emociones y los sentimientos que de ellas derivan, están claramente implicadas en toda experiencia social (Otero, 2006).

Según Montalt (2912) darse cuenta de los propios estados emocionales, aprender a discernir su mensaje y pasar a la acción serían los pasos para resolver los estados emocionales. Atreverse a expresar las emociones y los sentimientos en primera persona sería la mayor competencia social obtenida por las personas.

Por su parte Bisquerra (2003), manifiesta que:

La expresión emocional es la capacidad para expresar las emociones de forma apropiada. Habilidad para comprender que el estado emocional interno no necesita corresponder con la expresión externa, tanto en uno mismo como en los demás. En niveles de mayor madurez, comprensión de que la propia expresión emocional puede impactar en otros, y tener esto en cuenta en la forma presentarse a sí mismo (p. 24).

Claramente el autor, se refiere en realidad a la expresión de sentimiento, por cuanto una expresión apropiada y comprender la emoción son procesos donde la racionalidad entra en juego.

Dimensión 3: Conductas asertivas:

Expresa la aptitud para dar por finalizadas las interacciones que no se desean conservar. “Asimismo refleja la capacidad de pedir a otros acerca lo que se desea. También involucra habilidad para entablar relaciones con personas del

otro género o de expresar en forma espontánea cumplidos y halagos” (Gismero, 2000, p. 18).

Actualmente, la asertividad es considerada un comportamiento, y no como un rasgo de personalidad, que tiene el objetivo de optimizar los intercambios comunicacionales que facilitan los acuerdos y los compromisos cuando existen divergencias en cuanto a opinión e los interés (Naranjo, 2008).

Según Güell (2005) la asertividad es la manifestación del propio interés, creencia, opinión y deseo de modo honrado, tranquilo, sin sentimientos de culpa y sin vulnerar el deseo, interés o derecho de los demás. En otras palabras, es una manera para interactuar con efectividad, siendo directo, honesto y expresivo en diversas situaciones sociales (Llacuna, 2004).

1.2.2. Bases teóricas de la variable estrategias de afrontamiento

Definición

El afrontamiento según Arrogante (2017) es:

El proceso por el que la persona intenta manejar la discrepancia entre las demandas que percibe de la situación (en el trabajo en este caso) y los recursos de los que dispone o cree disponer, y que la lleva finalmente a la valoración de la situación como estresante (p. 72).

Entonces afrontar no solo significa emitir respuesta, sino que también involucra la valoración interna que se suscita en la persona para medir sus posibilidades de eficacia. De esta manera, los denuestos por afrontar una realidad problemática pueden llegar diferentes actuaciones que no necesariamente conducirán a solucionarlas, sin embargo hacerla frente ya describe la capacidad de afrontamiento ya sea para resolverla, o mostrar conducta de aceptación, resignación, escape o evitación. Al respecto, Begoña et al (2009) refieren que “el proceso de afrontamiento es complejo, multidimensional y dinámico, por lo que hay que tener en cuenta que las estrategias son cambiantes en el tiempo y

sensibles tanto a las características personales como a factores externos o del entorno” (p. 12).

Por lo tanto la naturaleza cambiante del nivel de afronte y la eficacia del mismo, está en función de la interrelación que se establece entre las características del sujeto y la situación que afronta. En la misma línea, Fernández (1997), ha señalado que las estrategias de afrontamiento son procedimientos determinados que se aplican en diversos entornos y pueden ser bastante volubles según las situaciones que la desencadenan. Es decir, las estrategias de afrontamiento se establecerían en función de la situación.

Una definición más completa las ofrecen Lazarus y Folkman (1986), quienes señalan que las estrategias de afrontamiento son actitudes, comportamientos y pensamientos que se emplean para dar respuesta adecuada o pertinente, a las demandas que se suscitan desde una determinada situación. Es decir las estrategias de afrontamiento involucran procesos cognitivos y comportamentales que las personas desarrollan para responder a las demandas situacionales; aunque también señalan que estas serían la “mas adecuadas posibles”, por lo queda evidenciado que no necesariamente resulte efectiva. Según Macías, Madariaga, Valle y Zambrano (2013):

Las estrategias de afrontamiento son entendidas como recursos psicológicos que el sujeto pone en marcha para hacer frente a situaciones estresantes. Aunque la puesta en marcha de estas no siempre garantiza el éxito, sirven para generar, evitar o disminuir conflictos en los seres humanos, atribuyéndoles beneficios personales y contribuyendo a su fortalecimiento (p. 125).

Puede que el estilo desborde las capacidades del individuo, aun así la estrategia de afrontamiento se evidencia. Según Riso (2006) “el afrontamiento se concentra en aquellas demandas ambientales que a juicio del sujeto desbordan sus capacidades de respuesta. También queda claro que el afrontamiento son procesos (esfuerzos) cuya operatividad no se supedita esencialmente a los resultados que se obtengan” (p. 177). Según este punto de

vista pueden haber estrategias de afrontamiento más favorables u otras menos favorables, ya que no siempre ayuda a la persona a sentirse satisfecho.

Por su parte, Roy (2008), define el afrontamiento como aquel esfuerzo comportamental y cognitivo que realizan las personas en atención a las exigencias del entorno, los que operan como una totalidad para conservar sus procesos vitales y su integridad. En este sentido afrontar supone esfuerzo, de búsqueda de equilibrio constante para mantener integridad.

Perspectiva teórica las estrategias de afrontamiento

La teoría que explica las estrategias de afrontamiento se fundamenta en el modelo transaccional del estrés de Lazarus y Folkman (1986). Según este autor al interactuar el sujeto con el medio se producen diversas situaciones estresantes que el sujeto deberá de afrontar. Para ello, en primera instancia el sujeto valora la situación que vivencia y simultáneamente los recursos que considera conveniente para afrontarla. En función a esta valoración la persona selecciona una estrategia de afrontamiento a fin de modificar la problemática que genera el estrés o regular la respuesta emocional ante el mismo.

Como se observa, este modelo comienza su explicación diferenciando entre el afrontamiento centrado en el problema y el centrado en la emoción. El primero, pretendería intervenir en el origen del estrés mismo; y el segundo procuraría atenuar las emociones negativas por medio de estrategias que permitan la expresión emocional, búsqueda de apoyo y evitación (Lazarus y Folkman, 1986).

Es a partir de este modelo que Roy (2009) explica que los procesos de afrontamiento se centran en la cognición del sujeto, y se expresa en su comportamiento lo cual está influenciado por respuestas fisiológicas, o componentes psicológicos como el autoconcepto, funciones del rol e interdependencia. En ese sentido, la autora hace referencia a los procesos adaptativos como un constructo multifactorial que incorpora respuestas fisiológicas y psicosociales para caracterizar el afrontamiento. Como sistema tiene niveles diferenciados que comprenden procesos cognitivos tanto a nivel de

entradas o estímulos, procesos internos o centrales, como de salidas o respuestas (Lazcano, Salazar, Gómez, 2008).

Roy (2008) observa a la persona como un sistema adaptativo que se encuentra en constante interacción con entorno, y en el cual aplica mecanismos, innatos y adquiridos con el fin de afrontar una situación específica. Lo innato se refiere a la particularidad neuroquímica y endocrina del organismo lo cual requiere de un subsistema regulador. Lo adquirido se refiere al subsistema cognitivo del sujeto, ya que mediante ella se producen procesos perceptivos que dan pie al procesamiento de la información, el aprendizaje, el juicio y la emoción. (Roy, 2008)

Dimensiones de estrategias de afrontamiento

Dimensión 1: Recursivo y centrado:

Este factor refleja “comportamientos de la utilización del yo y de los recursos que se concentran para ampliar las entradas del sistema cognitivo de la información, tomando en cuenta actitudes respecto a la solución de problemas como el ser creativo y buscar resultados” (Roy, 2008, p. 30).

De esta manera la persona utiliza los recursos del yo para “auto responsabilizarse de sus emociones y conducta utilizando su capacidad para mantener una motivación sostenida hacia el logro progresivo de la maduración” (Prada, 2006, p. 168).

Según Manzi (2008) los recursos del yo abarca la “función adaptativa, las funciones integrativas y defensivas, cuya organización permite al sujeto un equilibrio óptimo entre su propia realidad y otras realidades” (p. 5). La fuerza del Yo según el autor, está vinculada a la creatividad, la plasticidad, y la productividad.

Dimensión 2: Reacciones físicas y enfocadas

Resaltan las reacciones físicas y la fase de entrada para el manejo de situaciones. (Roy, 2008, p. 30).

Según Lazarus y Folkman (1986), con esta estrategia la persona se concentra en el problema ya que tiene la función de resolverlas. Para ello maneja las exigencias del entorno que significan amenaza y desequilibran las relaciones entre el sujeto y su medio, ya sea modificando las condiciones generadoras del problema, o a través de recursos personales que permitan contrarrestar los efectos aversivos de las condiciones del medio.

De acuerdo a Snyder (1999), las estrategias de afrontamiento son efectivas solamente si favorecen el bienestar fisiológico, psicológico y social del sujeto. Esta eficacia se fundamenta en las capacidades de la persona en el manejo y reducción del malestar ya sea en el corto o largo plazo, a fin de procurar bienestar y salud.

Dimensión 3: Proceso de alerta

De acuerdo a Roy (2008), los procesos de alerta representan:

Los comportamientos del yo personal respecto a las características de cada persona como las expectativas, los valores, las virtudes y las metas, y los comportamientos del yo físico haciendo referencias a aspectos físicos, funcionalidad, salud y estado de enfermedad, compuesto por las sensaciones corporales y la imagen corporal (p. 30).

Este proceso de afrontamiento está vinculado a la conciencia de monitoreo y regulación de la conducta y por ello resulta esencial en los procesos adaptativos. Debido a esta estrategia la persona representa una situación y le concede un significado específico, y en función a ello elabora una respuesta consciente para afrontarla (Gutiérrez, et al., 2007).

De acuerdo a Roy (2008) los procesos de alerta se orientan desde tres niveles de procesamiento de la información: entradas (atención, sensación y percepción), procesos centrales (codificación, elaboración de conceptos, memoria y lenguaje), y salidas (planeación y respuesta motora).

Dimensión 4: Procesamiento sistemático

Esta dimensión “describe las estrategias personales y físicas para hacerse cargo de las situaciones y manejarlas metódicamente” (Roy, 2008, p. 30).

De acuerdo a Briñol, Becerra, Gallardo, Horcajo y Valle (2004), la elaboración de la información involucra la generación de pensamientos mediante un sistema de procesamiento sistemático. Cuanto mayor es el procesamiento de la información, mayor será la posibilidad de tener actitudes asequibles, firmes, perennes, resistentes al cambio y con capacidades de predicción conductual (Petty y Krosnick, 1995). En cierta medida con estos procesos la cognición tendrá más contenidos para utilizar al momento de seleccionar una estrategia de afrontamiento

Por otro lado, según Tesser y Shaffer (1990), el procesamiento sistemático es posible solamente cuando la persona se siente capaz y se encuentra motivado para pensar y evaluar la información que produce. La cantidad de ideas generadas cuando vivencia una experiencia y la valoración positiva o negativa que haga de ellas es la que determinaría la estrategia de afrontamiento. En otros términos, cuantos más pensamientos favorables se produzcan existirá mayor probabilidad de que se produzca una respuesta de frente eficaz (Mayordomo, Zlobina, Igartua y Páez, 2004).

Dimensión 5: Conocer y relacionar

Esta dimensión “describe las estrategias que utiliza la persona para recurrir a sí misma y a otros usando la memoria y la imaginación” (Roy, 2008, p. 30).

Esta estrategia se centraliza en el afianzamiento de soporte moral, simpatía y comprensión. La aprobación de respuestas funcionales de afrontamiento, ocurren cuando en el primer acercamiento interpersonal, el sujeto acepta la situación de estrés y pretende afrontarla a partir de las interacciones (Di-Collredo, Aparicio y Moreno, 2007).

Para Rodríguez, Pastor y López (1993), esta dimensión hace referencia a los procesos de interacción social que se generan en torno al medio social que demanda afrontamiento inmediato. Estos recursos sociales comprenden además las particularidades de los sistemas de apoyo social, que al parecer ser decisivas para afrontar el estrés.

1.3. Justificación

1.3.1. Justificación teórica

La tesis se justifica teóricamente porque asume en principio la teoría del aprendizaje social de Bandura (1987), para explicar las la habilidades sociales; la cual vendría a ser una capacidad social producto de la interacción de las características individuales y la influencia de los determinantes ambientales. Por otro lado se toma en cuenta la teoría de Roy (2008), quienes consideran al individuo como un sistema adaptativo que está en continua interacción con el medio ambiente utilizando diversos mecanismos innatos y adquiridos para afrontar situaciones. La tesis pretendió comprobar que las habilidades sociales y sus principales componentes, como es el caso de las conductas de autoafirmación, expresión de sentimientos y conducta asertiva está relacionada a las estrategias de afrontamiento.

1.3.2. Justificación práctica

La tesis se justifica en la práctica porque sus hallazgos podrán mejorar la actividad laboral de las enfermeras; sobre todo porque aborda el tema de las estrategias de afrontamiento al estrés y las habilidades sociales; factores muy importantes en la labor de cuidado que realizan a los pacientes y a su vez contribuye a constituir climas laborales favorables, y adaptarse a los diversos cambios que se suscitan en la gestión de los procesos propios del hospital. Comprobándose la relación entre habilidades sociales y estrategias de afrontamiento, se podrán formular proyectos o programas de desarrollo personal con miras a su fortalecimiento, lo cual beneficiará no solo en el bienestar del paciente sino del recurso humano mismo.

1.3.3. Justificación metodológica.

La tesis se justifica metodológicamente porque utiliza dos instrumentos de medición, que cuenta con modelo teórico. El cuestionario de habilidades sociales de Gismero (2000) y el cuestionario de estrategias de afrontamiento de Roy (2008). Estos instrumentos son validados en su contenido y determinados su confiabilidad a fin de proseguir con el estudio. Como consecuencia, estos instrumentos resultaron ser útiles no solo para la presente tesis sino también ofrece sus bondades para que otros investigadores la hagan uso desde sus diferentes diseños de investigación planteados.

1.4. Problema

1.4.1. Planteamiento del problema

Actualmente, los centros de atención hospitalaria se constituyen como una estructura institucional que brinda cuidado de la salud en niveles de complejidad media y alta, no solo en el nivel de procedimientos sino también en el nivel organizacional. De este modo, lo usual es encontrar hospitales donde existe exceso de demanda y número reducido de profesionales que se encarguen de ellos. A ello se suma lo complejo que se hacen las relaciones interpersonales, no solo con los pacientes sino también entre los profesionales mismos, sobre todo en los de enfermería, quienes son los más expuestos a estrés. El trabajo de enfermería en el ambiente hospitalario es reconocido como altamente estresante. Las responsabilidades atribuidas a la Enfermería se configuran en situaciones de tensión diversas (Kirchhoff, et al, 2009).

Las reacciones que las enfermeras exponen ante los diversos desafíos que significa su labor son complejas y diversas. En términos concretos se puede decir que cuando la profesional percibe situaciones que exigen respuesta inmediata, la tendencia es que inmediatamente consideren dos ideas: si tienen las capacidades suficientes para afrontar la situación, o si la estrategia que piensa usar será realmente efectiva. El estrés devendrá si es que considera que no tienen capacidades suficientes o que la estrategia que piensa usar no dará el resultado esperado, los cuales definitivamente no aportan en absoluto en el bienestar de ellas ni en la calidad de su labor. (Perea y Sánchez, 2008), e incluso podrían desarrollar sentimientos negativos hacia la institución, la labor misma y al mismo

tiempo generar sensaciones de agotamiento emocional. (Porrás, Bilbao y Vila, 2005).

A nivel nacional se ha determinado también que las enfermeras están expuestas a un gran estrés en el lugar de trabajo, llegando incluso a presentar Síndrome de Burnout hasta en un 60% (Huamán, 2016), aunque también otros autores han evidenciado que ello ha conllevado que se eleven las estrategias de enfrentamiento hasta un 56% (Castilla y Remigio, 2015). Aunque pareciera que el estrés laboral está controlado, lo cierto es que este esfuerzo no puede mantenerse en el tiempo, requiriéndose de otras habilidades que permitan que el estrés no se desarrolle, siendo las habilidades sociales una de las importantes dada su carácter relacional.

Las habilidades sociales, juegan un rol esencial y se encuentra muy relacionado al trato y cuidado de los pacientes lo que a su vez pueden representar fuentes de estrés que requerirían ser afrontadas (Ayuso, 2016). Es por ello, que se puede considerar que la existencia de estas habilidades brindarían mayor capacidad de afronte a las enfermeras. O en todo caso, su ausencia podrían significar un debilitamiento en los procesos de afronte, lo que conllevaría a un rápido deterioro del estado cognitivo y emocional de la enfermera debido al alto estrés que ello traería consigo.

El hospital militar por ser un hospital castrense el cual se rige bajo normativas de obediencia, respeto, subordinación, jerarquía, honor y lealtad basada en la ley orgánica de las fuerzas armadas y en la cual los usuarios y familiares son de diferentes culturas y preparación lo cual influye en las conductas que podrían desarrollar el personal de enfermeras ya que esta población se rige bajo el sistema civil con valores y principios propios concebidos a través de la familia; lo cual muchas veces por los diferentes estilos de cultura y liderazgo resulta un descontento en las enfermeras por ser un personal civil, desarrollándose climas tensos y autoritarios que repercute en la buena aplicación de habilidades sociales y estrategias de afrontamiento ocasionado por un clima organizacional conflictivo. Precisamente comprobar estos supuestos es propósito de la presente tesis.

1.4.2. Problema general

¿Qué relación existe entre habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017?

1.4.3. Problemas específicos

Problema específico 1

¿Qué relación existe entre conductas de autoafirmación y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017?

Problema específico 2

¿Qué relación existe entre expresión de sentimientos y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017?

Problema específico 3

¿Qué relación existe entre conductas asertivas y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017?

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

Existe relación entre habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017.

1.5.2. Hipótesis específicos

Hipótesis específica 1

Existe relación entre conductas de autoafirmación y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017.

Hipótesis específica 2

Existe relación entre expresión de sentimientos y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017.

Hipótesis específica 3

Existe relación entre conductas asertivas y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017.

1.6.2. Objetivos específicos

Objetivo específico 1

Determinar la relación existe entre conductas de autoafirmación y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017.

Objetivo específico 2

Determinar la relación existe entre expresión de sentimientos y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017.

Objetivo específico 3

Determinar la relación existe entre conductas asertivas y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017.

II. Marco metodológico

2.1. Variables

Definición de la variable habilidades sociales

Definición operacional

Son las puntuaciones de tipo ordinal obtenidas a partir de la tipificación de las respuestas de la Escala de Habilidades Sociales, en las dimensiones Conductas de auto afirmación, Expresión de sentimientos y Conductas asertivas, y en base a 33 ítems con cuatro opciones de respuesta tipo Likert.

Definición conceptual: Las habilidades sociales se definen como un:

Conjunto de respuestas verbales y no verbales, parcialmente independientes y situacionalmente específicas, a través de las cuales un individuo expresa en un contexto interpersonal sus necesidades, sentimientos, preferencias, opiniones o derechos sin ansiedad excesiva y de manera no aversiva, respetando todo ello en los demás, que trae como consecuencia el auto reforzamiento y maximiza la probabilidad de conseguir refuerzo externo (Gismero, 2000, p. 12).

Definición de la variable estrategias de afrontamiento.

Definición operacional

Son las puntuaciones de tipo ordinal obtenidas a partir de la tipificación de las respuestas al cuestionario de estrategias de afrontamiento, en las dimensiones Recursivo centrado, Físico enfocado, Proceso de alerta, Procesamiento sistemático y Conocer y relacionar, en base a 47 ítems con cuatro opciones de respuesta tipo Likert.

Definición conceptual: Las estrategias de afrontamiento son:

Modos innatos o adquiridos de actuar ante los cambios producidos por el entorno. Las relaciones entre el individuo y el entorno, considerando las características del sujeto por un lado y la naturaleza del medio por el otro; influyen conjuntamente en la

respuesta que tiene el organismo frente a los agentes externo (Roy, 2008, p. 27).

2.2. Operacionalización de variables

Tabla 1.

Operacionalización de la variable habilidades sociales

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y Rangos
Conductas de autoafirmación	- Autoexpresión en situaciones sociales	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	(1) No me identifico en absoluto; la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría	Bajo: [33 – 65] Moderado: [66 – 99] Alto: [100 – 132]
	- Defensa de los propios derechos	9, 10, 11, 12, 13		
Expresión de sentimientos	- Expresión de disconformidad	14, 15	(2) Más bien no tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurra.	
	- Expresión de enfado	16, 17	(3) Me describe aproximadamente, aunque no siempre actúe o me sienta así.	
Conductas Asertivas	- Decir no y cortar interacciones	18, 19, 20, 21, 22, 23	(4) Muy de acuerdo y me sentiría o actuaría así en la mayoría de los casos	
	- Hacer peticiones	24, 25, 26, 27, 28		
	- Inicia interacción positivas con el sexo opuesto	29, 30, 31, 32, 33		

Tabla 2.

Operacionalización de la variable estrategias de afrontamiento

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas y valores	Niveles y rangos
Recursivo centrado	Muestra creatividad para resolver problemas	1, 2, 3, 4	(1) Muy en desacuerdo (2) En desacuerdo (3) De acuerdo (4) Muy de acuerdo	Bajo: [47 – 93] Regular: [94 – 141] Alto: [142 – 188]
	Actitud positiva para resolver problemas	5, 6, 7, 8, 9, 10, 11		
Físico enfocado	Se concentra en el problema	12, 13, 14, 15, 16, 17, 18		
	Muestra reacciones físicas durante el manejo de la situación	19, 20, 21, 22, 23, 24, 25		
	Muestra actitud de alerta	26, 27, 28, 29		
Proceso de alerta	Muestra comportamientos que lo hacen estar alerta	30, 31, 32, 33		
Procesamiento sistemático	Utiliza estrategias personales	34, 35, 36, 37		
	Utiliza estrategias física	38, 39		

Conocer y relacionar	Utiliza sus propios recursos	40, 41, 42, 43
	Se ayuda de los recursos de otros	44, 45, 46, 47

2.3. Metodología

El método utilizado fue el hipotético deductivo. Según Ñaupas, Mejía, Novoa y Villagómez (2014) “el método hipotético deductivo consiste en ir de la hipótesis a la deducción para determinar la verdad o falsedad de los hechos, proceso o conocimientos, mediante principios de falsación propuestos” (p. 136)

2.4. Tipos de estudio

La investigación fue de tipo básica y estuvo como propósito enriquecer el conocimiento científico de las variables control interno y gestión de la calidad. Para Carrasco, la investigación básica es aquella que busca ampliar y profundizar el caudal de conocimientos científicos existentes acerca de la realidad (Carrasco, 2009, pág. 43).

2.5. Diseño

El diseño utilizado fue el no experimental, transversal y correlacional. Los estudios no experimentales “se realizan sin la manipulación deliberada de variables y sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos” (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p. 149). Asimismo, el diseño es transversal porque se observan las variables y analizan su incidencia y asociación en un momento determinado (Carrasco, 2009).

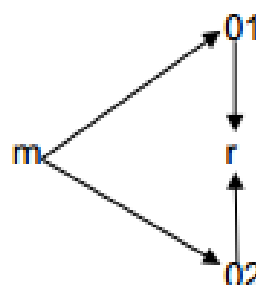
También el diseño fue correlacional porque busca “medir y describir relaciones entre dos o más variables o fenómenos observables” (Pino, 2007).

El siguiente esquema corresponde a este tipo de diseño:

Donde:

m = Muestra de estudio

01 = Var. 1: Habilidades sociales



02 = Var. 2: Estrategias de afrontamiento

r = Relación

2.6. Población, muestra y muestreo

2.6.1. Población

La población de esta investigación está conformada por 410 profesionales de enfermería distribuidas en 30 Servicios con las que cuenta el Hospital Militar ubicada en Lima.

2.6.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por 65 enfermeras de los Servicios de Cirugía y Medicina el Hospital Militar. La distribución de la muestra se observa en la siguiente tabla:

Tabla 3.

Muestra de enfermeras del Hospital Militar

	Numero
Servicios de Cirugía	65
Servicios de Medicina	64
Total	129

2.6.3. Muestreo

El muestreo utilizado es el no probabilístico, ya que “la muestra es elegida a criterio del investigador (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.7.1. Técnicas

La técnica de recolección de datos fue la encuesta que se define como “información que es recogida usando procedimientos estandarizados de manera que a cada individuo se le hacen las mismas preguntas y es el mismo sujeto quien las responde” (Behar, 2008, p. 63).

2.7.2. Instrumento

El instrumento fue el cuestionario, el cual consiste “en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir” (Behar, 2008, p. 64).

Los instrumentos son:

Escala de habilidades sociales

Ficha Técnica del instrumento 1

Nombre:	Escala de habilidades sociales
Autor y año:	Elena Gismero (2000).
Universo de estudio:	Enfermeras
Nivel de confianza:	95%
Margen de error:	5%
Tipo de técnica:	Encuesta
Tipo de instrumento:	Cuestionario
Escala de medición:	Ordinal
Administración:	Individual y grupal
Duración:	20 minutos
Significación:	Mide el nivel de habilidades sociales con relación a conductas de auto afirmación, expresión de sentimientos y conductas asertivas.

Descripción

El instrumento tiene 33 ítems el cual el evaluado contesta a partir de una escala de 4 niveles:

No me identifico en absoluto; la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría

Más bien no tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurra.

Me describe aproximadamente, aunque no siempre actúe o me sienta así.

Muy de acuerdo y me sentiría o actuaría así en la mayoría de los casos

Consta de 3 dimensiones:

Conductas de autoafirmación (13 ítems).

Expresión de sentimientos (4 ítems).

Conductas asertivas (16 ítems).

Calificación

La corrección es la suma simple del valor atribuido a cada ítem.

Interpretación:

Para interpretar los resultados, usamos la siguiente tabla de interpretación:

Tabla 4.

Niveles de interpretación de la escala de habilidades sociales

	Bajo	Medio	Alto
Conductas de autoafirmación	13 – 25	26 – 39	40 – 52
Expresión de sentimientos	4 – 7	8 – 12	13 – 16
Conductas Asertivas	16 – 31	32 – 48	49 – 64
Habilidades sociales	33 – 65	66 – 99	100 – 132

Cuestionario de estrategias de afrontamiento

Ficha Técnica del instrumento 2

Nombre: Cuestionario de estrategias de afrontamiento

Autor y año: Calixta Roy (2009).

Universo de estudio: Enfermeras

Nivel de confianza: 95%

Margen de error:	5%
Tipo de técnica:	Encuesta
Tipo de instrumento:	Cuestionario
Escala de medición:	Ordinal
Administración:	Individual y grupal
Duración:	20 minutos
Significación:	Mide el nivel de estrategias de afrontamiento en base a las dimensiones recursivo centrado, físico enfocado, proceso de alerta, procesamiento sistemático y conocer y relacionar

Descripción

El instrumento consta de 47 ítems al cual el sujeto responde en una escala de 4 niveles:

1. Muy en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. De acuerdo
4. Muy de acuerdo

Consta de 5 dimensiones:

Recursivo centrado (11 ítems)

Físico enfocado (14 ítems)

Proceso de alerta (8 ítems)

Procesamiento sistemático (6 ítems)

Conocer y relacionar (8 ítems)

Calificación

La corrección es la suma simple del valor atribuido a cada ítem.

Interpretación:

Para interpretar los resultados, usamos la siguiente tabla de interpretación:

Tabla 5.

Niveles de interpretación del cuestionario de estrategias de afrontamiento

	Bajo	Regular	Alto
Recursivo centrado	11 – 21	22 – 32	33 – 44
Físico enfocado	14 – 27	28 – 42	43 – 56
Proceso de alerta	8 – 15	16 – 24	25 – 32
Procesamiento sistemático	6 – 14	15 – 23	24 – 32
Conocer y relacionar	8 – 15	16 – 24	25 – 32
Estrategias de afrontamiento	47 – 93	94 – 141	142 – 188

Validez

La validez de los instrumentos fue obtenida a través del juicio de expertos. Para ello se entregaron los instrumentos a tres expertos en el tema con el propósito que la evalúen los ítems, indicadores y dimensiones en función a los criterios pertinencia y relevancia observando. En la tabla 6, se muestra que los tres expertos emitieron opinión favorable al instrumento

Tabla 6.

Juicio de Expertos para los instrumentos de evaluación

Expertos	Opinión
Dra. Karen Zevallos Delgado	Hay suficiencia
Mag. Norma Córdova Sotelo	Hay suficiencia
Mag. Cisneros Espinoza Carmen	Hay suficiencia

Confiabilidad

La confiabilidad de los instrumentos se estableció calculando el coeficiente alfa de Cronbach, que constata la consistencia interna de los ítems y del instrumento en su totalidad. Con ese fin se administró el instrumento a una muestra piloto de 25

sujetos y con la base de datos obtenida se determinó el alfa de Cronbach, observándose un coeficiente igual a 0.869 y 0,808, por lo que se llega a la conclusión de que los instrumentos son confiables.

Tabla 7.

Resultados de la confiabilidad de los instrumentos

Instrumentos	Alfa de Cronbach	Elementos
Cuestionario de habilidades sociales	0,869	33
Cuestionario de estrategias de afrontamiento	0,808	47

2.8. Métodos de análisis de datos

El análisis estadístico se realizó en los siguientes niveles:

Análisis descriptivo. Se calculan tablas e frecuencias y grafico de barras para observar la descripción de las variables y sus dimensiones

Análisis correlacional o relacional. Analizan los datos mediante la prueba no paramétrica Rho de Spearman, dado que los datos a obtener son de tipo ordinal.

La regla de decisión es:

Si, $p < 0,05$; entonces se rechaza la hipótesis H_0

Estos resultados son obtenidos mediante el paquete estadístico SPSS v21.

2.9. Aspectos éticos

Se guardaron ciertas consideraciones éticas en el presente estudio. En primer lugar se atendió el consentimiento informado antes de aplicar los instrumentos. En segundo lugar se cuidó que la evaluación sea anónima a fin de respetar la individualidad de cada persona. En tercer lugar se destruyeron las pruebas físicas una vez digitalizadas a fin de evitar cualquier tipo de discriminación o desventaja que puedan surgir debido a las respuestas de los sujetos.

III. Resultados

3.1. Resultados descriptivos de la variable habilidades sociales

Tabla 8.

Descripción de la dimensión conductas de autoafirmación

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	55	42,6
Medio	71	55,0
Alto	3	2,3
Total	129	100,0

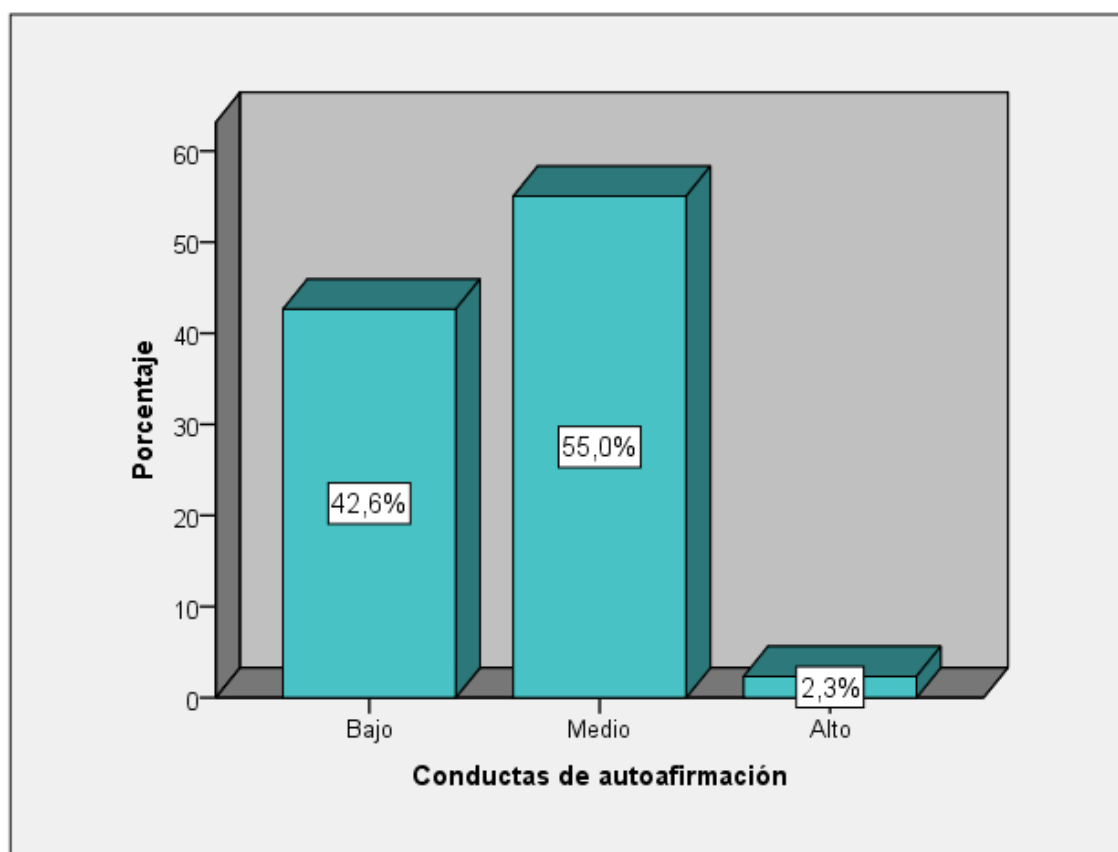


Figura 1. Descripción porcentual de conductas de autoafirmación

En la tabla 8 y figura 1 se puede apreciar que el nivel de conductas de autoafirmación de las enfermeras del Hospital Militar tiende a ser de “Medio” a “Bajo”. La mayoría alcanza el nivel “Medio” (55%), seguido del nivel “Bajo” (42,6%). Solo el 2,3% alcanza el nivel “Alto” en conductas de autoafirmación.

Tabla 9.

Descripción de la dimensión expresión de sentimientos

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	32	24,8
Medio	58	45,0
Alto	39	30,2
Total	129	100,0

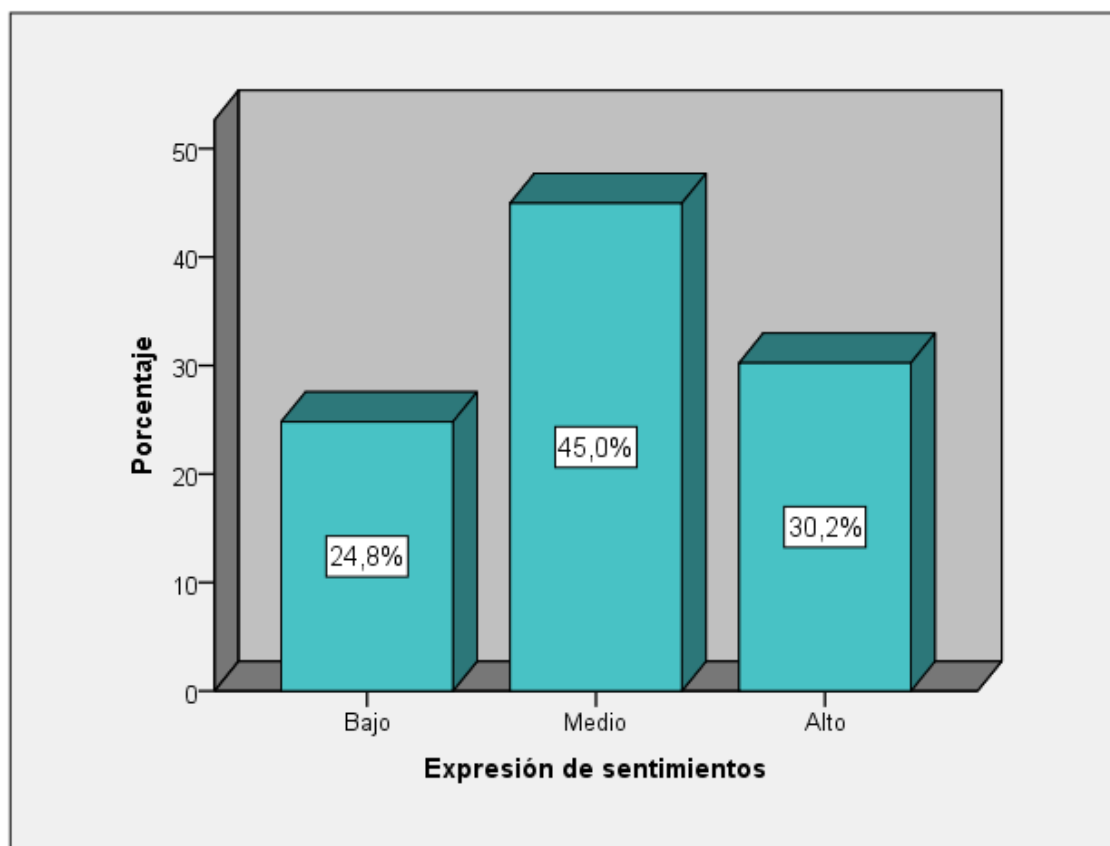


Figura 2. Descripción porcentual de expresión de sentimientos

En la tabla 9 y figura 2 se puede apreciar que el nivel de expresión de sentimientos de las enfermeras del Hospital Militar tiende a ser de “Medio” a “Alto”. La mayoría alcanza el nivel “Medio” (45%), seguido del nivel “Alto” (30,2%). El 24,8% alcanza el nivel “Bajo” en expresión de sentimientos.

Tabla 10.

Descripción de la dimensión conductas asertivas

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	52	40,3
Medio	75	58,1
Alto	2	1,6
Total	129	100,0

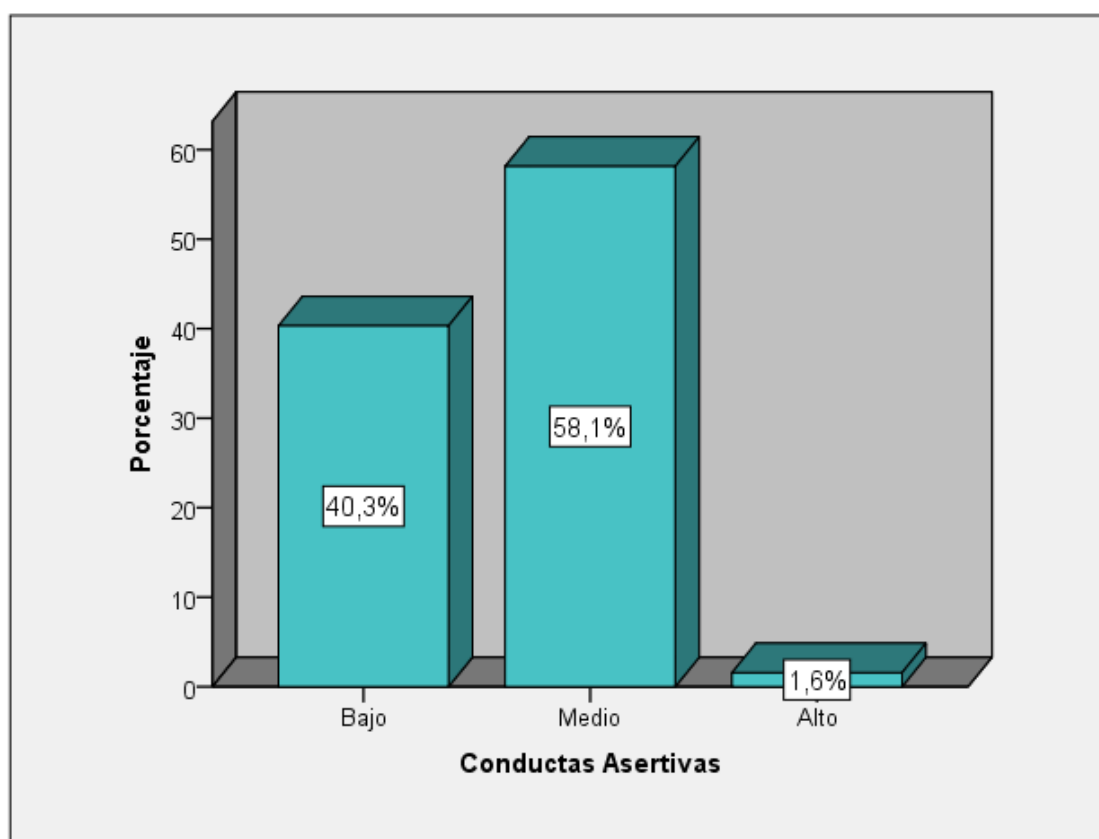


Figura 3. Descripción porcentual de conducta asertiva

En la tabla 10 y figura 3 se puede apreciar que el nivel de conductas asertivas de las enfermeras del Hospital Militar tiende a ser de “Medio” a “Bajo”. La mayoría alcanza el nivel “Medio” (58,1%), seguido del nivel “Bajo” (40,3%). Solo el 1,6% alcanza el nivel “Alto” en conducta asertiva

Tabla 11

Descripción de la variable habilidades sociales

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	55	42,6
Medio	72	55,8
Alto	2	1,6
Total	129	100,0

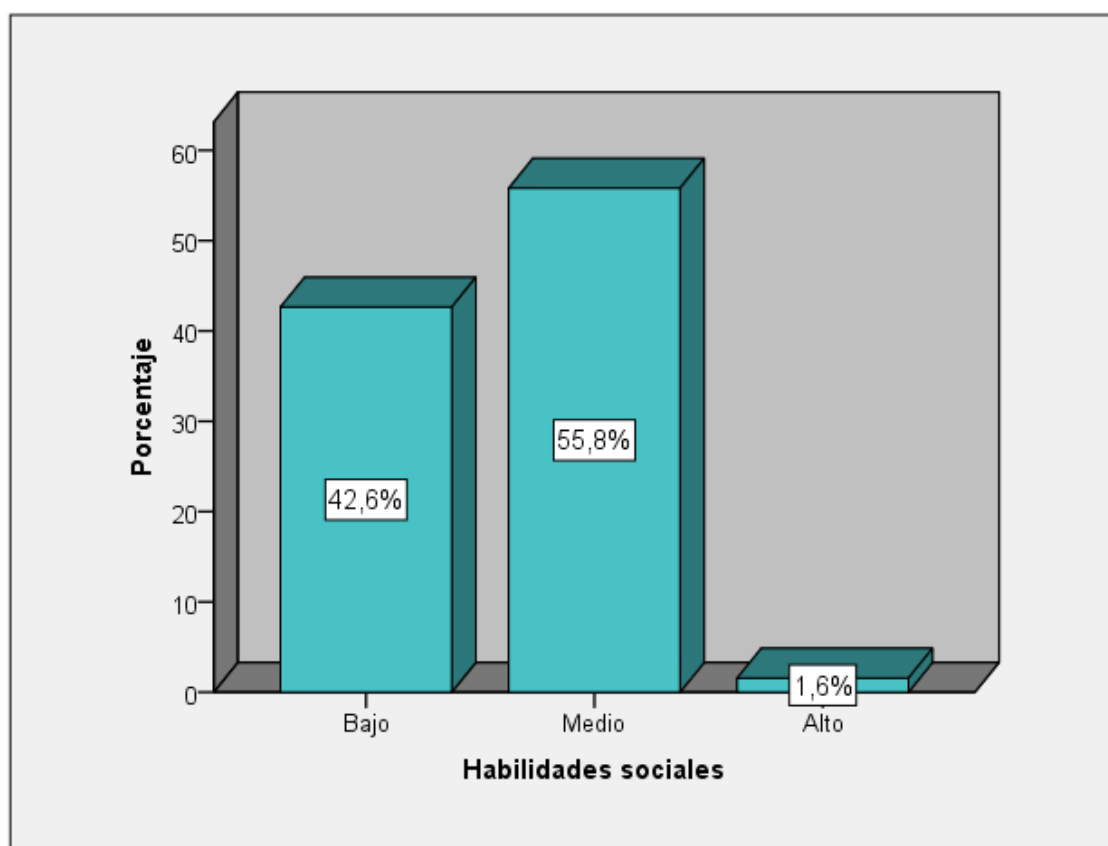


Figura 4. Descripción porcentual de habilidades sociales.

En la tabla 11 y figura 4 se puede apreciar que el nivel de habilidades sociales de las enfermeras del Hospital Militar tiende a ser de “Medio” a “Bajo”. La mayoría alcanza el nivel “Medio” (55,8%), seguido del nivel “Bajo” (42,6%). Solo el 1,6% alcanza el nivel “Alto” en habilidades sociales.

Tabla 12

Descripción de la variable estrategia de afrontamiento

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	3	2,3
Medio	121	93,8
Alto	5	3,9
Total	129	100,0

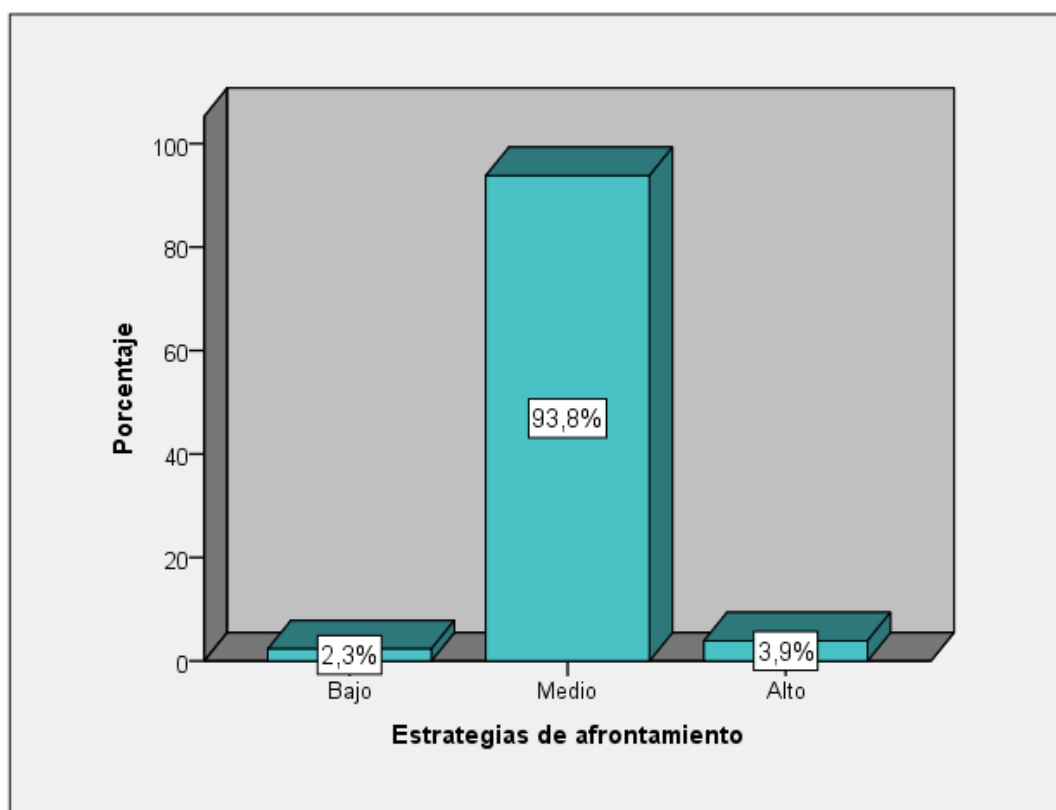


Figura 5. Descripción porcentual de estrategias de afrontamiento.

En la tabla 12 y figura 5 se puede apreciar que el nivel de estrategias de afrontamiento de las enfermeras del Hospital Militar tiende a ser de “Medio” (93,8%). Solo el 2,3% alcanza el nivel “Bajo” y el 3,9% el nivel “Alto” en estrategias de afrontamiento.

3.2. Resultados inferenciales

Ho: No existe relación significativa entre habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017.

Ha: Existe relación significativa entre habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017.

Tabla 13.

Correlación de Spearman entre las variables habilidades sociales y estrategias de afrontamiento

			Habilidades sociales	Estrategias de afrontamiento
Rho de Spearman	Habilidades sociales	Coeficiente de correlación	1,000	,019
		Sig. (bilateral)	.	,828
		N	129	129
	Estrategias de afrontamiento	Coeficiente de correlación	,019	1,000
		Sig. (bilateral)	,828	.
		N	129	129

En la tabla 13 se observa que la correlación resulta débil ($\rho=0,019$) y no significativa ($p=0,828>0,05$) entre las variables habilidades sociales y estrategias de afrontamiento. Por lo tanto se decide aceptar la hipótesis nula; es decir, No existe relación significativa entre habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017.

Comprobación de hipótesis específica 1

Ho: No existe relación significativa entre conductas de autoafirmación y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017.

Ha: Existe relación significativa entre conductas de autoafirmación y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017.

Tabla 14.

Correlación de Spearman entre las variables conductas de autoafirmación y estrategias de afrontamiento

			Conductas de autoafirmación	Estrategias de afrontamiento
Rho de Spearman	Conductas de autoafirmación	Coeficiente de correlación	1,000	,085
		Sig. (bilateral)	.	,338
		N	129	129
	Estrategias de afrontamiento	Coeficiente de correlación	,085	1,000
		Sig. (bilateral)	,338	.
		N	129	129

En la tabla 14 se observa que la correlación resulta débil ($\rho=0,085$) y no significativa ($p=0,338>0,05$) entre las variables conductas de autoafirmación y estrategias de afrontamiento. Por lo tanto se decide aceptar la hipótesis nula; es decir, No existe relación significativa entre conductas de autoafirmación y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017.

Comprobación de hipótesis específica 2

Ho: No existe relación significativa entre expresión de sentimientos y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017.

Ha: Existe relación significativa entre expresión de sentimientos y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017.

Tabla 15.

Correlación de Spearman entre las variables expresión de sentimientos y estrategias de afrontamiento

			Expresión de sentimientos	Estrategias de afrontamiento
Rho de Spearman	Expresión de sentimientos	Coeficiente de correlación	1,000	-,010
		Sig. (bilateral)	.	,907
		N	129	129
	Estrategias de afrontamiento	Coeficiente de correlación	,010	1,000
		Sig. (bilateral)	,907	.
		N	129	129

En la tabla 15 se observa que la correlación resulta débil ($\rho=-0,010$) y no significativa ($p=0,907>0,05$) entre las variables expresión de sentimientos y estrategias de afrontamiento. Por lo tanto se decide aceptar la hipótesis nula; es decir, No existe relación significativa entre expresión de sentimientos y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017.

Comprobación de hipótesis específica 3

Ho: No existe relación significativa entre conductas asertivas y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017.

Ha: Existe relación significativa entre conductas asertivas y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017.

Tabla 16.

Correlación de Spearman entre las variables conductas asertivas y estrategias de afrontamiento

			Conductas asertivas	Estrategias de afrontamiento
Rho de Spearman	Conductas asertivas	Coefficiente de correlación	1,000	,004
		Sig. (bilateral)	.	,965
		N	129	129
	Estrategias de afrontamiento	Coefficiente de correlación	,004	1,000
		Sig. (bilateral)	,965	.
		N	129	129

En la tabla 16 se observa que la correlación resulta débil ($\rho=0,004$) y no significativa ($p=0,965>0,05$) entre las variables conductas asertivas y estrategias de afrontamiento. Por lo tanto se decide aceptar la hipótesis nula; es decir, No existe relación significativa entre conductas asertivas y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017.

IV. Discusión

De los resultados se desprende que no existe relación significativa ($\rho=0,019$; $p=0,828>0,05$) entre habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017. Esto significa que las habilidades de las enfermeras para expresar sus necesidades, sentimientos, preferencias, opiniones o derechos respetando a los demás y sin vivenciar ansiedad (Gismero, 2000) son condiciones independientes del hecho que poseer capacidad para enfrentar satisfactoriamente las demandas del entorno (Roy, 2008). Considerando que las enfermeras pueden llegar a tener dificultades en las habilidades sociales caracterizado por déficit de empatía pero buen nivel de expresividad social y control emocional (Ayuso, 2016), entonces podría señalarse que la capacidad de afrontamiento no requiere esas habilidades sociales debido a que se concentra más en el aspecto cognitivo que en lo socioemocional. De acuerdo a Lazarus y Folkman (1986), la capacidad de afrontamiento requiere de procesos simultáneos de valoración de la naturaleza de la situación estresante y los recursos que disponibles para hacerlas frente, lo cual conlleva a asumir una posición más individual racional, mientras que la habilidad social conlleva a una posición más relacional y emocional debido a su carácter interaccionista (Bandura, 1987). Por otro lado, las estrategias de afrontamiento se evidencian como respuesta al estrés desbordante, como es el caso del Burnout (Huamán, 2016; González, 2015; Ticona, Paucar y Llerena, 2010; Flores y Velázquez, 2014), mientras que las habilidades sociales son un rasgo más ligado a la personalidad, por lo que su expresión es en todo escenario social

Asimismo se ha comprobado que no existe relación significativa ($\rho=0,085$; $p=0,338>0,05$) entre conductas de autoafirmación y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017. De acuerdo a estos resultados es posible mencionar que la capacidad de las enfermeras para expresarse de forma espontánea y sin ansiedad en distintos tipos de situaciones sociales (Gismero, 2000), no está asociada al hecho de poseer capacidad de enfrentar satisfactoriamente las demandas del entorno (Roy, 2008). Es decir, las enfermeras pueden mostrar comunicación concisa, clara, con entonación, volumen y ritmos de voz adecuados (Ramón, Segura, Palanca y Román, 2012), pero ello no necesariamente significará que tengan la capacidad de afrontar

adecuadamente diversas situaciones estresantes, aunque si pueden incrementar actitudes positivas de los pacientes hacia el personal de los servicios de salud (Lujan, Leal, Gascón, Espadas y Hofstadt, 2012).

Del mismo modo se ha evidenciado que no existe relación significativa ($\rho=0,010$; $p=0,907>0,05$) entre expresión de sentimientos y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017. A Partir de estos resultados se puede decir que la capacidad de las enfermeras para expresar enfado o sentimientos justificados y/o desacuerdo con otras personas (Gismero, 2000), no está asociada al hecho de poseer capacidad de afronte frente a las demandas del contexto social (Roy, 2008). Estos resultados difieren de lo hallado por Cuartero (2017), quien refiere que la inteligencia emocional (de donde la expresión de sentimientos es parte), se relaciona con las estrategias de afrontamiento. Una explicación podría ser que este último estudio fue realizado con estudiantes de enfermería, mientras que en el caso de la presente tesis se hizo con enfermeras que ya tienen cierta trayectoria. Otro aspecto, podría ser que la expresión de sentimientos es una característica netamente afectiva mientras que las estrategias de afrontamiento son cognitivas.

También se ha encontrado que no existe relación significativa ($\rho=0,004$; $p=0,965>0,05$) entre conductas asertivas y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017. Es decir, la habilidad para interactuar de manera libre y decidir mantenerla o solicitar algo o expresar cumplidos (Gismero, 2000, p. 18), no necesariamente está asociada a la capacidad de afrontamiento de las enfermeras. Siendo la asertividad una competencia social más caracterizada como rasgo de personalidad es plausible considerar su falta de relación con las estrategias de afrontamiento, que es más de estado y por lo tanto cambiante y moldeable según la situación que se afronta, pese a que ambas se evidencian individual o colectivamente a través de la interacción social (Fernández, 2011).

V. Conclusiones

- Primera: No existe relación significativa ($\rho=0,019$; $p=0,828>0,05$) entre habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017. Ello significa que las habilidades sociales y las estrategias de afrontamiento son variables independientes.
- Segunda: No existe relación significativa ($\rho=0,085$; $p=0,338>0,05$) entre conductas de autoafirmación y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017. Ello significa que las conductas de autoafirmación y las estrategias de afrontamiento son variables independientes.
- Tercera: No existe relación significativa ($\rho=0,010$; $p=0,907>0,05$) entre expresión de sentimientos y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017. Ello significa que la expresión de sentimientos y las estrategias de afrontamiento son variables independientes.
- Cuarta: No existe relación significativa ($\rho=0,004$; $p=0,965>0,05$) entre conductas asertivas y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017. Ello significa que las conductas asertivas y las estrategias de afrontamiento son variables independientes.

VI. Recomendaciones

- Primera: Realizar otros estudios que permitan identificar aquellas variables asociadas a las estrategias de afrontamiento, en vista que ello representa un recurso primordial para enfermera que día a día debe enfrentar situaciones de estrés no solo por las características del servicio sino por las características de los pacientes que atienden.
- Segunda: Pese a que las conductas de autoafirmación no se relacionan con las estrategias de afrontamiento, resulta evidente la importancia en la labor de la enfermera ya que permite desarrollar comunicación concisa, clara, con entonación, volumen y ritmos de voz adecuados; situación que brinda mayor seguridad al paciente.
- Tercera: Fortalecer en las enfermeras la expresión de ideas, opiniones, juicios o todo tipo de elaboración cognitiva, dado que al parecer ello se relaciona más con las estrategias de afrontamiento que la expresión de sentimientos. Para ello se tendría que reforzar más la racionalidad de la enfermera, pero cuidando que ello sirve para afrontar situaciones de estrés más resulta limitante para el fortalecimiento de las relaciones interpersonales más aún si estos se basan en aspectos netamente afectivos.
- Cuarta: Considerar que para que la asertividad favorezca las estrategias de afrontamiento deben ser flexibles; es decir, deben poder dar a la persona la posibilidad de ajustar respuestas sociales en función de las situación que vive. De esa manera brindará recursos para afianzar la estrategia con comer y relacionar de las estrategias de afrontamiento.

VII. Referencias bibliográficas

- Arana, S. (2013). *Autocontrol y su relación con la autoestima en adolescentes*. Tesis de grado. Universidad Rafael Landívar. Guatemala.
- Arrogante, O. (2017). *Estrategias de afrontamiento al estrés laboral en Enfermería*. *Metas Enferm*; 19(10), 71-76.
- Ayuso, D. (2016). *Empatía y habilidades sociales en enfermeras asistenciales en el Servicio Madrileño de Salud*. *Comunitania: International Journal of Social Work and Social Sciences* (12), pp. 110-125
- Bandura, B. (1979). *Sociología de la comunicación*, Madrid: Ariel.
- Becerra, S. (2013). *Rol de estrés percibido y su afrontamiento en las conductas de salud de estudiantes universitarios de Lima*. Tesis de maestría. Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú.
- Begoña et al (2009). *Cambios en las estrategias de afrontamiento en los pacientes de diálisis a lo largo del tiempo*. *Rev Soc Esp Enferm Nefrol*, 12 (1), 11-17.
- Behar, D. (2008). *Metodología de la investigación*. Bogotá, Colombia: Shalom.
- Bisquerra, R. (2003). *Educación emocional y competencias básicas para la vida*. *Revista de Investigación Educativa*, 21(1), 7-43.
- Briñol, P., Becerra, A., Gallardo, I., Horcajo, J. y Valle, C. (2004). *Validación del pensamiento y persuasión*. *Psicothema*, 16(4), 606-610.
- Caballo, E. (2007). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid: Siglo XXI.
- Carrasco, S. (2009). *Metodología de la investigación científica*. Lima, Perú: San Marcos.
- Castilla, J. y Remigio, E. (2015). *Estrés laboral y estrategias de afrontamiento de las enfermeras(os) del servicio de medicina (tercer piso) del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen*. Tesis de grado. Universidad Wiener. Lima, Perú.

- Cuartero, N. (2017). *Personalidad y afrontamiento al estrés en alumnos de Grado en Enfermería*. Factores moduladores. Tesis doctoral. Universitat de Valencia. España.
- Di-Colloredo, C., Aparicio, D. y Moreno, J. (2007). *Descripción de los estilos de afrontamiento en hombres y mujeres ante la situación de desplazamiento*. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 1(2), 125-156.
- Fernández, P. (2011). *¿Cómo genera el personal de Enfermería de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos estrategias socioculturales de adaptación para el afrontamiento de la muerte infantil?* *Revista de enfermería basada en la evidencia*, 8(33).
- Flores, P. y Velázquez, Y. (2014). *Estrategias de afrontamiento y nivel de estrés laboral en enfermeras de las redes Puno y San Román 2014*. Tesis de grado. Universidad Nacional del Altiplano. Puno, Perú.
- García, A. (1999). Panorama de la investigación sobre el autoconcepto en España. Disponible en http://www.psiquiatria.com/psicologia/vol3num1/art_5.htm
- Gil, F. y García, M. (1993). *Entrenamiento en Habilidades Sociales*. Madrid: Pirámide.
- Gismero E. (2000) EHS, *Escala de Habilidades Sociales*. Madrid: TEA Publicaciones de Psicología Aplicada.
- Gonzales, M. (2015). *Estrategias de afrontamiento y síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital 111 Daniel Alcides Carrión, Essalud Tacna 2014*. Tesis de grado. Tacna, Peru.
- Güell, M. (2005). *¿Por qué he dicho blanco si quería decir negro? Técnicas asertivas para el profesorado y formadores*. Barcelona: Editorial Graó
- Gutiérrez, C., Veloza, M., Moreno, M, Duran, M., López, C. y Crespo, O. (2007). *Validez y confiabilidad de la versión en español del instrumento "Escala de*

medición del proceso de afrontamiento y adaptación" de Callista Roy. Aquichan, 7(1), 63.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México, México: McGraw-Hill.

Huamán, X. (2016). *Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento que aplican las Enfermeras(os) de la UCI en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – 2015*. Tesis de especialidad. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

Kirchhoff, A.; Magnago, T.; Camponogara, S.; Griep, R.; Tavares, J. y Prestes, F. (2009). Condições de trabalho e características sócio-demográficas relacionadas à presença de distúrbios psíquicos menores em trabalhadores de enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, 18, 215-23.

Lazarus R.S. y Folkman S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.

Lazarus R.S., Folkman S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company.

Lazcano, M.; Salazar, B.; Gómez, M. (2008). *Validación del instrumento: afrontamiento y proceso de adaptación de Roy en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Aquichan, 8 (1), 116-125.*

Llacuna, J. (2004). *NTP 667: La conducta asertiva como habilidad social*. España: INSHT

Lujan, I.; Leal, C.; Gascón, M. Espadas M. y Hofstadt, C. (2012). *Habilidades sociales en los profesionales de la salud y satisfacción de los pacientes del hospital de día polivalente de un hospital comarcal. Revista de Psicología de la Salud, 24(1), 127-141.*

Macías, M., Madariaga, C. Valle, M. y Zambrano, J. (2013). *Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico* *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 123-145.

- Manzi, L. (2008). Descripción y aplicación de los conceptos de Vulnerabilidad Somática y Fortalecimiento Yoico desde una perspectiva psicoanalítica. Buenos Aires: Universidad de Palermo.
- Mayordomo, S., Zlobina, A., Igartua, J. y Páez, D. (2004). *Persuasión y cambio de actitudes*. En Fernandez, I, (coord.). *Psicología social, cultura y educación* (364-367). España: Pearson Educación.
- Monjas I, González B. (1998). *Las Habilidades Sociales en el Currículo*. España: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.
- Montalt, E. (2012). *Sentirse habitado por la presencia*. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer, SA
- Naranjo, M. (2007). *Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo*. *Revista Electrónica Actualidades Investigativas en Educación*, 7(3), 1-29.
- Naranjo, M. (2008). *Relaciones interpersonales adecuadas mediante una comunicación y conducta asertivas*. *Revista Electrónica Actualidades Investigativas en Educación*, 8(1), 1–27.
- Ñaupas, H.; Mejía, E.; Novoa, E. y Villagómez, A. (2014). *Metodología de la investigación. Cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis* (4ª Edición). Bogotá, Colombia: Ediciones de la U.
- Otero, M. (2006). *Emociones, Sentimientos y Razonamientos en Didáctica de las Ciencias* *Revista Electrónica de Investigación en Educación en Ciencias*, 1(1), 24- 53.
- Pades, A. (2003). *Habilidades sociales en enfermería: propuesta de un programa de intervención*. Tesis Doctoral. Universidad De Les Illes Balears. España.
- Perea, J.M. y Sánchez, L. M. (2008). *Estrategias de afrontamiento en enfermeras de salud mental y satisfacción laboral*. *Index de Enfermería*, 17(3), 164-168.
- Pérez I. (2000). *Habilidades sociales: Educar hacia la autorregulación*. Barcelona: Horsori.

- Petty, R. y Krosnick, J. (1995). *Attitude strength: Antecedents and consequences*. Mahwah, NJ: Erlbaum Associates.
- Pino, R. (2007). *Metodología de la investigación*. Lima, Perú: San Marcos.
- Porras, A., Bilbao, C. y Vila, B. (2005). Identificación de estresores laborales en profesionales de enfermería. *Presencia*, 1(1). Disponible en: <http://www.index-f.com/presencia/n1/14articulo.php>
- Prada, R. (2006). *Escuelas psicológicas psicoterapéuticas*. Bogotá: Sociedad San Pablo.
- Ramón, R.; Segura, M. Palanca, M. y Román, P. (2012). Habilidades sociales en enfermería. El papel de la comunicación centrado en el familiar. *Rev Esp Comun Salud*, 3(1), pp. 49-61.
- Riso, W. (2006). *Terapia cognitiva: fundamentos teóricos y conceptualización del caso clínico*. Bogotá: Editorial Norma.
- Rodríguez, J., Pastor, M. y López, S. (1993). *Afrontamiento, apoyo social, calidad de vida y enfermedad*. *Psicothema*, 5, 349-372.
- Roy C. (2008). *The Roy Adaptation Model*. 3 ed. New Jersey: Pearson;.
- Snyder, C. (1999). *Coping. The psychology of what works*. New York: Oxford University Press.
- Ticona, S., Paucar, G. y Llerena, G. (2010). *Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes de la Facultad De Enfermería – UNSA Arequipa*. 2006. *Enfermería global*. 19; 1-18
- Trianes, M., Muñoz, A., y Jiménez, M. (2007). *Las relaciones sociales en la infancia y en la adolescencia y sus problemas*. Madrid: Pirámide.

VIII. Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: Habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017						
AUTOR: Yuni Petronila Acevedo Alegre						
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES			
<p>Problema general ¿Qué relación existe entre habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017?</p> <p>Problemas específicos ¿Qué relación existe entre conductas de autoafirmación y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017?</p> <p>¿Qué relación existe entre expresión de sentimientos y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017?</p> <p>¿Qué relación existe entre conductas asertivas y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación existe entre habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017.</p> <p>Objetivos específicos: Determinar la relación existe entre conductas de autoafirmación y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017. Determinar la relación existe entre expresión de sentimientos y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017. Determinar la relación existe entre conductas asertivas y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017.</p>	<p>Hipótesis general Existe relación entre habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017.</p> <p>Hipótesis específicas Existe relación entre conductas de autoafirmación y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017. Existe relación entre expresión de sentimientos y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017. Existe relación entre conductas asertivas y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017.</p>	Variable 1: Habilidades sociales			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
			Conductas de autoafirmación	Autoexpresión en situaciones sociales	1 – 8	Bajo: [33 – 65] Moderado: [66 – 99] Alto: [100 – 132]
				Defensa de los propios derechos	9 – 13	
			Expresión de sentimientos	Expresión de enfado	14 – 15	
				Expresión de disconformidad	16 – 17	
			Conductas Asertivas	Decir no y cortar interacciones	18 – 23	
				Hacer peticiones	24 – 28	
				Inicia interacción positivas con el sexo opuesto	29 – 33	
			Variable 2: Estrategias de afrontamiento		Ítems	Niveles o rangos
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
			Recursivo centrado	Muestra creatividad para resolver problemas	1 – 4	Bajo: [47 – 93] Regular: [94 – 141] Alto: [142 – 188]
				Actitud positiva para resolver problemas	5 – 11	
			Físico enfocado	Se concentra en el problema	12 – 18	
				Muestra reacciones físicas durante el manejo de la situación	19 – 25	
Proceso de alerta	Muestra actitud de alerta	26 – 29				
	Muestra comportamientos que lo hacen estar alerta	30 – 33				
Procesamiento sistemático	Utiliza estrategias personales	34 – 37				
	Utiliza estrategias física	38 – 39				
Conocer y relacionar	Utiliza sus propios recursos	40 – 43				
	Se ayuda de los recursos de otros	44 – 47				

Anexo 2. Instrumentos

ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES

Anote sus respuestas marcando en el número que mejor se ajuste a su modo de ser o de actuar.

1. No me identifico en absoluto; la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría
2. Más bien no tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurra.
3. Me describe aproximadamente, aunque no siempre actúe o me sienta así.
4. Muy de acuerdo y me sentiría o actuaría así en la mayoría de los casos

		1	2	3	4
	DIMENSIÓN 1 : CONDUCTAS DE AUTOAFIRMACIÓN				
1	A veces evito a hacer preguntas por miedo a parecer estúpido(a)				
2	Me cuesta telefonar a tiendas, oficinas, etc.				
3	Tiendo a guardar mis opiniones para mí mismo				
4	A veces evito ciertas reuniones sociales por miedo a hacer o decir alguna tontería				
5	Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás				
6	Si tuviera que buscar trabajo, preferiría escribir cartas a tener que pasar por entrevistas personales				
7	Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico				
8	Me cuesta expresar mi opinión en grupos (en reuniones, en clase, etc.)				
9	Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo				
10	Cuando en una tienda atienden antes a alguien que entró después que yo, me callo				
11	Si estoy en el cine y alguien me molesta con su conversación , me da mucha pena decirle que se calle				
12	Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo				
13	Cuando alguien se me cuele en una fila, hago como si no me diera cuenta				
	DIMENSION 2: EXPRESIÓN DE SENTIMIENTOS				
14	Cuando algún(a) amigo(a) expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo, prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que yo pienso				
15	Muchas veces prefiero ceder, callarme o "quitarme de en medio" para evitar problemas con otras personas				
16	Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado				
17	Me cuesta mucho expresar agresividad o enfado hacia el				

	otro sexo aunque tenga motivos justificados				
	DIMENSION 2: CONDUCTAS ASERTIVAS				
18	Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no deseo en absoluto, paso un mal rato para decirle "No"				
19	Cuando tengo mucha prisa y me llama un amigo del sexo opuesto por teléfono, me cuesta mucho cortarla				
20	Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme				
21	Nunca se cómo "cortar" a un amigo que habla mucho				
22	Cuando decido que me gustaría volver a salir con una persona me cuesta mucho comunicar mi decisión				
23	Hay veces que no se negarme a salir con alguien que no me gusta pero que me llama varias veces.				
24	A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que deje prestado				
25	Si en un restaurante no me traen la comida como la había pedido, llamo al mozo y pido que me la hagan de nuevo				
26	Si salgo de una tienda y me doy cuenta que me han dado mal el vuelto, regresó allí para pedir el vuelto correcto				
27	Si a un amigo(a) al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo				
28	Me cuesta mucho pedir a un amigo(a) que me haga un favor				
29	A veces no sé qué decir a personas atractivas del sexo apuesto				
30	Muchas veces cuando tengo que hacer un halago no sé qué decir				
31	No me resulta fácil hacer un cumplido a alguien que me gusta				
32	Si veo en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a entablar la conversación con el (ella)				
33	Soy incapaz de pedir a alguien una cita				

CUESTIONARIO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

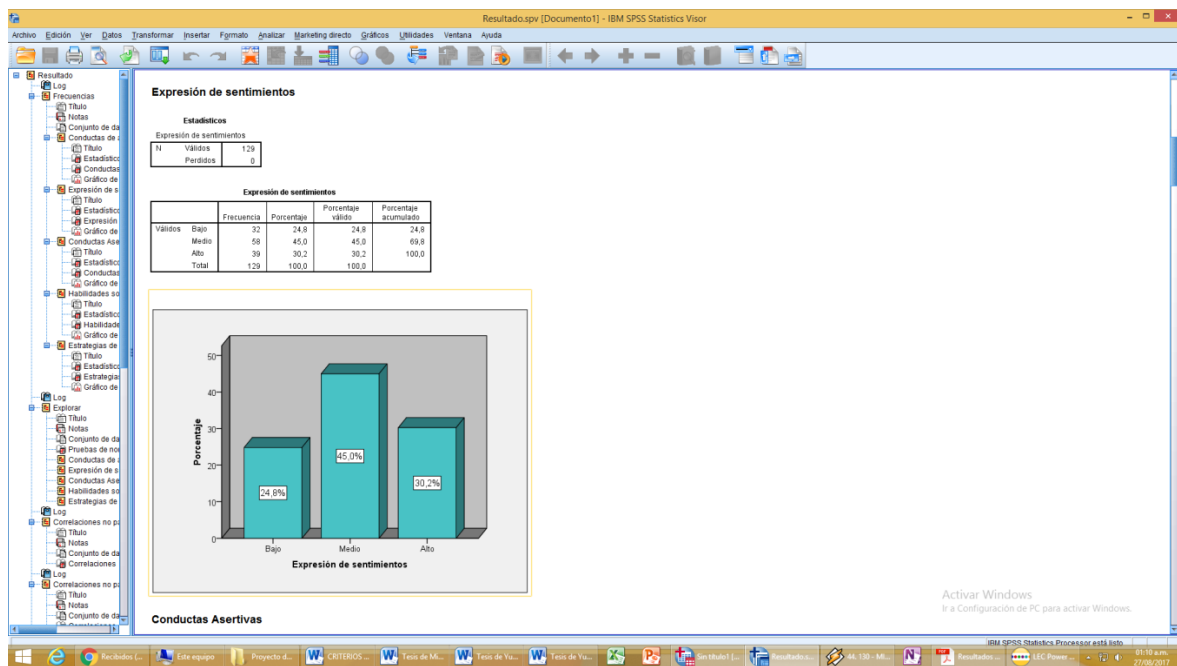
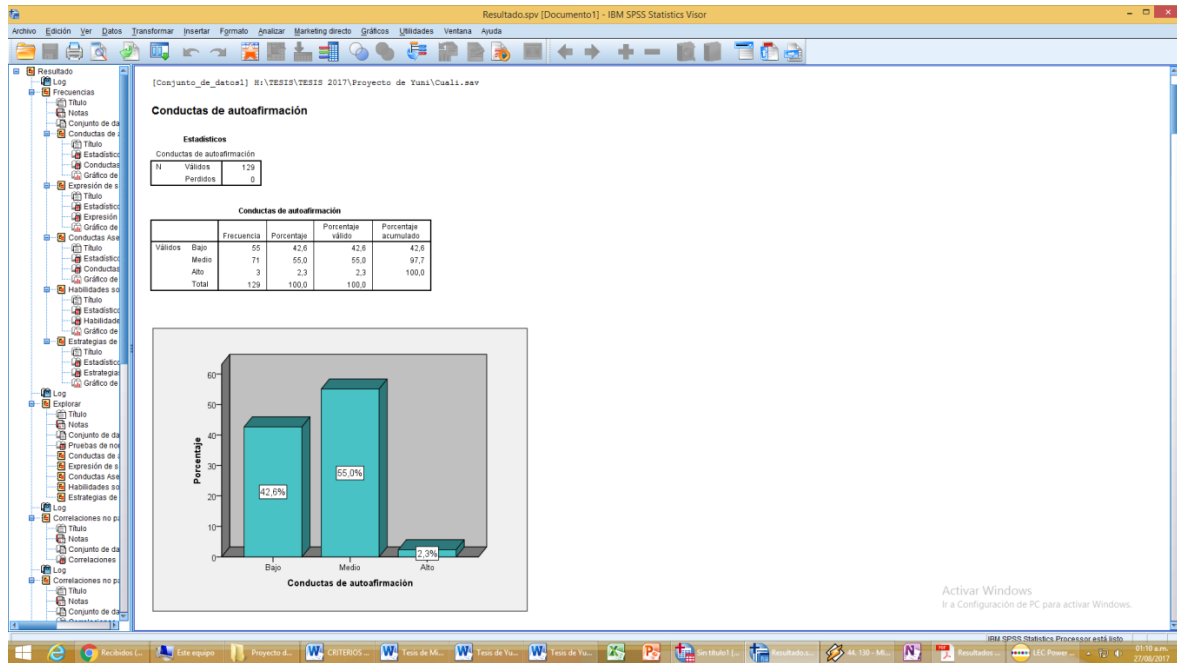
1. Muy en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. De acuerdo
4. Muy de acuerdo

	DIMENSIÓN 1: RECURSIVO CENTRADO	1	2	3	4
1	Reúno la mayor cantidad de información posible para aumentar mis opciones a fin de solucionar el problema.				
2	Trato de hacer que todo funcione en mi favor.				
3	Estoy atento a cualquier cosa relacionada con la situación.				
4	Trato de obtener más recursos para enfrentar la situación.				
5	Tiendo a hacer frente a las situaciones desde el principio.				
6	Identifico cómo quiero que resulte la situación, luego miro cómo lo puedo lograr.				
7	Desarrollo un plan con una serie de acciones para enfrentar la situación.				
8	Propongo una solución nueva para una situación nueva.				
9	Trato de ser creativo y pro- poner nuevas soluciones.				
10	Me empeño en redirigir mis sentimientos para reenfocarlos constructivamente.				
11	Con tal de salir del problema o situación estoy dispuesto a cambiar mi vida radicalmente.				
	DIMENSIÓN 2: FÍSICO ENFOCADO				
12	Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades o proyectos.				
13	Solo puedo pensar en lo que me preocupa.				
14	Encuentro el problema o crisis demasiado complejo, con más elementos de los que yo puedo manejar.				
15	Por alguna razón no saco beneficio de mis experiencias pasadas.				
16	Al parecer me hago muchas ilusiones acerca de cómo resultarán las cosas.				
17	Parece que soy más lento para actuar sin razón aparente.				
18	Tiendo a reaccionar con exageración al comienzo.				

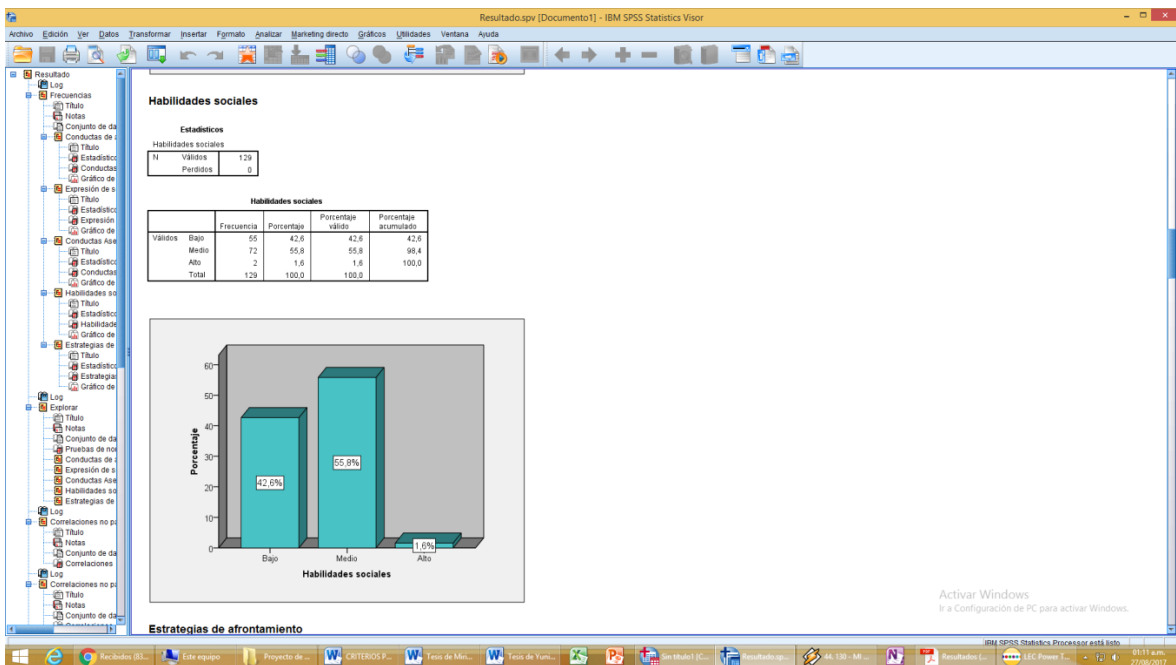
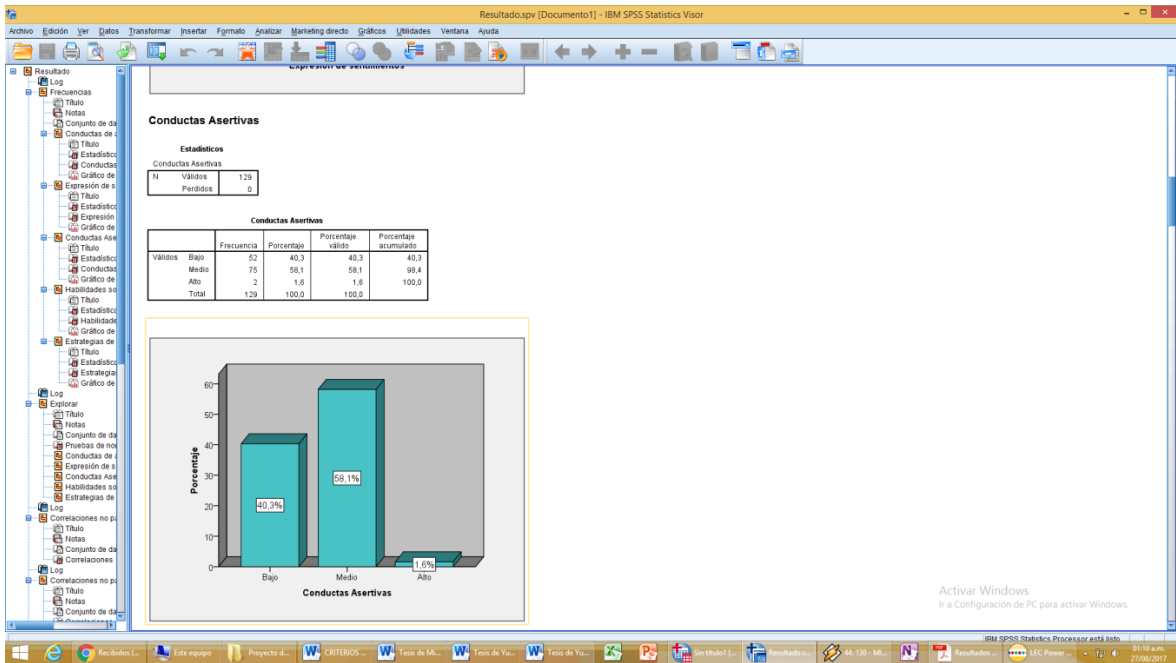
19	Cuando se me presenta un problema tiendo a paralizarme y a confundirme por un rato.				
20	Encuentro difícil explicar cuál es el verdadero problema.				
21	Tiendo a culparme por cualquier dificultad que tenga.				
22	Experimento cambios en la actividad física.				
23	Esta situación me está enfermando.				
24	Me rindo fácilmente.				
25	Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades o				
	DIMENSIÓN 3: PROCESO DE ALERTA				
26	Puedo seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez, incluso en una crisis o con un problema.				
27	Adopto rápidamente un nuevo recurso cuando este puede resolver mi problema o situación.				
28	Cuando dejo mis sentimientos a un lado soy muy objetivo acerca de lo que sucede.				
29	Manejo la situación analizando rápidamente los detalles tal como sucedieron.				
30	Cuando estoy en una crisis o con un problema me siento alerta y activo durante todo el día.				
31	Obtengo buenos resultados al manejar problemas complejos o complicados.				
32	Puedo desenvolverme mejor que la mayoría de las personas cuando tengo que ir a lugares desconocidos.				
33	Soy más efectivo bajo estrés.				
	DIMENSIÓN 4: PROCESAMIENTO SISTEMÁTICO				
34	Me tomo el tiempo necesario y no actúo hasta que tenga una buena comprensión de la situación.				
35	Pienso en todo el problema paso a paso.				
36	Analizo la situación y la miro como realmente es.				
37	Trato de aclarar las dudas antes de actuar.				
38	Llamo al problema por su nombre y trato de verlo en su totalidad.				
39	Trato de mantener el equilibrio entre mis actividades y el descanso.				
	DIMENSIÓN 5: CONOCER Y RELACIONAR				
40	Aprendo de las soluciones que han funcionado para otros.				
41	Trato de recordar las estrategias o soluciones que me han servido en el pasado.				
42	Recuerdo cosas que me ayudaron en otras situaciones.				
43	Puedo relatar lo que sucede con mis experiencias pasadas o planes futuros.				

44	Miro la situación positiva- mente como una oportunidad / desafío.				
45	Me siento bien de saber que estoy manejando el problema lo mejor que puedo.				
46	Utilizo el sentido del humor para manejar la situación.				
47	Me planteo muchas ideas como soluciones posibles a la situación, aunque parezcan difíciles de alcanzar.				

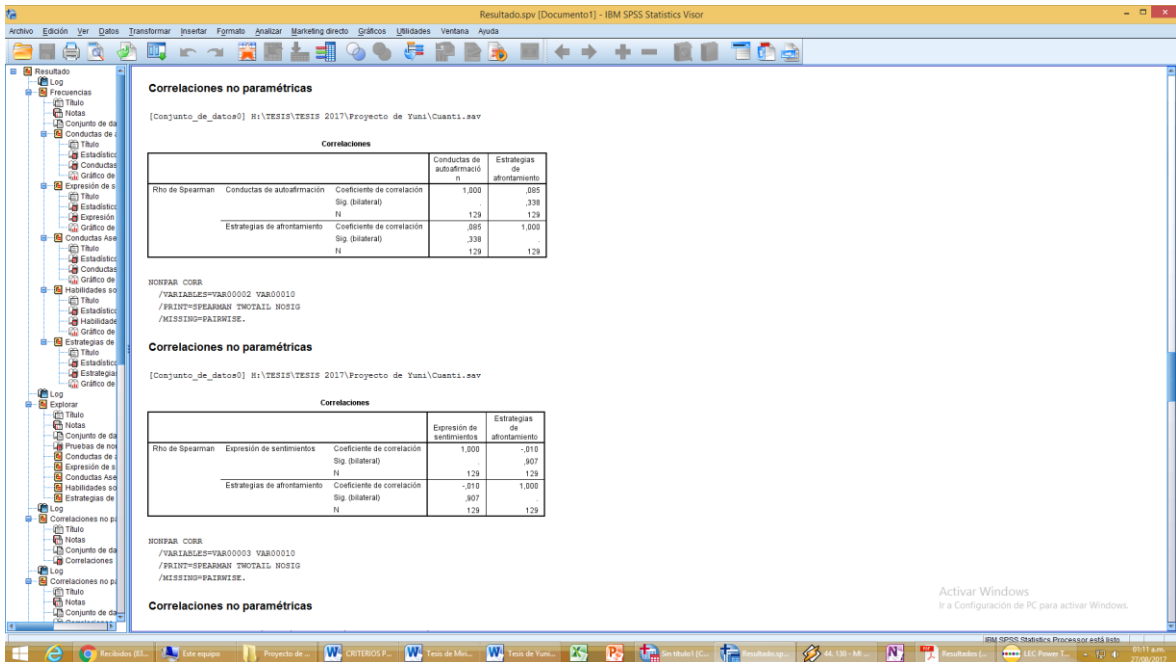
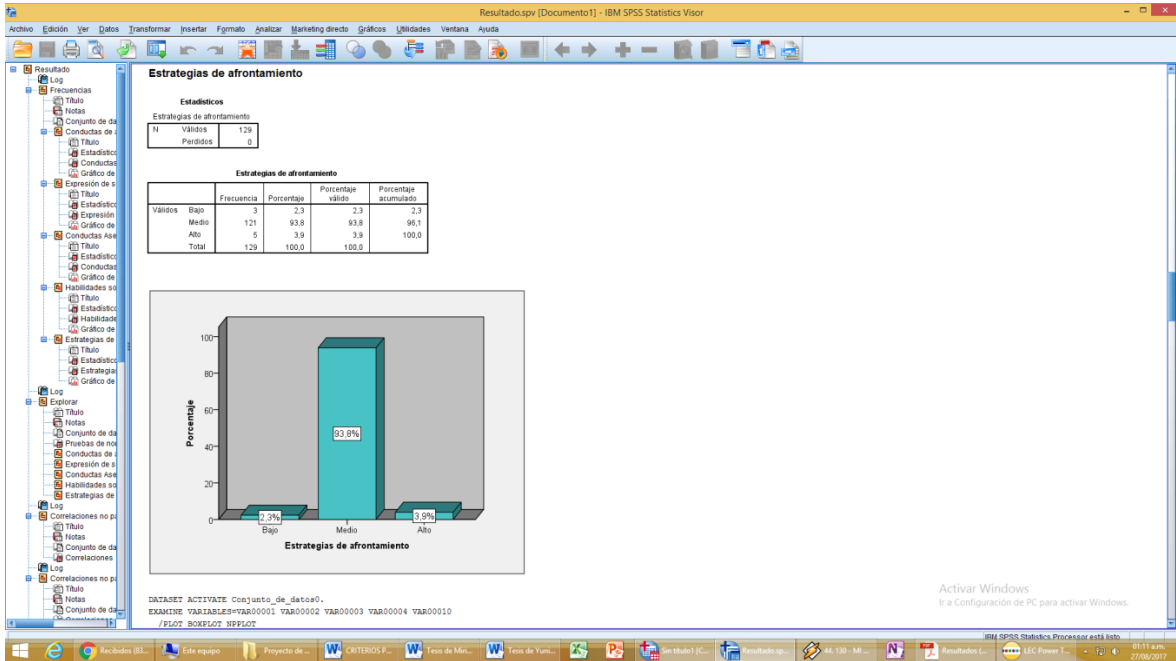
Anexo 3. Inprpant de resultados



Conductas Asertivas



Estrategias de afrontamiento



Resultado.spv [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Edición Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Resultado

```

/PRINT=SPEARMAN /SHOWTAIL /NOISIG
/MISSING=PAIRWISE.
    
```

Correlaciones no paramétricas

[Conjunto_de_datos0] N:\TESIS\TESIS 2017\Proyecto de Yumi\Cuantil.sav

	Conductas Asertivas	Estrategias de afrontamiento
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	.100 .965
N	129	129
Estrategias de afrontamiento	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	.004 .965
N	129	129

```

NONPAR CORR
/STATISTICS=STANDARD VAR00004
/PRINT=SPEARMAN /SHOWTAIL /NOISIG
/MISSING=PAIRWISE.
    
```

Correlaciones no paramétricas

[Conjunto_de_datos0] N:\TESIS\TESIS 2017\Proyecto de Yumi\Cuantil.sav

	Habilidades sociales	Estrategias de afrontamiento
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	.019 .828
N	129	129
Estrategias de afrontamiento	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	.019 .828
N	129	129

```

GRAPH
/BAR (GROUPED)=PCT BY VAR000010 BY VAR000003.
    
```

Gráfico

Activar Windows
Ir a Configuración de PC para activar Windows.

Resultado.spv [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Edición Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Resultado

Tablas de contingencia

[Conjunto_de_datos0] N:\TESIS\TESIS 2017\Proyecto de Yumi\Cuantil.sav

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos				Total	
	Válidos		Perdidos		N	Porcentaje
Habilidades sociales * Grupo	N	Porcentaje	N	Porcentaje	129	100,0%
Estrategias de afrontamiento * Grupo	129	100,0%	0	0,0%	129	100,0%

Tabla de contingencia Habilidades sociales * Grupo

Habilidades sociales	Grupo	Servicio de cirugía		Servicio de medicina		Total
		Recuento	% del total	Recuento	% del total	
Bajo	Recuento	30	23,3%	25	19,4%	55
	% del total					42,6%
Medio	Recuento	33	25,6%	39	30,2%	72
	% del total					55,8%
Alto	Recuento	2	1,6%	0	0,0%	2
	% del total					1,6%
Total	Recuento	65	50,4%	64	49,6%	129
	% del total					100,0%

Tabla de contingencia Estrategias de afrontamiento * Grupo

Estrategias de afrontamiento	Grupo	Servicio de cirugía		Servicio de medicina		Total
		Recuento	% del total	Recuento	% del total	
Bajo	Recuento	3	2,3%	0	0,0%	3
	% del total					2,3%
Medio	Recuento	57	44,2%	64	49,6%	121
	% del total					93,9%
Alto	Recuento	5	3,9%	0	0,0%	5
	% del total					3,9%
Total	Recuento	65	50,4%	64	49,6%	129
	% del total					100,0%

```

CROSSTABS
/TABLES=VAR00004 VAR00010 BY VAR00003
/FORMAT=ANALYZE TABLES
/CELLS=COUNT COLUMN
/CONT ROUND CELL.
    
```

Activar Windows
Ir a Configuración de PC para activar Windows.

The screenshot shows the IBM SPSS Statistics interface with the following components:

- Menu Bar:** Archivo, Edición, Ver, Datos, Transformar, Insertar, Formato, Analizar, Marketing directo, Gráficos, Utilidades, Ventana, Ayuda.
- Toolbar:** Standard icons for file operations and analysis.
- Left Panel (Tree View):** Shows a project structure with folders for 'Log', 'Frecuencias', 'Conjuntos de datos', 'Conductas de i', 'Expresión de s', 'Conductas de i', 'Estrategias de i', 'Habilidades so', 'Estrategias de i', 'Log', 'Explorar', 'Notas', 'Conjuntos de da', 'Pruebas de m', 'Conductas de i', 'Expresión de s', 'Conductas de i', 'Habilidades so', 'Estrategias de i', 'Log', 'Correlaciones no p', 'Conjuntos de da', 'Conjuntos de da', 'Log', 'Correlaciones no p', 'Conjuntos de da', 'Conjuntos de da'.
- Main Window:**
 - Code Editor:** Contains the following commands:

```
CROSSTABS
  /TABLES=VAR00004 VAR00010 BY VAR00003
  /FORMAT=VALUJE TABLES
  /CELLS=COUNT COLSIZES
  /COUNT ROUND CELLS.
```
 - Output Viewer:**
 - Tablas de contingencia:** A red arrow points to this section.
 - Resumen del procesamiento de los casos:** A summary table showing 129 valid cases and 0 missing cases.
 - Tabla de contingencia Habilidades sociales * Grupo:** A contingency table with 'Grupo' (Bajo, Medio, Alto) on the x-axis and 'Habilidades sociales' (Bajo, Medio, Alto) on the y-axis. It includes counts and percentages for 'Servicio de cirugía' and 'Servicio de medicina'.
 - Tabla de contingencia Estrategias de afrontamiento * Grupo:** A contingency table with 'Grupo' (Bajo, Medio, Alto) on the x-axis and 'Estrategias de afrontamiento' (Bajo, Medio, Alto) on the y-axis. It includes counts and percentages for 'Servicio de cirugía' and 'Servicio de medicina'.
- System Tray:** Shows the taskbar with various open applications and the system clock (6:12 a.m., 27/09/2017).

Anexo 4. Análisis de confiabilidad de los instrumentos

Escala: Cuestionario de habilidades sociales

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	25	100,0
Casos Excluidos ^a	0	,0
Total	25	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	25	100,0
Casos Excluidos ^a	0	,0
Total	25	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,869	33

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Item1	85,6800	207,977	,310	,867
Item2	86,3600	208,823	,264	,868
Item3	85,4000	213,917	,118	,871
Item4	85,7600	199,440	,517	,861
Item5	85,6400	201,240	,527	,861
Item6	85,4000	210,167	,283	,867
Item7	85,7600	207,440	,379	,865
Item8	85,3200	211,810	,148	,871
Item9	85,6800	198,810	,633	,859
Item10	86,0800	197,910	,671	,858
Item11	85,6400	208,073	,418	,865

Item12	85,6400	207,407	,391	,865
Item13	85,1200	214,777	,104	,870
Item14	85,4800	203,677	,397	,865
Item15	86,1200	201,777	,413	,864
Item16	85,6800	207,977	,310	,867
Item17	86,3600	208,823	,264	,868
Item18	85,4000	213,917	,118	,871
Item19	85,7600	199,440	,517	,861
Item20	85,6400	201,240	,527	,861
Item21	85,4000	210,167	,283	,867
Item22	85,7600	207,440	,379	,865
Item23	85,3200	211,810	,148	,871
Item24	85,6800	198,810	,633	,859
Item25	86,0800	197,910	,671	,858
Item26	85,6400	208,073	,418	,865
Item27	85,6400	207,407	,391	,865
Item28	85,1200	214,777	,104	,870
Item29	85,4800	203,677	,397	,865
Item30	86,1200	201,777	,413	,864
Item31	86,0800	197,910	,671	,858
Item32	85,6400	208,073	,418	,865
Item33	85,6400	207,407	,391	,865

Escala: Cuestionario de estrategias de afrontamiento

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	25	100,0
Casos Excluidos ^a	0	,0
Total	25	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,808	47

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Item1	125,9200	250,743	-,054	,813
Item2	125,5200	249,760	-,025	,813
Item3	125,8800	240,860	,241	,805
Item4	125,7600	251,273	-,071	,816
Item5	126,0800	242,160	,231	,806
Item6	125,8400	244,140	,212	,806
Item7	125,8800	246,027	,112	,809
Item8	125,3600	250,407	-,043	,812
Item9	125,7200	243,793	,131	,809
Item10	126,0400	238,707	,249	,805
Item11	125,8800	238,443	,330	,803
Item12	126,5600	241,423	,221	,806
Item13	125,6000	248,917	,004	,812
Item14	125,8000	230,750	,545	,796
Item15	125,6400	235,240	,430	,800
Item16	125,7200	228,293	,665	,793
Item17	125,9200	232,327	,484	,798
Item18	125,4800	251,260	-,071	,815
Item19	125,7600	234,023	,490	,798
Item20	125,8000	225,917	,698	,791
Item21	125,6400	234,490	,559	,798
Item22	125,8400	234,890	,496	,799
Item23	125,4800	234,510	,559	,798
Item24	125,9200	237,910	,330	,803
Item25	126,2400	243,690	,155	,808
Item26	125,8000	243,667	,190	,807
Item27	125,9200	243,577	,198	,806
Item28	125,4000	239,167	,341	,803
Item29	125,6000	242,750	,169	,808
Item30	126,0000	240,833	,174	,808
Item31	125,7600	244,607	,141	,808
Item32	125,8000	246,333	,063	,811
Item33	125,4000	249,083	-,002	,812
Item34	125,9600	235,957	,303	,804
Item35	125,8000	237,417	,291	,804
Item36	125,4400	238,673	,366	,802
Item37	125,9600	233,123	,576	,797
Item38	126,5600	241,423	,221	,806
Item39	125,6000	248,917	,004	,812
Item40	125,9600	226,540	,615	,793
Item41	125,8400	224,973	,751	,790
Item42	125,7600	237,773	,383	,802
Item43	125,8400	240,307	,288	,804
Item44	125,6400	252,657	-,107	,817
Item45	125,7600	247,107	,036	,812
Item46	126,1200	236,277	,457	,800
Item47	126,5600	241,423	,221	,806

Anexo 5. Base de datos de la prueba piloto

	Cuestionario de habilidades sociales																																		
	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	Item25	Item26	Item27	Item28	Item29	Item30	Item31	Item32	Item33		
1	3	2	3	3	2	4	2	4	2	1	1	1	3	3	1	3	2	3	3	2	4	2	4	2	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1
2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	2	2	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	
3	1	3	3	3	2	2	1	4	4	1	3	4	4	1	1	1	3	3	3	2	2	1	4	4	1	3	4	4	1	1	1	3	4	4	
4	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	
5	3	3	3	4	3	2	3	2	2	1	2	2	3	4	1	3	3	3	4	3	2	3	2	2	1	2	2	3	4	1	1	2	2	2	
6	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	
7	2	1	2	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	2	1	2	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3		
8	3	1	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	
9	1	1	4	2	2	2	3	1	3	3	2	3	4	1	1	1	1	4	2	2	2	3	1	3	3	2	3	4	1	1	3	2	3	3	
10	3	1	4	2	1	2	3	4	2	2	3	2	3	3	1	3	1	4	2	1	2	3	4	2	2	3	2	3	3	1	2	3	2	2	
11	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	1	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	1	3	3	4	4	
12	2	2	2	1	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	
13	1	4	4	1	4	4	3	1	1	1	4	2	4	1	1	1	4	4	1	4	4	3	1	1	1	4	2	4	1	1	1	4	2	2	
14	2	2	1	1	3	3	2	3	1	2	2	3	3	3	4	2	2	1	1	3	3	2	3	1	2	2	3	3	3	4	2	2	3	3	
15	3	1	2	4	3	4	4	4	2	1	1	1	4	1	1	3	1	2	4	3	4	4	4	2	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	
16	4	3	3	2	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	2	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	
17	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	
18	4	2	1	1	1	1	1	4	2	1	3	2	2	4	4	4	2	1	1	1	1	1	4	2	1	3	2	2	4	4	1	3	2	2	
19	2	1	4	2	1	2	2	4	1	2	3	4	4	4	2	2	1	4	2	1	2	2	4	1	2	3	4	4	4	2	2	3	4	4	
20	4	3	4	4	4	3	2	1	3	4	3	3	4	4	2	4	3	4	4	4	3	2	1	3	4	3	3	4	4	2	4	3	3	3	
21	1	1	3	4	4	3	2	1	3	4	3	3	4	4	2	1	1	3	4	4	3	2	1	3	4	3	3	4	4	2	4	3	3	3	
22	3	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	3	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	
23	3	1	1	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	1	1	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	
24	4	3	4	1	1	3	3	4	4	1	4	4	1	1	3	4	3	4	1	1	3	3	4	4	1	4	4	1	1	3	1	4	4	4	
25	2	1	3	2	2	2	1	4	3	2	3	4	4	4	1	2	1	3	2	2	2	1	4	3	2	3	4	4	4	1	2	3	4	4	

Cuestionario de Estrategia de afrontamiento																																																				
	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	Item25	Item26	Item27	Item28	Item29	Item30	Item31	Item32	Item33	Item34	Item35	Item36	Item37	Item38	Item39	Item40	Item41	Item42	Item43	Item44	Item45	Item46	Item47					
1	4	3	3	2	4	1	1	3	3	1	3	2	3	3	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	1	1	1	3	3	1	3	4	4	3	2	4	2	4	2	2	3	3	2	4	2	4	2	2			
2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	4	2	2	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	2	4	4	4	4	4	2			
3	2	4	1	1	1	3	4	4	1	1	1	3	3	3	2	2	1	4	4	2	2	1	3	4	1	3	4	4	1	1	4	3	3	2	4	2	1	3	3	3	2	2	1	4	4	1	3					
4	3	3	3	4	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	4	2	2	2	1	2	4	3	2	3	3	3	4	3	2	2	3	2					
5	1	4	1	4	3	2	2	3	4	1	3	3	3	4	3	2	3	2	2	4	2	3	2	2	1	2	2	3	4	1	2	4	1	1	1	2	3	3	3	4	3	2	3	2	2	3	3					
6	3	4	4	4	4	3	3	2	3	4	3	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	2	3	3	1	3	3	3	4	3	3	2	4	1					
7	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	2	1	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	1	4	1	4	3	4	4	1	2	3	4	2	2	2	1	2	1			
8	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	1	3	4	3	3	2	4	3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	3	2	1	3	2	3	2	4	1	1	1	1				
9	1	3	2	3	3	2	3	4	1	1	1	1	4	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	1	3	4	4	4	4	3	2	3	1	4	2	2	3	3	3	4	2	1				
10	4	3	2	4	2	3	2	3	3	4	3	1	4	2	4	1	1	1	2	1	2	3	2	2	2	2	2	3	3	1	3	1	2	2	1	4	3	1	4	2	1	1	4	1	4	3	1					
11	2	2	2	3	3	3	4	3	3	2	4	4	3	3	3	3	4	2	3	4	2	3	4	4	3	3	3	4	4	3	1	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4				
12	2	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	4	1	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	4	1	2	4	2	2	2	2	1	2	3	4	4	4	4	3	2		
13	3	1	4	1	1	4	2	4	1	1	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	1	1	4	2	1	2	1	1	4	4	3	4	4	1	4	4	3	1	1	3	4	1				
14	4	4	3	1	2	2	3	3	3	4	2	2	1	3	4	4	4	3	1	3	3	2	3	1	2	4	3	4	3	4	2	2	3	1	2	3	2	2	1	1	3	3	2	3	1	2	2					
15	4	3	3	2	4	1	1	4	1	4	3	1	2	4	3	4	4	4	2	3	4	4	3	3	2	4	1	4	1	1	3	1	4	4	4	4	4	4	1	2	4	3	4	4	4	2	2	1				
16	2	2	2	1	2	3	3	4	4	4	4	3	3	2	3	4	3	4	4	3	4	2	2	2	1	2	3	4	4	4	4	4	3	3	2	4	3	3	3	2	3	4	3	4	4	3	3					
17	2	4	1	1	1	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	2	4	1	1	1	3	4	4	4	3	2	2	2	1	2	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4					
18	3	3	3	4	2	3	2	2	4	4	4	2	1	1	1	1	1	4	2	1	1	3	3	3	4	2	2	2	4	4	4	2	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	4	4	1	2				
19	1	4	1	4	3	3	4	4	4	2	2	1	4	2	1	2	2	4	1	1	2	1	4	1	4	3	2	4	4	3	2	3	3	3	4	2	2	1	4	2	1	2	2	4	1	2	1					
20	3	4	4	4	4	3	3	4	4	2	4	3	4	4	4	3	2	1	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	1	4	3	2	3	4	4	4	3	2	1	3	2	3					
21	3	4	4	4	3	3	3	4	4	2	1	1	3	4	4	3	2	1	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	2	4	4	2	1	3	4	4	4	4	2	1	3	4	4	3	2	1	3	2	1			
22	3	3	2	2	2	2	2	4	2	2	3	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	4	3	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	1				
23	2	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	1	1	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	2	4	4	3	1	4	4	4	4	3	1	1	4	4	2	3	3	4	3	1				
24	4	1	3	4	1	4	4	1	1	3	4	3	4	1	1	3	3	4	4	1	3	3	4	4	1	3	3	4	1	3	4	3	3	1	1	3	3	3	4	1	1	3	3	4	4	3	3					
25	2	3	2	3	2	3	4	4	4	1	2	1	3	2	2	2	1	4	3	2	2	1	3	3	2	3	4	4	4	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2	1	4	3	1	1				

Anexo 6. Fichas de validación



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE HABILIDADES SOCIALES

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 : CONDUCTAS DE AUTOAFIRMACIÓN							
1	A veces evito a hacer preguntas por miedo a parecer estúpido(a)	X		X		X		
2	Me cuesta telefonar a tiendas, oficinas, etc.	X		X		X		
3	Tiendo a guardar mis opiniones para mí mismo	X		X		X		
4	A veces evito ciertas reuniones sociales por miedo a hacer o decir alguna tontería	X		X		X		
5	Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás	X		X		X		
6	Si tuviera que buscar trabajo, preferiría escribir cartas a tener que pasar por entrevistas personales	X		X		X		
7	Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico	X		X		X		
8	Me cuesta expresar mi opinión en grupos (en reuniones, en clase, etc.)	X		X		X		
9	Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo	X		X		X		
10	Cuando en una tienda atienden antes a alguien que entró después que yo, me callo	X		X		X		
11	Si estoy en el cine y alguien me molesta con su conversación , me da mucha pena decirle que se calle	X		X		X		
12	Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo	X		X		X		
13	Cuando alguien se me cuela en una fila, hago como si no me diera cuenta	X		X		X		
	DIMENSION 2: EXPRESIÓN DE SENTIMIENTOS	Si	No	Si	No	Si	No	
14	Cuando algún(a) amigo(a) expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo, prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que yo pienso	X		X		X		
15	Muchas veces prefiero ceder, callarme o "quitarme de en medio" para evitar problemas con otras personas	X		X		X		
16	Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado	X		X		X		
17	Me cuesta mucho expresar agresividad o enfado hacia el otro sexo aunque tenga motivos justificados	X		X		X		

		Si	No	Si	No	Si	No
	DIMENSION 2: CONDUCTAS ASERTIVAS						
18	Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no deseo en absoluto, paso un mal rato para decirle "No"	X		X		X	
19	Cuando tengo mucha prisa y me llama un amigo del sexo opuesto por teléfono, me cuesta mucho cortarla	X		X		X	
20	Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme	X		X		X	
21	Nunca se cómo "cortar" a un amigo que habla mucho	X		X		X	
22	Cuando decido que me gustaría volver a salir con una persona me cuesta mucho comunicar mi decisión	X		X		X	
23	Hay veces que no se negarme a salir con alguien que no me gusta pero que me llama varias veces.	X		X		X	
24	A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que deje prestado	X		X		X	
25	Si en un restaurante no me traen la comida como la había pedido, llamo al mozo y pido que me la hagan de nuevo	X		X		X	
26	Si salgo de una tienda y me doy cuenta que me han dado mal el vuelto, regresó allí para pedir el vuelto correcto	X		X		X	
27	Si a un amigo(a) al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo	X		X		X	
28	Me cuesta mucho pedir a un amigo(a) que me haga un favor	X		X		X	
29	A veces no sé qué decir a personas atractivas del sexo apuesto	X		X		X	
30	Muchas veces cuando tengo que hacer un halago no sé qué decir	X		X		X	
31	No me resulta fácil hacer un cumplido a alguien que me gusta	X		X		X	
32	Si veo en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, tomo la	X		X		X	



	iniciativa y me acerco a entablar la conversación con el (ella)						
33	Soy incapaz de pedir a alguien una cita	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Carmen Martha Teresa Cisneros Espinar DNI: 00104749

Especialidad del validador: Enfermería del Adulto Mayor

23 de 05 del 2017

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 Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE HABILIDADES SOCIALES

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 : CONDUCTAS DE AUTOAFIRMACIÓN								
1	A veces evito a hacer preguntas por miedo a parecer estúpido(a)	X		X		X		
2	Me cuesta telefonar a tiendas, oficinas, etc.	X		X		X		
3	Tiendo a guardar mis opiniones para mí mismo	X		X		X		
4	A veces evito ciertas reuniones sociales por miedo a hacer o decir alguna tontería	X		X		X		
5	Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás	X		X		X		
6	Si tuviera que buscar trabajo, preferiría escribir cartas a tener que pasar por entrevistas personales	X		X		X		
7	Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico	X		X		X		
8	Me cuesta expresar mi opinión en grupos (en reuniones, en clase, etc.)	X		X		X		
9	Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo	X		X		X		
10	Cuando en una tienda atienden antes a alguien que entró después que yo, me callo	X		X		X		
11	Si estoy en el cine y alguien me molesta con su conversación , me da mucha pena decirle que se calle	X		X		X		
12	Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo	X		X		X		
13	Cuando alguien se me cuela en una fila, hago como si no me diera cuenta	X		X		X		
DIMENSION 2: EXPRESIÓN DE SENTIMIENTOS								
		Si	No	Si	No	Si	No	
14	Cuando algún(a) amigo(a) expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo, prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que yo pienso	X		X		X		
15	Muchas veces prefiero ceder, callarme o "quitarme de en medio" para evitar problemas con otras personas	X		X		X		
16	Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado	X		X		X		
17	Me cuesta mucho expresar agresividad o enfado hacia el otro sexo aunque tenga motivos justificados	X		X		X		

		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 2: CONDUCTAS ASERTIVAS							
18	Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no deseo en absoluto, paso un mal rato para decirle "No"	X		X		X		
19	Cuando tengo mucha prisa y me llama un amigo del sexo opuesto por teléfono, me cuesta mucho cortarla	X		X		X		
20	Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme	X		X		X		
21	Nunca se cómo "cortar" a un amigo que habla mucho	X		X		X		
22	Cuando decido que me gustaría volver a salir con una persona me cuesta mucho comunicar mi decisión	X		X		X		
23	Hay veces que no se negarme a salir con alguien que no me gusta pero que me llama varias veces.	X		X		X		
24	A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que deje prestado	X		X		X		
25	Si en un restaurante no me traen la comida como la había pedido, llamo al mozo y pido que me la hagan de nuevo	X		X		X		
26	Si salgo de una tienda y me doy cuenta que me han dado mal el vuelto, regresó allí para pedir el vuelto correcto	X		X		X		
27	Si a un amigo(a) al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo	X		X		X		
28	Me cuesta mucho pedir a un amigo(a) que me haga un favor	X		X		X		
29	A veces no sé qué decir a personas atractivas del sexo opuesto	X		X		X		
30	Muchas veces cuando tengo que hacer un halago no sé qué decir	X		X		X		
31	No me resulta fácil hacer un cumplido a alguien que me gusta	X		X		X		
32	Si veo en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, tomo la	X		X		X		



	iniciativa y me acerco a entablar la conversación con el (ella)						
33	Soy incapaz de pedir a alguien una cita	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr Mg: Dra. Karu Zevallos Delgado DNI: 10682519

Especialidad del validador: Metodóloga

- 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

23 de 05 del 2017

Karu Zevallos

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE HABILIDADES SOCIALES

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 : CONDUCTAS DE AUTOAFIRMACIÓN							
1	A veces evito a hacer preguntas por miedo a parecer estúpido(a)	X		X		X		
2	Me cuesta telefonar a tiendas, oficinas, etc.	X		X		X		
3	Tiendo a guardar mis opiniones para mí mismo	X		X		X		
4	A veces evito ciertas reuniones sociales por miedo a hacer o decir alguna tontería	X		X		X		
5	Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás	X		X		X		
6	Si tuviera que buscar trabajo, preferiría escribir cartas a tener que pasar por entrevistas personales	X		X		X		
7	Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico	X		X		X		
8	Me cuesta expresar mi opinión en grupos (en reuniones, en clase, etc.)	X		X		X		
9	Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo	X		X		X		
10	Cuando en una tienda atienden antes a alguien que entró después que yo, me callo	X		X		X		
11	Si estoy en el cine y alguien me molesta con su conversación , me da mucha pena decirle que se calle	X		X		X		
12	Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo	X		X		X		
13	Cuando alguien se me cuela en una fila, hago como si no me diera cuenta							
	DIMENSION 2: EXPRESIÓN DE SENTIMIENTOS	Si	No	Si	No	Si	No	
14	Cuando algún(a) amigo(a) expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo, prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que yo pienso	X		X		X		
15	Muchas veces prefiero ceder, callarme o "quitarme de en medio" para evitar problemas con otras personas	X		X		X		
16	Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado	X		X		X		
17	Me cuesta mucho expresar agresividad o enfado hacia el otro sexo aunque tenga motivos justificados	X		X		X		

		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 2: CONDUCTAS ASERTIVAS							
18	Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no deseo en absoluto, paso un mal rato para decirle "No"	X		X		X		
19	Cuando tengo mucha prisa y me llama un amigo del sexo opuesto por teléfono, me cuesta mucho cortarla	X		X		X		
20	Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme	X		X		X		
21	Nunca se cómo "cortar" a un amigo que habla mucho	X		X		X		
22	Cuando decido que me gustaría volver a salir con una persona me cuesta mucho comunicar mi decisión	X		X		X		
23	Hay veces que no se negarme a salir con alguien que no me gusta pero que me llama varias veces.	X		X		X		
24	A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que deje prestado	X		X		X		
25	Si en un restaurante no me traen la comida como la había pedido, llamo al mozo y pido que me la hagan de nuevo	X		X		X		
26	Si salgo de una tienda y me doy cuenta que me han dado mal el vuelto, regresó allí para pedir el vuelto correcto	X		X		X		
27	Si a un amigo(a) al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo	X		X		X		
28	Me cuesta mucho pedir a un amigo(a) que me haga un favor	X		X		X		
29	A veces no sé qué decir a personas atractivas del sexo apuesto	X		X		X		
30	Muchas veces cuando tengo que hacer un halago no sé qué decir	X		X		X		
31	No me resulta fácil hacer un cumplido a alguien que me gusta	X		X		X		
32	Si veo en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, tomo la	X		X		X		



	iniciativa y me acerco a entablar la conversación con el (ella)						
33	Soy incapaz de pedir a alguien una cita	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay Suficiencia

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

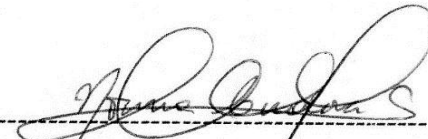
Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: NORMA CORDOVA SOTELO DNI: 06017475

Especialidad del validador: CUIDADO DEL ADULTO MAYOR

- 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

23 de 05 del 2017



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: RECURSIVO CENTRADO							
1	Reúno la mayor cantidad de información posible para aumentar mis opciones a fin de solucionar el problema.	X		X		X		
2	Trato de hacer que todo funcione en mi favor.	X		X		X		
3	Estoy atento a cualquier cosa relacionada con la situación.	X		X		X		
4	Trato de obtener más recursos para enfrentar la situación.	X		X		X		
5	Tiendo a hacer frente a las situaciones desde el principio.	X		X		X		
6	Identifico cómo quiero que resulte la situación, luego miro cómo lo puedo lograr.	X		X		X		
7	Desarrollo un plan con una serie de acciones para enfrentar la situación.	X		X		X		
8	Propongo una solución nueva para una situación nueva.	X		X		X		
9	Trato de ser creativo y proponer nuevas soluciones.	X		X		X		
10	Me empeño en redirigir mis sentimientos para reenfoarlos constructivamente.	X		X		X		
11	Con tal de salir del problema o situación estoy dispuesto a cambiar mi vida radicalmente.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: FÍSICO ENFOCADO							
12	Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades o proyectos.	X		X		X		
13	Solo puedo pensar en lo que me preocupa.	X		X		X		
14	Encuentro el problema o crisis demasiado complejo, con más elementos de los que yo puedo manejar.	X		X		X		
15	Por alguna razón no saco beneficio de mis experiencias pasadas.	X		X		X		

16	Al parecer me hago muchas ilusiones acerca de cómo resultarán las cosas.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
17	Parece que soy más lento para actuar sin razón aparente.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
18	Tiendo a reaccionar con exageración al comienzo.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
19	Cuando se me presenta un problema tiendo a paralizarme y a confundirme por un rato.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
20	Encuentro difícil explicar cuál es el verdadero problema.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
21	Tiendo a culparme por cualquier dificultad que tenga.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
22	Experimento cambios en la actividad física.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
23	Esta situación me está enfermando.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
24	Me rindo fácilmente.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
25	Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades o	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
DIMENSIÓN 3: PROCESO DE ALERTA		Si	No	Si	No	Si	No
26	Puedo seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez, incluso en una crisis o con un problema.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
27	Adopto rápidamente un nuevo recurso cuando este puede resolver mi problema o situación.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
28	Cuando dejo mis sentimientos a un lado soy muy objetivo acerca de lo que sucede.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
29	Manejo la situación analizando rápidamente los detalles tal como sucedieron.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
30	Cuando estoy en una crisis o con un problema me siento alerta y activo durante todo el día.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
31	Obtengo buenos resultados al manejar problemas complejos o complicados.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
32	Puedo desenvolverme mejor que la mayoría de las personas cuando tengo que ir a lugares desconocidos.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
33	Soy más efectivo bajo estrés	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
DIMENSIÓN 4: PROCESAMIENTO SISTEMÁTICO		Si	No	Si	No	Si	No

34	Me tomo el tiempo necesario y no actúo hasta que tenga una buena comprensión de la situación.	X		X		X	
35	Pienso en todo el problema paso a paso.	X		X		X	
36	Analizo la situación y la miro como realmente es.	X		X		X	
37	Trato de aclarar las dudas antes de actuar.	X		X		X	
38	Llamo al problema por su nombre y trato de verlo en su totalidad.	X		X		X	
39	Trato de mantener el equilibrio entre mis actividades y el descanso.	X		X		X	
	DIMENSIÓN 5: CONOCER Y RELACIONAR	Si	No	Si	No	Si	No
40	Aprendo de las soluciones que han funcionado para otros.	X		X		X	
41	Trato de recordar las estrategias o soluciones que me han servido en el pasado.	X		X		X	
42	Recuerdo cosas que me ayudaron en otras situaciones.	X		X		X	
43	Puedo relatar lo que sucede con mis experiencias pasadas o planes futuros.	X		X		X	
44	Miro la situación positiva- mente como una oportunidad / desafío.	X		X		X	
45	Me siento bien de saber que estoy manejando el problema lo mejor que puedo.	X		X		X	
46	Utilizo el sentido del humor para manejar la situación.	X		X		X	
47	Me planteo muchas ideas como soluciones posibles a la situación, aunque parezcan difíciles de alcanzar.	X		X		X	



Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay Suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Carmen Martha Teresa Cisneros Espino DNI: 00104749

Especialidad del validador: Enfermería del Adulto Mayor

23 de 05 del 2017

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 Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: RECURSIVO CENTRADO							
1	Reúno la mayor cantidad de información posible para aumentar mis opciones a fin de solucionar el problema.	X		X		X		
2	Trato de hacer que todo funcione en mi favor.	X		X		X		
3	Estoy atento a cualquier cosa relacionada con la situación.	X		X		X		
4	Trato de obtener más recursos para enfrentar la situación.	X		X		X		
5	Tiendo a hacer frente a las situaciones desde el principio.	X		X		X		
6	Identifico cómo quiero que resulte la situación, luego miro cómo lo puedo lograr.	X		X		X		
7	Desarrollo un plan con una serie de acciones para enfrentar la situación.	X		X		X		
8	Propongo una solución nueva para una situación nueva.	X		X		X		
9	Trato de ser creativo y proponer nuevas soluciones.	X		X		X		
10	Me empeño en redirigir mis sentimientos para reenfoarlos constructivamente.	X		X		X		
11	Con tal de salir del problema o situación estoy dispuesto a cambiar mi vida radicalmente.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: FÍSICO ENFOCADO							
12	Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades o proyectos.	X		X		X		
13	Solo puedo pensar en lo que me preocupa.	X		X		X		
14	Encuentro el problema o crisis demasiado complejo, con más elementos de los que yo puedo manejar.	X		X		X		
15	Por alguna razón no saco beneficio de mis experiencias pasadas.	X		X		X		



16	Al parecer me hago muchas ilusiones acerca de cómo resultarán las cosas.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
17	Parece que soy más lento para actuar sin razón aparente.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
18	Tiendo a reaccionar con exageración al comienzo.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
19	Cuando se me presenta un problema tiendo a paralizarme y a confundirme por un rato.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
20	Encuentro difícil explicar cuál es el verdadero problema.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
21	Tiendo a culparme por cualquier dificultad que tenga.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
22	Experimento cambios en la actividad física.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
23	Esta situación me está enfermando.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
24	Me rindo fácilmente.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
25	Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades o	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
DIMENSIÓN 3: PROCESO DE ALERTA		Si	No	Si	No	Si	No
26	Puedo seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez, incluso en una crisis o con un problema.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
27	Adopto rápidamente un nuevo recurso cuando este puede resolver mi problema o situación.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
28	Cuando dejo mis sentimientos a un lado soy muy objetivo acerca de lo que sucede.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
29	Manejo la situación analizando rápidamente los detalles tal como sucedieron.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
30	Cuando estoy en una crisis o con un problema me siento alerta y activo durante todo el día.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
31	Obtengo buenos resultados al manejar problemas complejos o complicados.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
32	Puedo desenvolverme mejor que la mayoría de las personas cuando tengo que ir a lugares desconocidos.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
33	Soy más efectivo bajo estrés	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
DIMENSIÓN 4: PROCESAMIENTO SISTEMÁTICO		Si	No	Si	No	Si	No

34	Me tomo el tiempo necesario y no actúo hasta que tenga una buena comprensión de la situación.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
35	Pienso en todo el problema paso a paso.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
36	Analizo la situación y la miro como realmente es.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
37	Trato de aclarar las dudas antes de actuar.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
38	Llamo al problema por su nombre y trato de verlo en su totalidad.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
39	Trato de mantener el equilibrio entre mis actividades y el descanso.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
	DIMENSIÓN 5: CONOCER Y RELACIONAR	Si	No	Si	No	Si	No
40	Aprendo de las soluciones que han funcionado para otros.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
41	Trato de recordar las estrategias o soluciones que me han servido en el pasado.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
42	Recuerdo cosas que me ayudaron en otras situaciones.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
43	Puedo relatar lo que sucede con mis experiencias pasadas o planes futuros.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
44	Miro la situación positiva- mente como una oportunidad / desafío.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
45	Me siento bien de saber que estoy manejando el problema lo mejor que puedo.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
46	Utilizo el sentido del humor para manejar la situación.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
47	Me planteo muchas ideas como soluciones posibles a la situación, aunque parezcan difíciles de alcanzar.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	



Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. Karay Zwalber Delgado DNI: 10682519

Especialidad del validador: Metodología

23 de 05 del 2017

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

Karay Zwalber
Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: RECURSIVO CENTRADO							
1	Reúno la mayor cantidad de información posible para aumentar mis opciones a fin de solucionar el problema.	X		X		X		
2	Trato de hacer que todo funcione en mi favor.	X		X		X		
3	Estoy atento a cualquier cosa relacionada con la situación.	X		X		X		
4	Trato de obtener más recursos para enfrentar la situación.	X		X		X		
5	Tiendo a hacer frente a las situaciones desde el principio.	X		X		X		
6	Identifico cómo quiero que resulte la situación, luego miro cómo lo puedo lograr.	X		X		X		
7	Desarrollo un plan con una serie de acciones para enfrentar la situación.	X		X		X		
8	Propongo una solución nueva para una situación nueva.	X		X		X		
9	Trato de ser creativo y proponer nuevas soluciones.	X		X		X		
10	Me empeño en redirigir mis sentimientos para reenfoarlos constructivamente.	X		X		X		
11	Con tal de salir del problema o situación estoy dispuesto a cambiar mi vida radicalmente.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: FÍSICO ENFOCADO	Si	No	Si	No	Si	No	
12	Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades o proyectos.	X		X		X		
13	Solo puedo pensar en lo que me preocupa.	X		X		X		
14	Encuentro el problema o crisis demasiado complejo, con más elementos de los que yo puedo manejar.	X		X		X		
15	Por alguna razón no saco beneficio de mis experiencias pasadas.	X		X		X		



16	Al parecer me hago muchas ilusiones acerca de cómo resultarán las cosas.	X		X		X	
17	Parece que soy más lento para actuar sin razón aparente.	X		X		X	
18	Tiendo a reaccionar con exageración al comienzo.	X		X		X	
19	Cuando se me presenta un problema tiendo a paralizarme y a confundirme por un rato.	X		X		X	
20	Encuentro difícil explicar cuál es el verdadero problema.	X		X		X	
21	Tiendo a culparme por cualquier dificultad que tenga.	X		X		X	
22	Experimento cambios en la actividad física.	X		X		X	
23	Esta situación me está enfermando.	X		X		X	
24	Me rindo fácilmente.	X		X		X	
25	Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades o	X		X		X	
	DIMENSIÓN 3: PROCESO DE ALERTA	Si	No	Si	No	Si	No
26	Puedo seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez, incluso en una crisis o con un problema.	X		X		X	
27	Adopto rápidamente un nuevo recurso cuando este puede resolver mi problema o situación.	X		X		X	
28	Cuando dejo mis sentimientos a un lado soy muy objetivo acerca de lo que sucede.	X		X		X	
29	Manejo la situación analizando rápidamente los detalles tal como sucedieron.	X		X		X	
30	Cuando estoy en una crisis o con un problema me siento alerta y activo durante todo el día.	X		X		X	
31	Obtengo buenos resultados al manejar problemas complejos o complicados.	X		X		X	
32	Puedo desenvolverme mejor que la mayoría de las personas cuando tengo que ir a lugares desconocidos.	X		X		X	
33	Soy más efectivo bajo estrés	X		X		X	
	DIMENSIÓN 4: PROCESAMIENTO SISTEMÁTICO	Si	No	Si	No	Si	No



34	Me tomo el tiempo necesario y no actúo hasta que tenga una buena comprensión de la situación.	X		X		X	
35	Pienso en todo el problema paso a paso.	X		X		X	
36	Analizo la situación y la miro como realmente es.	X		X		X	
37	Trato de aclarar las dudas antes de actuar.	X		X		X	
38	Llamo al problema por su nombre y trato de verlo en su totalidad.	X		X		X	
39	Trato de mantener el equilibrio entre mis actividades y el descanso.	X		X		X	
	DIMENSIÓN 5: CONOCER Y RELACIONAR	Si	No	Si	No	Si	No
40	Aprendo de las soluciones que han funcionado para otros.	X		X		X	
41	Trato de recordar las estrategias o soluciones que me han servido en el pasado.	X		X		X	
42	Recuerdo cosas que me ayudaron en otras situaciones.	X		X		X	
43	Puedo relatar lo que sucede con mis experiencias pasadas o planes futuros.	X		X		X	
44	Miro la situación positiva- mente como una oportunidad / desafío.	X		X		X	
45	Me siento bien de saber que estoy manejando el problema lo mejor que puedo.	X		X		X	
46	Utilizo el sentido del humor para manejar la situación.	X		X		X	
47	Me planteo muchas ideas como soluciones posibles a la situación, aunque parezcan difíciles de alcanzar.	X		X		X	



Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: NORMA CORDOVA SOTELO DNI: 06017475

Especialidad del validador: Ciudadano DEC ADUITO Mayor

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

...23...de...05...del 20.17



Firma del Experto Informante.

Anexo 7. Base de datos de la muestra

Servicio	Sujeto	Conductas de autoafirmación	Expresión de sentimientos	Conductas Asertivas	Habilidades sociales	Recursivo centrado	Físico enfocado	Proceso de alerta	Procesamiento sistemático	Conocer y relacionar	Estrategias de afrontamiento
Cirugía	1	29	13	30	72	12	29	13	12	12	78
Cirugía	2	30	8	40	78	12	26	12	14	19	83
Cirugía	3	32	13	43	88	12	21	15	14	19	81
Cirugía	4	40	14	53	107	36	52	28	23	32	171
Cirugía	5	47	9	24	80	35	45	24	19	23	146
Cirugía	6	48	13	59	120	42	51	31	23	32	179
Cirugía	7	29	15	30	74	33	50	22	17	20	142
Cirugía	8	32	13	43	88	33	50	24	12	24	143
Cirugía	9	29	14	30	73	33	36	20	18	19	126
Cirugía	10	20	9	24	53	33	36	21	13	19	122
Cirugía	11	32	13	43	88	33	41	18	17	18	127
Cirugía	12	20	9	24	53	32	36	20	17	24	129
Cirugía	13	20	9	24	53	30	40	21	14	24	129
Cirugía	14	22	5	32	59	33	19	28	23	35	138
Cirugía	15	32	13	43	88	33	41	18	17	18	127
Cirugía	16	32	10	44	86	35	35	22	18	23	133
Cirugía	17	30	8	37	75	33	30	20	18	24	125
Cirugía	18	28	7	30	65	36	29	24	19	24	132
Cirugía	19	25	12	38	75	32	37	24	16	20	129
Cirugía	20	29	7	30	66	36	29	24	19	24	132
Cirugía	21	30	8	40	78	32	30	20	18	24	124
Cirugía	22	32	13	43	88	36	33	23	18	24	134
Cirugía	23	22	5	32	59	32	19	28	23	32	134
Cirugía	24	20	9	24	53	32	27	24	20	23	126
Cirugía	25	21	13	28	62	39	18	31	23	29	140
Cirugía	26	28	7	30	65	33	42	22	17	20	134
Cirugía	27	20	9	24	53	33	36	21	13	19	122
Cirugía	28	32	13	43	88	33	41	18	17	18	127
Cirugía	29	20	9	24	53	32	36	20	17	24	129
Cirugía	30	20	9	24	53	30	40	21	14	24	129
Cirugía	31	22	5	32	59	33	19	28	23	35	138
Cirugía	32	32	13	43	88	33	41	18	17	18	127
Cirugía	33	32	10	44	86	35	35	22	18	23	133
Cirugía	34	30	8	37	75	33	30	20	18	24	125
Cirugía	35	32	13	43	88	33	41	18	17	18	127
Cirugía	36	20	9	24	53	32	36	20	17	24	129
Cirugía	37	32	13	43	88	32	27	24	19	23	125
Cirugía	38	20	9	24	53	39	18	31	23	29	140
Cirugía	39	32	13	43	88	33	42	22	17	20	134
Cirugía	40	20	9	24	53	33	42	19	12	24	130
Cirugía	41	20	9	24	53	33	36	20	18	19	126
Cirugía	42	22	5	32	59	33	36	21	13	19	122
Cirugía	43	32	13	43	88	33	41	18	17	18	127
Cirugía	44	32	10	44	86	32	36	20	17	24	129
Cirugía	45	20	8	37	65	30	40	21	14	24	129
Cirugía	46	32	7	30	69	33	19	28	23	35	138
Cirugía	47	20	12	38	70	33	41	18	17	18	127
Cirugía	48	20	7	30	57	36	29	24	19	24	132
Cirugía	49	32	8	40	80	33	30	20	18	24	125
Cirugía	50	32	13	43	88	36	33	23	18	24	134

Cirurgia	51	20	9	24	53	32	36	20	17	24	129
Cirurgia	52	32	13	43	88	32	27	24	19	23	125
Cirurgia	53	20	9	24	53	39	18	31	23	29	140
Cirurgia	54	32	13	43	88	33	42	22	17	20	134
Cirurgia	55	20	9	24	53	33	42	19	12	24	130
Cirurgia	56	20	9	24	53	33	36	20	18	19	126
Cirurgia	57	22	5	32	59	33	36	21	13	19	122
Cirurgia	58	32	13	43	88	33	41	18	17	18	127
Cirurgia	59	32	10	44	86	32	36	20	17	24	129
Cirurgia	60	20	8	37	65	30	40	21	14	24	129
Cirurgia	61	32	7	30	69	33	19	28	23	35	138
Cirurgia	62	20	12	38	70	33	41	18	17	18	127
Cirurgia	63	32	13	43	88	33	41	18	17	18	127
Cirurgia	64	20	9	24	53	32	36	20	17	24	129
Cirurgia	65	20	9	24	53	30	40	21	14	24	129
Medicina	66	22	5	32	59	33	19	28	23	35	138
Medicina	67	32	13	43	88	33	41	18	17	18	127
Medicina	68	32	10	44	86	35	35	22	18	23	133
Medicina	69	30	8	37	75	33	30	20	18	24	125
Medicina	70	28	7	30	65	36	29	24	19	24	132
Medicina	71	25	12	38	75	32	37	24	16	20	129
Medicina	72	29	7	30	66	36	29	24	19	24	132
Medicina	73	30	8	40	78	32	30	20	18	24	124
Medicina	74	32	13	43	88	36	33	23	18	24	134
Medicina	75	22	5	32	59	32	19	28	23	32	134
Medicina	76	20	9	24	53	32	27	24	20	23	126
Medicina	77	29	7	30	66	36	29	24	19	24	132
Medicina	78	30	8	40	78	32	30	20	18	24	124
Medicina	79	32	13	43	88	36	33	23	18	24	134
Medicina	80	22	5	32	59	32	19	28	23	32	134
Medicina	81	20	9	24	53	32	27	24	20	23	126
Medicina	82	29	7	30	66	36	29	24	19	24	132
Medicina	83	30	8	40	78	33	30	20	18	24	125
Medicina	84	32	13	43	88	36	33	23	18	24	134
Medicina	85	22	5	32	59	33	41	18	17	18	127
Medicina	86	32	13	43	88	35	35	22	18	23	133
Medicina	87	32	10	44	86	33	30	20	18	24	125
Medicina	88	20	8	37	65	36	29	24	19	24	132
Medicina	89	32	7	30	69	32	37	24	16	20	129
Medicina	90	20	12	38	70	36	29	24	19	24	132
Medicina	91	32	13	43	88	32	30	20	18	24	124
Medicina	92	20	9	24	53	36	33	23	18	24	134
Medicina	93	29	7	30	66	36	29	24	19	24	132
Medicina	94	30	8	40	78	33	30	20	18	24	125
Medicina	95	32	13	43	88	36	33	23	18	24	134
Medicina	96	22	5	32	59	33	19	28	23	35	138
Medicina	97	20	9	24	53	32	27	24	19	23	125
Medicina	98	21	13	26	60	39	18	31	23	29	140
Medicina	99	29	7	30	66	33	42	22	17	20	134
Medicina	100	32	13	43	88	33	42	19	12	24	130
Medicina	101	29	7	30	66	36	29	24	19	24	132
Medicina	102	30	8	40	78	33	30	20	18	24	125
Medicina	103	32	13	43	88	36	33	23	18	24	134
Medicina	104	22	5	32	59	33	19	28	23	35	138
Medicina	105	20	9	24	53	32	27	24	19	23	125
Medicina	106	21	13	26	60	39	18	31	23	29	140
Medicina	107	29	7	30	66	33	42	22	17	20	134
Medicina	108	32	13	43	88	33	42	19	12	24	130
Medicina	109	20	9	24	53	33	36	21	13	19	122
Medicina	110	32	13	43	88	33	41	18	17	18	127

Medicina	111	20	9	24	53	32	36	20	17	24	129
Medicina	112	20	9	24	53	30	40	21	14	24	129
Medicina	113	22	5	32	59	33	19	28	23	35	138
Medicina	114	32	13	43	88	33	41	18	17	18	127
Medicina	115	32	10	44	86	35	35	22	18	23	133
Medicina	116	30	8	37	75	33	30	20	18	24	125
Medicina	117	28	7	30	65	36	29	24	19	24	132
Medicina	118	25	12	38	75	32	37	24	16	20	129
Medicina	119	29	7	30	66	36	29	24	19	24	132
Medicina	120	30	8	40	78	32	30	20	18	24	124
Medicina	121	32	13	43	88	36	33	23	18	24	134
Medicina	122	22	5	32	59	32	19	28	23	32	134
Medicina	123	20	9	24	53	32	27	24	20	23	126
Medicina	124	29	7	30	66	36	29	24	19	24	132
Medicina	125	30	8	40	78	33	30	20	18	24	125
Medicina	126	32	13	43	88	36	33	23	18	24	134
Medicina	127	22	5	32	59	33	19	28	23	35	138
Medicina	128	20	9	24	53	32	27	24	19	23	125
Medicina	129	21	13	26	60	39	18	31	23	29	140

Anexo 8. Artículo científico

Habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017

Yuni Petronila Acevedo Alegre

acuاريو_ypaa@hotmail.com

Escuela de Posgrado

Universidad César Vallejo Filial Lima

Resumen

La investigación titulada "Habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017", tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras de un hospital militar. La investigación fue de tipo básico y diseño correlacional. La muestra estuvo conformada por 410 profesionales de enfermería distribuidas en 30 Servicios con las que cuentan el Hospital Militar de Lima, de quienes se obtuvo una muestra no probabilística de 129 enfermeras de los servicios de cirugía y medicina. Los instrumentos aplicados fueron el cuestionario de habilidades sociales de Gismero (2000) y el cuestionario de estrategias de afrontamiento de Roy (2008). Los instrumentos fueron validadas mediante juicio de expertos y determinadas su confiabilidad a través del Coeficiente Alfa de Cronbach siendo el resultado 0.869 y 0, 808. Los resultados indican que no hay correlación significativa ($\rho=0,019$; $p=0,828>0,05$) entre habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017. Según los resultados expuestos se concluye que no existe relación entre habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017. Ello significa que las habilidades sociales y las estrategias de afrontamiento son variables independientes.

Palabras claves: Habilidades sociales, estrategias de afrontamiento, salud

Abstract

The investigation social titled "Abilities and confrontation strategies in nurses of the Military Hospital, Lima 2017", he/she had as objective to determine the relationship that exists between social abilities and confrontation strategies in nurses of a military hospital. The investigation was of basic type and I design correlacional.

The sample was conformed by 410 infirmary professionals distributed in 30 Services with those that count the Military Hospital of Lima of who it was obtained a non probabilistic sample of 129 nurses of the surgery services and medicine. The applied instruments were the questionnaire of social abilities of Gismero (2000) and the questionnaire of strategies of confrontation of Roy (2008). The instruments were validated by means of experts' trial and certain their dependability through the Coefficient Alpha of Cronbach being the result 0.869 and 0.808. The results indicate that there is not significant correlation ($\rho=0,019$; $p=0,828 > 0,05$) between social abilities and confrontation strategies in nurses of the Military Hospital, Lima 2017. According to the exposed results you concludes that relationship doesn't exist between social abilities and confrontation strategies in nurses of the Military Hospital, Lima 2017. It means it that the social abilities and the confrontation strategies are variable independent.

Key words: Social abilities, confrontation strategies, health

Introducción

Actualmente, los centros de atención hospitalaria se constituyen como una estructura institucional que brinda cuidado de la salud en niveles de complejidad media y alta, no solo en el nivel de procedimientos sino también en el nivel organizacional. De este modo, lo usual es encontrar hospitales donde existe exceso de demanda y número reducido de profesionales que se encarguen de ellos. A ello se suma lo complejo que se hacen las relaciones interpersonales, no solo con los pacientes sino también entre los profesionales mismos, sobre todo en los de enfermería, quienes son los más expuestos a estrés. El trabajo de enfermería en el ambiente hospitalario es reconocido como altamente estresante. Las responsabilidades atribuidas a la Enfermería se configuran en situaciones de tensión diversas (Kirchhoff, *et al*, 2009).

Las reacciones que las enfermeras exponen ante los diversos desafíos que significa su labor son complejas y diversas. En términos concretos se puede decir que cuando la profesional percibe situaciones que exigen respuesta inmediata, la tendencia es que inmediatamente consideren dos ideas: si tienen las capacidades suficientes para afrontar la situación, o si la estrategia que piensa usar será

realmente efectiva. El estrés devendrá si es que considera que no tienen capacidades suficientes o que la estrategia que piensa usar no dará el resultado esperado, los cuales definitivamente no aportan en absoluto en el bienestar de ellas ni en la calidad de su labor. (Perea y Sánchez, 2008), e incluso podrían desarrollar sentimientos negativos hacia la institución, la labor misma y al mismo tiempo generar sensaciones de agotamiento emocional. (Porrás, Bilbao y Vila, 2005).

A nivel nacional se ha determinado también que las enfermeras están expuestas a un gran estrés en el lugar de trabajo, llegando incluso a presentar Síndrome de Burnout hasta en un 60% (Huamán, 2016), aunque también otros autores han evidenciado que ello ha conllevado que se eleven las estrategias de enfrentamiento hasta un 56% (Castilla y Remigio, 2015). Aunque pareciera que el estrés laboral está controlado, lo cierto es que este esfuerzo no puede mantenerse en el tiempo, requiriéndose de otras habilidades que permitan que el estrés no se desarrolle, siendo las habilidades sociales una de las importantes dada su carácter relacional.

Las habilidades sociales, juegan un rol esencial y se encuentra muy relacionado al trato y cuidado de los pacientes lo que a su vez pueden representar fuentes de estrés que requerirían ser afrontadas (Ayuso, 2016). Es por ello, que se puede considerar que la existencia de estas habilidades brindarían mayor capacidad de frente a las enfermeras. O en todo caso, su ausencia podrían significar un debilitamiento en los procesos de frente, lo que conllevaría a un rápido deterioro del estado cognitivo y emocional de la enfermera debido al alto estrés que ello traería consigo. Precisamente comprobar estos supuestos es propósito de la presente tesis.

Antecedentes del problema

Las habilidades sociales y las estrategias de afrontamiento han sido objeto de investigación desde diversos estudios. Se halló evidencia de la relación de las estrategias de afrontamiento con el estrés laboral principalmente (Gonzales, 2015; Ticona, Paucar y Llerena, 2010; Flores y Velázquez, 2014; Huamán, 2016), considerando sobre todo a las estrategias de afrontamiento como un factor

mediador frente a la ansiedad o el estrés (Cuartero, 2017). Al respecto Becerra (2013), ha demostrado que la variable afrontamiento sobre todo las centradas en la emoción son las que mejor predicen los comportamientos saludables.

Por su parte, Lujan, Leal, Gascón, Espadas y Hofstadt (2012), han referido que los pacientes atendidos por profesionales de la salud con unas adecuadas habilidades sociales están más satisfechos con la atención hospitalaria percibida. Del mismo modo, Ramón, Segura, Palanca y Román (2012), han manifestado que aquellas habilidades comunicacionales que mejor resultados ofrecen al comunicarse con las familias, son la actitud empática, expresión de la información con claridad y concisión, regulando adecuadamente entonación, volumen y ritmo de la voz; a lo se suma la comunicación no verbal, que se manifiesta a través de la postura corporal, expresiones faciales y miradas.

Revisión de la literatura

De acuerdo a la teoría interaccionista de Bandura (1987) los procesos de socialización se producen por aprendizaje, y regulada por el nivel de eficacia obtenida en el ejercicio de la conducta social. De este modo, la habilidad social no se adquiere espontáneamente o por imitación sino que se requiere una aproximación previa a la experiencia social a fin de construir reglas que permitan interactuar con eficacia en un contexto social particular.

En términos de Caballo (2007), las habilidades sociales configuran una serie de comportamientos expresados por una persona para comunicar sentimientos, actitudes, deseos, juicios o derechos en función al entorno donde interactúa, guardando respeto el derecho de los demás, reduciendo la probabilidad de ocurrencia de conflictos interpersonales. Según Pérez (2000), habilidad social alude a “al comportamiento que hace que una persona actúe de modo conveniente, defendiéndose sin mostrar ansiedad exacerbada, expresando con comodidad y honestidad sus sentimientos o ejerciendo sus derechos individuales sin ignorar los derechos de otros” (p. 25). Para Trianes, Muñoz y Jiménez (2007), “Las habilidades sociales, son comportamientos o pensamientos que conducen a la resolución de situaciones sociales de modo efectivo, en otros términos, plausible para el mismo individuo y entorno donde se desenvuelve”. (p.

20). Claramente, para lograr funcionar adecuadamente en el ámbito social es importante el aprendizaje de comportamientos que la faciliten y las habilidades sociales constituyen el la principal competencia.

Por otro lado, Lazarus y Folkman (1986), han señalado que las estrategias de afrontamiento son actitudes, comportamientos y pensamientos que se emplean para dar respuesta adecuada o pertinente, a las demandas que se suscitan desde una determinada situación. Es decir las estrategias de afrontamiento involucran procesos cognitivos y comportamentales que las personas desarrollan para responder a las demandas situacionales. De acuerdo a estos autores al interactuar el sujeto con el medio se producen diversas situaciones estresantes que el sujeto deberá de afrontar. Para ello, en primera instancia el sujeto valora la situación que vivencia y simultáneamente los recursos que considera conveniente para afrontarla. En función a esta valoración la persona selecciona una estrategia de afrontamiento a fin de modificar la problemática que genera el estrés o regular la respuesta emocional ante el mismo. Por su parte, Roy (2008), define el afrontamiento como aquel esfuerzo comportamental y cognitivo que realizan las personas en atención a las exigencias del entorno, los que operan como una totalidad para conservar sus procesos vitales y su integridad. En este sentido afrontar supone esfuerzo, de búsqueda de equilibrio constante para mantener integridad.

Problema

El problema de investigación está determinado mediante la siguiente pregunta:

¿Qué relación existe entre habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017?

Objetivo

La investigación persigue el siguiente objetivo:

Determinar la relación existe entre habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017.

Método

La investigación fue básica, porque “busca ampliar y profundizar el caudal de conocimientos científicos existentes acerca de la realidad” (Carrasco, 2009, p. 43). El diseño elegido es correlacional, porque busca “medir y describir relaciones entre dos o más variables o fenómenos observables” (Pino, 2007). La población de estudio estuvo investigación estuvo conformada por 410 profesionales de enfermería distribuidas en 30 Servicios con las que cuenta el Hospital Militar ubicada en Lima. La muestra estuvo conformada por 65 enfermeras de los Servicios de Cirugía y Medicina. El muestreo utilizado es el no probabilístico, ya que “la muestra es elegida a criterio del investigador (Hernández, Fernández y Baptista, 2010)

La técnica empleada fue la encuesta, en vista que “la información es recogida usando procedimientos estandarizados de manera que a cada individuo se le hacen las mismas preguntas en más o menos la misma manera” (Behar, 2008, p. 62). Los instrumentos fueron la Escala de habilidades sociales de Gismero y el Cuestionario de estrategias de afrontamiento de Roy. Su validez fue obtenida mediante el juicio de expertos y la confiabilidad fue calculada con el Coeficiente Alfa de Cronbach siendo el resultado 0.869 y 0.808 respectivamente, lo que significa que los instrumentos tienen alta confiabilidad.

Los datos fueron recolectados en forma grupal, contando con el consentimiento informado respectivo. El análisis descriptivo es presentado en tablas de frecuencias y porcentajes; y la comprobación de hipótesis, se realizaron mediante la prueba Rho de Spearman.

Tabla 1
Descripción de la variable habilidades sociales

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	55	42,6
Medio	72	55,8
Alto	2	1,6
Total	129	100,0

En la tabla 1, se presenta los niveles de de habilidades sociales de las enfermeras de los Servicios de Cirugía y Medicina del Hospital Militar. Se puede apreciar que

el nivel de habilidades sociales de las enfermeras tiende a ser de “Medio” a “Bajo”. La mayoría alcanza el nivel “Medio” (55,8%), seguido del nivel “Bajo” (42,6%). Solo el 1,6% alcanza el nivel “Alto” en esta habilidad.

Tabla 2
Descripción de la variable estrategias de afrontamiento

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	3	2,3
Medio	121	93,8
Alto	5	3,9
Total	129	100,0

En la tabla 2, se presenta los niveles de estrategias de afrontamiento de las enfermeras de los Servicios de Cirugía y Medicina del Hospital Militar. Se observa que el nivel de estrategias de afrontamiento de las enfermeras del Hospital Militar tiende a ser de “Medio” (93,8%). Solo el 2,3% alcanza el nivel “Bajo” y el 3,9% el nivel “Alto”.

A continuación se procede a mostrar los resultados de la comprobación de hipótesis:

H0: No existe relación significativa entre habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017.

HG: Existe relación significativa entre habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017.

Los resultados son:

Tabla 3
Correlación de Spearman entre las variables habilidades sociales y estrategias de afrontamiento

			Habilidades sociales	Estrategias de afrontamiento
Rho de Spearman	Habilidades sociales	Coefficiente de correlación	1,000	,019
		Sig. (bilateral)	.	,828
		N	129	129
	Estrategias de afrontamiento	Coefficiente de correlación	,019	1,000
		Sig. (bilateral)	,828	.
		N	129	129

En la tabla 3 se observa que la correlación resulta débil ($\rho=0,019$) y no significativa ($p=0,828>0,05$) entre las variables habilidades sociales y estrategias de afrontamiento. Por lo tanto se decide aceptar la hipótesis nula; es decir, No existe relación significativa entre habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017.

Discusión

De los resultados se desprende que no existe relación entre habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017. Esto significa que las habilidades de las enfermeras para expresar sus necesidades, sentimientos, preferencias, opiniones o derechos respetando a los demás y sin vivenciar ansiedad (Gismero, 2000) son condiciones independientes del hecho que poseer capacidad para enfrentar satisfactoriamente las demandas del entorno (Roy, 2008). Considerando que las enfermeras pueden llegar a tener dificultades en las habilidades sociales caracterizado por déficit de empatía pero buen nivel de expresividad social y control emocional (Ayuso, 2016), entonces podría señalarse que la capacidad de afrontamiento no requiere esas habilidades sociales debido a que se concentra más en el aspecto cognitivo que en lo socioemocional. De acuerdo a Lazarus y Folkman (1986), la capacidad de afrontamiento requiere de procesos simultáneos de valoración de la naturaleza de la situación estresante y los recursos que disponibles para hacerlas frente, lo cual conlleva a asumir una posición más individual racional, mientras que la habilidad social conlleva a una posición más relacional y emocional debido a su carácter interaccionista (Bandura, 1987). Por otro lado, las estrategias de afrontamiento se evidencian como respuesta al estrés desbordante, como es el caso del Burnout (Huamán, 2016; González, 2015; Ticona, Paucar y Llerena, 2010; Flores y Velázquez, 2014), mientras que las habilidades sociales son un rasgo más ligado a la personalidad, por lo que su expresión es en todo escenario social

Referencias

- Ayuso, D. (2016). *Empatía y habilidades sociales en enfermeras asistenciales en el Servicio Madrileño de Salud*. Comunitania: International Journal of Social Work and Social Sciences (12), pp. 110-125
- Bandura, A. (1987). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. España: Alianza Editorial.
- Behar, D. (2008). *Metodología de la investigación*. Bogotá: Editorial Shalom.
- Caballo, E. (2007). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid: Siglo XXI.
- Carrasco, S. (2009). *Metodología de la investigación científica*. Lima: Editorial San Marcos
- Castilla, J. y Remigio, E. (2015). *Estrés laboral y estrategias de afrontamiento de las enfermeras(os) del servicio de medicina (tercer piso) del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen*. Tesis de grado. Universidad Wiener. Lima, Perú.
- Flores, P. y Velázquez, Y. (2014). *Estrategias de afrontamiento y nivel de estrés laboral en enfermeras de las redes Puno y San Román 2014*. Tesis de grado. Universidad Nacional del Altiplano. Puno, Perú.
- Gonzales, M. (2015). *Estrategias de afrontamiento y síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital 111 Daniel Alcides Carrión, Essalud Tacna 2014*. Tesis de grado. Tacna, Perú.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México, México: McGraw-Hill.
- Huamán, X. (2016). *Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento que aplican las Enfermeras(os) de la UCI en el Instituto Nacional de*

Enfermedades Neoplásicas – 2015. Tesis de especialidad. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

Kirchhoff, A.; Magnago, T.; Camponogara, S.; Griep, R.; Tavares, J. y Prestes, F. (2009). Condições de trabalho e características sócio-demográficas relacionadas à presença de distúrbios psíquicos menores em trabalhadores de enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, 18, 215-23.

Lazarus R.S. y Folkman S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.

Lujan, I.; Leal, C.; Gascón, M. Espadas M. y Hofstadt, C. (2012). Habilidades sociales en los profesionales de la salud y satisfacción de los pacientes del hospital de día polivalente de un hospital comarcal. *Revista de Psicología de la Salud*, 24(1), 127-141.

Perea, J.M. y Sánchez, L. M. (2008). Estrategias de afrontamiento en enfermeras de salud mental y satisfacción laboral. *Index de Enfermería*, 17(3), 164-168.

Pérez I. (2000). *Habilidades sociales: Educar hacia la autorregulación*. Barcelona: Horsori.

Porras, A., Bilbao, C. y Vila, B. (2005). Identificación de estresores laborales en profesionales de enfermería. *Presencia*, 1(1). Disponible en: <http://www.index-f.com/presencia/n1/14articulo.php>

Ramón, R.; Segura, M. Palanca, M. y Román, P. (2012). Habilidades sociales en enfermería. El papel de la comunicación centrado en el familiar. *Rev Esp Comun Salud*, 3(1), pp. 49-61.

Roy C. (2008). *The Roy Adaptation Model*. 3 ed. New Jersey: Pearson;

Ticona, S., Paucar, G. y Llerena, G. (2010). Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes de la Facultad De Enfermería – UNSA Arequipa. 2006. *Enfermería global*. 19; 1-18.

Trianes, M., Muñoz, A., y Jiménez, M. (2007). Las relaciones sociales en la infancia y en la adolescencia y sus problemas. Madrid: Pirámide.