



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Resiliencia y Compromiso Laboral en Profesionales de la Salud de
un Hospital de Guayaquil, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Merchan Quijije, Jonathan Moises (ORCID: 0000-0003-4942-2207)

ASESOR:

Dr. Castillo Hidalgo, Efrén Gabriel (ORCID: 0000-0002-0247-8724)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE ACCIÓN DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2022

Dedicatoria

Es una gran dicha de saber que he cumplido otra meta más en mi vida y que aún falta mucho por aprender en este mar de conocimiento, este logro cumplido no lo pudiera hacer primero a Dios, mis padres, Clara Quijije y Carlos Giler y por supuesto a mi abuelita Eva Sanabria que me ve desde el cielo y sé que está muy orgullosa de mi, siempre la tendré en mi corazón y en mis pensamientos el cual todas sus enseñanzas, valores que me han inculcado han dado sus frutos y esto es un buen momento para plasmarlo en esta dedicatoria, solo quiero decir gracias por el apoyo incondicional y sus enseñanzas.

Agradecimiento

Quiero agradecer a mis docentes que convierten cada experiencia en enseñanzas a los estudiantes, el cual dedican su tiempo para formar los mejores maestrantes tanto en la vida profesional como personal, nunca olvidar nuestras raíces, ser humildes y algo muy importante de recalcar, formar grandes líderes y guiar a las futuras generaciones hacia el éxito y no rendirse ante las adversidades, además un agradecimiento especial a mi tutor por la dedicación y esfuerzo para poder culminar este gran proyecto que será de gran ayuda para mi formación profesional. A pesar de los obstáculos que se han presentado en el proceso de la maestría quiero agradecer a mi enamorada por apoyarme en cada momento que más necesitaba. Finalmente dejo un mensaje motivacional para las futuras generaciones, no cuestiones tus límites, eres capaz de todo y mucho más.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
I. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Operacionalización de las variables.....	15
3.3. Población, muestra y muestreo	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Procedimiento.	17
3.6. Método de análisis de datos.....	17
3.7. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN.....	25
VI. CONCLUSIONES	31
VII. RECOMENDACIONES.....	32
REFERENCIAS.....	33
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1. Resiliencia y compromiso laboral en profesionales de la salud de un Hospital de Guayaquil	19
Tabla 2. Resiliencia y Compromiso laboral en Profesionales de la Salud de un Hospital de Guayaquil	20
Tabla 3. Competencia personal y las dimensiones de compromiso laboral en profesionales de la salud de un hospital de Guayaquil	21
Tabla 4. Aceptación de uno mismo y de la vida y las dimensiones de compromiso laboral en profesionales de la salud de un hospital de Guayaquil.....	22

Índice de gráficos y figuras

Figura 1. Niveles de resiliencia en profesionales de la salud de un Hospital de Guayaquil	23
Figura 2. Niveles de Compromiso laboral en profesionales de la salud de un hospital de Guayaquil	24

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo Resiliencia y Compromiso Laboral en Profesionales de la Salud de un Hospital de Guayaquil, 2022. El estudio se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental, de corte trasversal. Se trabajó con una muestra no probabilística de 70 profesionales de la salud. Para la recolección de datos se aplicó la escala de Resiliencia 14 de Wagnild (2009) y la escala Uwes de (Schaufeli y Bakker, 2003), instrumentos que fueron validados para fines del estudio. Para el análisis de datos se utilizó el programa SPSS v26. Los hallazgos evidencian que existe que existe relación directa, estadísticamente significativa y tamaño del efecto grande entre las variables de estudio Resiliencia y compromiso laboral *Profesionales de la Salud de un Hospital de Guayaquil* ($Rho=.667$; $p<.01$); y el 44.45 % de la varianza de compromiso se encuentra explicada por la resiliencia. Además, prevalece el nivel muy alto (52.86 %) y alto (40 %) de resiliencia y de estrés laboral, y nivel alto (87.14%) de compromiso aboral. Se concluye que el Resiliencia y Compromiso Laboral estrés laboral y desempeño laboral se relacionan significativamente y son factores personales que influyen en la eficacia laboral y calidad de atención del profesional de la salud

Palabras clave: Resiliencia, compromiso laboral, personal de salud

Abstract

The objective of this research was Resilience and Labor Commitment in Health Professionals of a Guayaquil Hospital, 2022. The study was developed under the quantitative approach, correlational level and non-experimental, cross-sectional design. We worked with a non-probabilistic sample of 70 health professionals. For data collection, the Resilience 14 scale of Wagnild (2009) and the Uwes scale of (Schaufeli and Bakker, 2003) were applied, instruments that were validated for the purposes of the study. For data analysis, the SPSS v26 program was used. The findings show that there is a direct, statistically significant relationship and a large effect size between the study variables Resilience and work commitment Health Professionals of a Guayaquil Hospital ($Rho=.667$; $p<.01$); and 44.45% of the commitment variance is explained by resilience. In addition, the very high (52.86%) and high (40%) levels of resilience and work stress prevail, and a high level (87.14%) of labor commitment. It is concluded that Resilience and Work Commitment work stress and work performance are significantly related and are personal factors that influence the work efficiency and quality of care of the health professional

Keywords: Resilience, work commitment, health personnel

I. INTRODUCCIÓN

El sistema sanitario del Ecuador y Latinoamérica ha afrontado una crisis por la pandemia COVID-19, frente a alta incidencia epidemiológica por el rápido contagio del virus Sars cov2, que ha generado que los hospitales rebasen su capacidad operativa, generando altos niveles de estrés en el personal sanitario, por la sobrecarga laboral, temor, incertidumbre, como también ansiedad, depresión, alteración del sueño, entre otras manifestaciones somáticas (Bermejo Cayamcela et al., 2022). En este sentido la pandemia COVID ha visibilizado con más evidencia los problemas del sistema sanitario ecuatoriano, ya sea por problemas de presupuesto, recursos humanos insuficientes, y en ese orden un número de especialistas significativamente inferior a la demanda, de modo que el tiempo de espera de citas es prolongado, más aún si se trata de intervención quirúrgica y atención especializada. Además, de problemas de infraestructura, quejas y demandas por los pacientes y familiares al percibir insatisfacción en la atención (Ribadeneira et al., 2015).

Los profesionales de la salud integrado por personal médico, enfermeros/as constituyen el equipo de primera línea y en los diferentes momentos de la pandemia COVID-19 han brindado atención pacientes sospechosos y contagio confirmado, expuestos a riesgos biológicos por el alto contagio del virus Sars cov2, como también psicosocial por la sobrecarga laboral, reducido tiempo de descanso, miedo a enfermarse y contagiar a su familia, especialmente durante las olas epidemiológicas que colapso el sistema hospitalario, así como la interacción con pacientes en estado de sufrimiento y el número de fallecimientos (Lu, 2020).

En tal sentido, la pandemia COVID -19 constituye un reto para el sistema sanitario dado la situación compleja, y altamente estresante, frente al cual ha implementado cambios en la infraestructura, organización y funcionamiento del sistema sanitario. Además, ha traído repercusión en la salud emocional de los profesionales de salud, frente al cual han desarrollado ajuste y adaptación psicosocial, e implica regulación de sus emociones y adaptación rápida y eficaz a situaciones adversas, como también requiere un abordaje y apoyo psicoemocional mediante talleres y sesiones de intervención psicológica

individual y grupal al equipo de primera línea durante la pandemia Covid-19 (Izurieta & Izurieta, 2021).

La exposición de manera continua a altos niveles ha conllevado que personal sanitario presente alta incidencia de desajustes emocionales y comportamentales como estrés, ansiedad, depresión, problemas de sueño en el personal sanitario (Ornell et al., 2020). Un estudio en La India, identificó alta incidencia de sintomatología ansiosa y depresión (Wilson et al., 2020). Estos hallazgos coinciden con los resultados de un estudio realizado en Wuhan, en la cual identificaron las enfermeras y profesional sanitario presentaban mayores desajustes emocionales (Lai et al., 2020). Otro estudio realizado en Guangzhou, China, identificó que los profesionales asistenciales de una unidad de cuidados intensivos presenta mayores índices de estrés percibido que otras áreas (Ma et al., 2020). Otro estudio realizado en Cuba identificó sintomatología ansiosa y depresiva en profesionales sanitarios que atienden pacientes COVID-19 (Pedroso & Izquierdo, 2021).

La situación sanitaria demanda en el profesional de la salud la movilización sus recursos de afrontamiento, control y manejo de sus emociones y capacidad de recuperarse ante situaciones frustrantes. En tal sentido la Resiliencia es la capacidad del ser humano de sobreponerse a situaciones estresantes, adversas y dolorosas, respondiendo con eficacia y ajuste psicosocial (Wagnild, 2009). La resiliencia es un factor mediador ante situaciones estresantes, de modo que pueda procesar mejor las situaciones estresantes, mantenga la calma y ecuanimidad, mesura e interactúe con compañeros y brinde calidad de cuidado y atención a los usuarios calidez, sensibilidad, empatía y vocación de servicio e incida en la satisfacción del usuario, mejora del desempeño y eficacia laboral, manifestado en mayor compromiso con el trabajo, e implica involucramiento con los objetivos, dedicación, oportunidad, eficacia (Betanzos-Díaz & Paz-Rodríguez, 2011; Sierra & Diaz-Castrillon, 2020)

De lo planteado anteriormente se deduce que la resiliencia y compromiso laboral son factores personales que inciden en el comportamiento laboral del personal sanitario. En la revisión de evidencia empírica, un estudio realizado en Quevedo se identifica relación significativa entre resiliencia y compromiso laboral

(Quimi, 2021), sin embargo, son escasos y trabajan en forma prevalente por separado, lo cual constituye un vacío en el conocimiento.

Esta problemática también se aprecia en un hospital de Guayaquil de gestión pública y brinda atención especializada en salud ubicado en zona sur de la ciudad, y brinda atención a personas de baja condición socioeconómica, con alta demanda de los servicios asistenciales. Además, dispone de profesionales asistenciales en menor medida a lo requerido, conllevando a una sobrecarga laboral.

Por lo anteriormente expuesto se formula el siguiente problema de investigación ¿Cuál es la relación entre resiliencia y Compromiso Laboral en Profesionales de la Salud de un Hospital de Guayaquil, 2022?

El presente estudio es pertinente y relevante. Es pertinente dado el contexto de pandemia COVID-19, se tiene acceso a la población de estudio y ayuda a comprender el comportamiento laboral de la muestra de estudio. La relevancia teórica del estudio se centra en el abordaje del vacío teórico, de modo que los hallazgos constituyan evidencia empírica para el desarrollo conceptual del fenómeno estudiado, y sirva de bases para futuras investigaciones. La relevancia metodológica del estudio se basa que aporta evidencia de validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos. La relevancia práctica del estudio se manifiesta que los hallazgos permiten comprender los niveles prevalentes de resiliencia y compromiso laboral, de tal modo que pueda diseñar programas preventivo promocionales. Por último, la relevancia social se basa en la comprensión de problemática psicosocial del personal sanitario que inciden en la calidad de vida.

El objetivo general del estudio es: Analizar la relación entre resiliencia y Compromiso Laboral en Profesionales de la Salud de un Hospital de Guayaquil, 2022. Los objetivos específicos son: Identificar la relación entre las dimensiones de resiliencia y las dimensiones de compromiso laboral, conocer los niveles de resiliencia y compromiso laboral la muestra de estudio.

La hipótesis planteada en el estudio es: Existe relación entre resiliencia y compromiso laboral en Profesionales de la Salud de un Hospital de Guayaquil, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

En este capítulo se revisa trabajos previos, así como se realiza revisión teórica.

Del Estal García y Melián González (2022) en España, cuyo estudio mide el compromiso organizacional de profesionales sanitarios y satisfacción en pacientes, de diseño no experimental y corte trasversal. Trabajaron con una muestra de 667 profesionales sanitarios y 1537 pacientes. Los datos fueron analizados mediante regresión lineal y los hallazgos evidenciaron que el compromiso laboral incide favorable en la satisfacción del paciente, y concluyeron que el compromiso afectivo mejora la satisfacción de los usuarios.

Amez (2022), en Perú analiza la calidad de vida laboral y compromiso organizacional en usuarios internos de un hospital del Callao; estudio correlacional, trabajó con una muestra de 45 colaboradores. Para el recojo de datos aplicó el cuestionario de calidad de vida laboral de García (2007) y el cuestionario de compromiso organizacional Meyer y Allen (1997). En los hallazgos se observa datos descriptivos en compromiso organizacional (M=39.95; DE=6.54), Dimensión afectiva (M=13.38; DE=3.75), Dimensión continuidad (M=12.73; DE=2.81), dimensión normativa (M=12.84; DE=2.89).

Comas Armangué y Crespo (2021), en España cuya investigación describe los niveles de resiliencia en personal sanitario en tiempos de pandemia COVID-19, estudio pre experimental que trabajó con una muestra de 101 trabajadores sanitarios y aplicó la escala de resiliencia de Wagnild y Young (1993). Los hallazgos evidenciaron que en la medición pretest se identificó una prevalencia del nivel bajo de resiliencia y concluye la necesidad de analizar el desarrollo de la resiliencia en el ámbito sanitario.

Gómez (2021), en Perú, cuyo estudio identifica la asociación entre compromiso laboral y resiliencia en personal sanitario de un hospital de Lima, estudio trasversal y trabajó con una muestra de 94 usuarios internos. Para el recojo de datos aplicó la escala UWES-9 y la escala de Connor y Davidson. Los resultados evidenciaron una relación directa entre las resiliencia y compromiso laboral y sus dimensiones.

Gamboa-Moreno et al., (2021), en Perú cuyo estudio describe el nivel de resiliencia en personal sanitario en dos hospitales de Trujillo en tiempos de pandemia Covid-19. Trabajó con una muestra de 106 servidores sanitarios e identificó Una prevalencia del nivel alto de resiliencia en ambos hospitales

Farfán (2021), en Perú, cuyo estudio analiza la relación resiliencia y compromiso académico en internos de medicina de una universidad de Lima, estudio no experimental que trabajó con una muestra de 152 internos y aplicó la escala UWES-S-17 y la escala de resiliencia de Wangnild y Young. Los hallazgos evidenciaron una relación directa significativa entre las variables. Además, prevalencia del nivel alto de compromiso (86.84%) y resiliencia (87.5%) de nivel alto de resiliencia y 12.5% moderado.

Tello (2021), en Perú realizó la investigación que analiza Compromiso organizacional y desempeño laboral del personal de enfermería de un hospital de Lambayeque; estudio correlacional y se trabajó con una muestra de 60 personas y aplicó como la encuesta como técnica de recojo de datos. Los hallazgos evidencian una relación directa moderada entre las variables de estudio en personal de enfermería.

Yalpa (2020), en Perú cuya investigación analiza la relación entre resiliencia y compromiso en estudiantes de enfermería de una universidad de Tacna, estudio descriptivo correlacional, transeccional. La muestra fue de 179 estudiantes. Los resultados evidenciaron que existe una relación significativa entre las variables ($p < .05$). Además, prevalece el nivel alto en resiliencia (54.7) y en compromiso laboral (60.3%).

Rovisco (2020) en Portugal, cuya investigación analiza la resiliencia como predictor del compromiso y burnout; aplicó un diseño no experimental, correlacional y trabajó con una muestra de 135 trabajadores de un hospital de Lisboa. Los hallazgos evidencian que la resiliencia no predice el compromiso laboral ni el burnout. Además, que trabajo en equipo y aspectos socioeconómicos predicen el bienestar en la muestra de estudio.

Santos Pascual et al. (2019), en España, cuyo estudio analiza la relación entre resiliencia, engagement y agotamiento profesional en personal de

enfermería de Segovia. Participaron 42 sujetos y utilizaron la escala CD-RISC), escala UWES) y la escala MBI-GS). Los hallazgos evidencian una relación directa entre resiliencia con engagement. Además, una prevalencia del nivel medio en engagement y resiliencia.

Aranda (2019), en Perú, cuyo estudio analiza la relación entre factores personales y la resiliencia en personal de emergencia de un hospital de Trujillo, estudio correlacional, trabajó con una muestra de 40 personas, y aplicó la encuesta como técnica de recolección de datos. Los resultados evidenciaron una prevalencia del nivel medio de resiliencia (50%), seguido del nivel alto y bajo (25%).

Navarro et al., (2018) en España, cuyo estudio analiza la relación entre engagement, resiliencia y empatía en auxiliares de enfermería de clínicas de Huelva, estudio descriptivo con una muestra de 128 auxiliares de enfermería. Para recojo de datos aplicó la escala de Wagnild y Young y UWES. Los resultados evidenciaron que existe una relación directa entre engagement y resiliencia en la muestra de estudio

Kasparkova et al.(2018), en republica Checa, estudio trasversal que analiza la relación entre resiliencia, satisfacción laboral y compromiso laboral en profesionales de la salud. Los participantes del estudio fueron 360 profesionales sanitarios. trabajó con la técnica de la encuesta, y los hallazgos evidenciaron una relación directa entre resiliencia y compromiso laboral

Cachicatari et al., (2018), en Perú describe nivel de resiliencia y compromiso de las enfermeras. La muestra estuvo conformada por 181 profesionales de enfermería en la que participaron 181 enfermeras. Los hallazgos evidenciaron relación directa entre resiliencia con compromiso laboral y sus dimensiones las variables, prevalece el nivel alto en engagement y resiliencia.

Gil y Fetecua (2017) en Colombia, cuya investigación analiza la relación entre resiliencia y engagement en personal sanitario de un hospital de Cundimarca, mediante un diseño descriptivo correlacional. Se trabajó con una muestra de 66 usuarios internos y aplicó la escala de Wagnild y Young y UWES.

Se encontró una relación positiva entre las variables de estudio, y entre competencia personal y la dimensión vigor.

A nivel nacional, Quimí (2021), en Quevedo, cuyo estudio analiza la relación entre compromiso laboral, resiliencia y síndrome de burnout en personal sanitario de un hospital de Quevedo, investigación correlacional y trabajó con una muestra de 104 usuarios internos. Aplicó la escala UWES 15, RS-14 y el Inventario de Maslach. Los hallazgos evidenciaron una relación directa alta entre las variables de estudio y sus dimensiones

Rugel (2021), en Salitre, cuya investigación analiza la relación entre resiliencia y burnout en una muestra de 100 trabajadores sanitarios de un hospital; investigación correlación, no experimental. Para recojo de datos aplicó la Escala de resiliencia de CD-RISC y el Inventario de Maslach. Los resultados evidenciaron una prevalencia de los niveles altos de resiliencia (71%).

Costales Vallejo (2018) en Quito, cuyo estudio analiza la resiliencia y burnout en residentes de Pediatría de una Universidad de Quito, estudio descriptivo y corte transversal. Trabajó con una muestra de 119 Residentes y aplicó la escala de resiliencia de Wagnild y Young. Los hallazgos evidenciaron que el 85% de la muestra presenta nivel alto de resiliencia.

En la revisión teórica de resiliencia, en el presente estudio se desarrolla desde la psicología positiva, que analiza destrezas y potencialidades distintivos del ser humano que le permite ajuste y bienestar para mejorar su calidad de vida y prevenir desajustes emocionales (Park et al., 2013; Salanova et al., 2013; Seligman & Csikszentmihalyi, 2001; Vázquez, 2013).

La resiliencia es un término que proviene del latín resilio, que significa resaltar, sobresalir, prevalecer, y constituye un factor mediador de bienestar personal al movilizar sus recursos personales, familiares y socioculturales (Kotliarenko et al., 1997). Existen varias definiciones de resiliencia, las cuales se organizan ya sea como rasgo y como habilidad. La resiliencia como rasgo surge en la década 70 y los estudios se enfocaban en identificación de factores de riesgo y resiliencia y como incide en el desarrollo socioafectivo del individuo. La segunda comprende a la resiliencia como un proceso que integra factores

personales y sociofamiliares (Luthar et al., 2000).

Desde la perspectiva de resiliencia como rasgo, resalta el aporte de Wagnild (2009) que conceptualiza a la resiliencia como un rasgo distintivo de la personalidad enfocado en la adaptación y bienestar, para lo cual el individuo gestiona y moviliza recursos personales y contextuales para resolver situaciones conflictivas y adversas que afronten para un mejor ajuste, funcionamiento e interacción con los demás.

Desde la perspectiva de la habilidad, es un conjunto de competencias personales ya sea cognitivas, emocionales e interpersonales que le permiten desarrollar ajuste y adaptación a situaciones adversas, para obtener bienestar y calidad de vida, a partir de la interacción consigo mismo y con los demás (Paz Cala, 2020). Desde una concepción similar, Connor y Davidson (2003) define a la resiliencia como las capacidades para afrontar y sobreponerse a situaciones estresantes, adversas y frustrantes de modo que funcione en forma saludable e íntegra. En tal sentido dichas definiciones tienen en común como un proceso dinámico que implica la capacidad de adaptación funcional y ajuste psicosocial ante situaciones de riesgo y adversidad (Masten & Cicchetti, 2012; Teva et al., 2015). En esta línea conceptual, la resiliencia está constituida por tres capacidades relevantes. Afrontamiento, aprendizaje continuo y fortalecimiento de competencias (Rutter, 2012).

Asimismo, Alvarez et al., (2021) plantea que la resiliencia permite al individuo identificar y afrontar los obstáculos que se le presentan y adaptarse con eficacia para su ajuste y desarrollo. Al respecto Serrano et al., (2021) plantea que la resiliencia es un proceso multifactorial que integra factores personales, familiares, sociales y culturales, y conduce a salud y bienestar (Serrano et al., 2021).

En tal sentido la resiliencia se asocia a varios factores mediadores que le permite superar situaciones frustrantes y adversas, entre las cuales resalta la competencia personal que involucra manifestaciones comportamentales que conducen al ajuste positivo, de modo que las personas resilientes se muestran competentes ante la adversidad (Luthar et al., 2006). Otro factor es el afrontamiento concebido por las respuestas cognitivas y conductuales que

aplica el individuo para afrontar estresores o situaciones internas que son percibidas como peligro o amenaza para el individuo (Lazarus & Folkman, 1984). En este sentido, las personas resilientes ante la adversidad y situaciones estresantes, aplican estrategias de afrontamiento eficaces y oportunas (Becoña, 2006). Además, la autoeficacia está muy ligada a la resiliencia, dado que afrontar situaciones adversas implica convicción de sus capacidades e incide en los pensamientos, afectos y (Bandura, 2008).

La resiliencia constituye un factor mediador que incide en el ajuste y funcionamiento psicosocial ante situaciones estresantes que afronta el profesional sanitario, de modo que logre desarrollar adaptación y ajuste psicosocial e incide en su comportamiento organizacional en el ámbito sanitario, de modo que logra una comprensión del sí mismo, identificar y reconocer sus fortalezas y debilidades para establecer sus límites de acción, iniciativa, creatividad, capacidad de interacción basado en el diálogo, y escucha empática, sentido del humor y autoestima para brindar un servicio de calidad asistencial (Gonçalves Oliveira, 2019). De modo tal que los profesionales sanitarios con altos niveles de resiliencia disponen de recursos para manejar situaciones frustrantes y dolorosas, y pueden brindar un servicio profesional con ecuanimidad, actitud positiva e integridad y mejorar su calidad de vida (Madariaga-Urriaga, 2018)

En la revisión de planteamientos teóricos de resiliencia, se identifica el modelo de Desafío de Wolin y Wolin (1993) en la cual plantea que la adversidad genera un menoscabo o malestar en el individuo, y la resiliencia dota al individuo la destreza para manejar las situaciones adversas, protegerse para atenuar los resultados adversos, y reponer con eficacia y superación personal. De acuerdo al modelo de Grotberg (1996) basado en los planteamientos de Erickson, plantea que la resiliencia permite afrontar con eficacia ante la adversidad y situaciones desfavorables, se desarrolla a lo largo de la vida, y permite gozar de bienestar y salud psicológica emocional. Según el modelo teórico de Wagnild (2009), basado en la resiliencia como un rasgo distintivo y lo sistematiza en dos factores que a continuación se detalla:

La Dimensión competencia personal hace referencia a las destrezas personales que permiten el logro de proyectos, metas y no dejarse vencer ante situaciones adversas que afronta a lo largo de la vida. afrontar situaciones adversas e implica autoconfianza, independencia, decisión, invencibilidad, poderío, ingenio y perseverancia (Wagnild, 2009). La competencia personal es la percepción de sus recursos, fortalezas y destrezas cognitivas, emocionales, motivacionales y conductuales que le permite saber ser y hacer en un contexto de adversidad y funcionar con ecuanimidad, ajuste y bienestar personal (Gómez et al., 2009).

La Dimensión aceptación de uno mismo y de la vida se refiere a la capacidad de ajuste, equilibrio y estabilidad, basado en la flexibilidad y adaptabilidad y autovaloración (Wagnild, 2009). Es la actitud favorable, consistente y estable hacia si mismo, en la cual identifica, reconoce y asume sus cualidades, fortalezas, debilidades y limitaciones, frente al cual desarrolla emociones y sentimientos positivos de las vivencias (Keyes et al., 2002).

En la revisión teórica de compromiso laboral, se encuentra diferentes definiciones de compromiso laboral. Al respecto, Bakker et al., (2011) plantea el compromiso con el trabajo es la condición activa y predisposición a laborar enfocándose en la tarea con iniciativa, vitalidad e involucramiento con la organización laboral al cual pertenece. Desde una concepción similar Schaufeli, et al. (2002), sostienen que el compromiso laboral es el estado cognitivo, emocional y conductual de bienestar y disposición favorable consistente orientado hacia el trabajo, con energía, perseverancia, enfocado en las tareas y roles que rebasa las adversidades y limitaciones.

En tal sentido, el compromiso laboral constituye la vinculación que establece el trabajador con la organización en la cual labora, constituido por la esfera cognitiva, afectivo y comportamental. En la esfera cognitiva incluye creencias, expectativas y conocimientos del usuario interno hacia el trabajo. En la esfera afectiva incluye la motivación, agrado, satisfacción y bienestar que experimenta el trabajador acerca de los roles y funciones que realiza. La esfera conductual hace referencia a las manifestaciones conductuales

de dedicación, involucramiento, constancia (Betanzos-Díaz & Paz-Rodríguez, 2011).

Gebauer et al., (2008) define al compromiso laboral como el esmero, empeño y entrega del trabajador en la organización que trasciende lo exigido y conduce a un desempeño eficiente, a partir de una fuerte vinculación afectiva e integra procesos cognitivos, como razonamiento y capacidad operativa del empleado; emotivo, e implica energía, e ímpetu, y el nivel motivacional referido a pulsiones, intereses y expectativas del trabajador. Schaufeli y Salanova (2008) sostienen que el compromiso laboral se manifiesta en conexión emocional y movilización de energía con su trabajo, de modo que un trabajador comprometido muestra involucramiento, motivación, dedicación y comportamiento laboral superior a lo requerido en la organización, orientado hacia el logro y metas de la organización. Desde una perspectiva diferente, Christian et al. (2011) define al compromiso laboral de dos maneras. El compromiso afectivo emocional con su trabajo, y en términos amplios esta referido a la inversión cognitiva, emocional y física con su trabajo.

En la revisión de modelos teóricos de compromiso laboral, el modelo teórico Meyer y Allen (1997), define al compromiso laboral como la implicación emocional del servidor con su trabajo, en la cual experimenta bienestar y satisfacción con las funciones que desempeña; y sistematiza su enfoque sobre un modelo tridimensional. El compromiso afectivo hace mención a los lazos emocionales que establece el servidor con su trabajo y desarrolla satisfacción, identificación e involucramiento con la visión, misión valores y objetivos de la organización, e incide directamente con el desempeño del personal sanitario y la satisfacción de los pacientes. El compromiso de continuidad está referido a la constancia, persistencia y continuidad en la organización. El compromiso normativo se refiere al desempeño con apego autónomo a las normas, reglamentos, directivas de la organización.

El modelo estructural de Maslach y Leiter (2008) que plantea que el compromiso laboral conlleva la movilización de energía constante hacia el trabajo que genera bienestar y fortalece la relación del individuo y su entorno, de modo que constituye un factor protector del individuo al estrés laboral crónico.

Saks (2006) mediante la teoría del intercambio social, plantea que el compromiso laboral es un constructo multidimensional conformado por factores cognitivos, emocionales y conductuales e inciden en el desempeño e identifica factores precedentes del engagement como las peculiaridades del trabajo, soporte percibido en la organización, supervisión, incentivos y recompensas y normas y procedimientos; y plantea dos roles del empleado, uno referido al puesto de trabajo que tiene funciones específicas, y otro relacionado a la organización, de modo que establece compromiso con su puesto de trabajo y con la organización al cual pertenece.

En la revisión dimensional de compromiso laboral, Schaufeli, et al. (2002), sistematiza en las siguientes dimensiones: El *vigor* es un constructo que caracteriza la energía, vitalidad y tenacidad consistente del trabajador en el desempeño de sus roles y funciones, superando obstáculos y adversidades. La *dedicación*, es la implicación física y emocional de trabajador con la organización y conduce a alto involucramiento con las actividades que realiza, acompañado de emociones y sentimientos positivas, evidenciando entusiasmo, dinamismo, proactividad, satisfacción que favorecen el clima laboral y actitud hacia el trabajo, superando lo esperado por los demás y por él mismo. Por último, la *Absorción* referido al nivel de focalización, concentración y comportamiento orientado hacia roles, tareas y funciones del trabajo y organización de manera consistente y eficaz, generándole satisfacción y bienestar (Schaufeli, et al., 2002).

Existe evidencia teórica de la relación entre resiliencia y compromiso laboral, son factores personales que inciden en el comportamiento y desempeño organizacional del profesional sanitario, expuestos a situaciones estresantes, sobrecarga laboral, adversidades, fatiga, agotamiento debido al contexto laboral y naturaleza de trabajo que realizan (Navarro et al., 2018).

La resiliencia es un factor protector ante situaciones estresantes que le permite resistir y superar situaciones adversas en el ámbito sanitario e incide en el proceso de adaptación y bienestar psicológico de los profesionales asistenciales, para lo cual evalúa la realidad y moviliza recursos personales, familiares y contextuales e implementa estrategias de afronte eficaces y funcionales para un adecuado ajuste psicosocial (Arrogante et al., 2015; Cerezo

et al., 2016; Mustafa & Fletcher, 2014). El compromiso laboral es la vinculación cognitiva, física y emocional del trabajador con su roles y funciones de su empleo y organización, y genera un estado de bienestar psicológico e incide en su desarrollo personal y desempeño laboral (García-Sierra et al., 2016).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de Investigación

El estudio se ha desarrollado bajo el enfoque cuantitativa dado que se ha realizado medición de los atributos psicológicos y análisis estadístico para corroborar las hipótesis (Hernández-Sampieri & Torres, 2018). Además, se trata de un estudio básico cuyos hallazgos contribuyen al sistema de conocimientos del comportamiento organizacional del profesional sanitario (Sánchez Carlessi et al., 2018).

3.1.2. Diseño de Investigación

En la investigación se aplicó un diseño no experimental porque se ha recopilado datos de las variables en la muestra de estudio sin que se realice manipulación de los atributos; de corte transeccional porque la medición se ha realizado en un único momento; y Nivel correlacional ya que ha medido la covariabilidad de los atributos de estudios (Hernández-Sampieri & Torres, 2018), cuyo esquema es el siguiente.

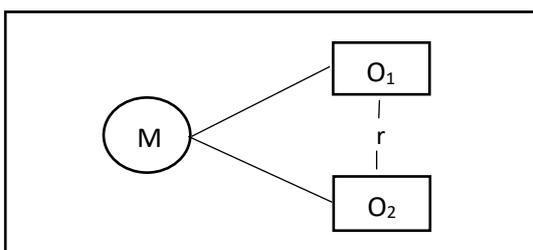


Figura 1.

Diseño de Investigación

De donde:

M: Muestra de estudio

V₁: medición de Resiliencia

V₂: medición de Compromiso laboral

r: relación.

3.2. Operacionalización de las variables

Variable 1: Resiliencia:

Definición conceptual: Es un rasgo de la personalidad que actúa como factor mediador ante situaciones estresantes, que le permite superar la adversidad y desarrollar adaptación y ajuste psicosocial (Wagnild, 2009)

Definición operacional: La resiliencia ha sido evaluada por los puntajes obtenidos en la Escala de Resiliencia 14 (RS14) de Wagnild (2009) en función de las dimensiones CP y ADV mediante 14 ítems tipo Likert.

Indicadores: Competencia personal (autoconfianza, independencia, decisión, ingenio y perseverancia y aceptación de uno mismo y de la vida (adaptación, balance, autovaloración)

Escala de Medición: Intervalo

Variable 2: Compromiso Laboral

Definición Conceptual: es el estado cognitivo, emocional y conductual de bienestar y disposición favorable consistente orientado hacia el trabajo, con energía, perseverancia, enfocado en las tareas y roles que rebasa las adversidades y limitaciones (Schaufeli, et al., 2002).

Definición Operacional: El Compromiso Laboral ha sido evaluado mediante la escala Utrecht Work Engagement (UWES–09) en función de dimensiones vigor, dedicación y absorción conformado por 09 ítems likert.

Escala de medición: Ordinal.

3.3. Población, muestra y muestreo

La población es el total de elementos con cualidades similares de donde se extrae la muestra de estudio (Hernández-Sampieri & Torres, 2018). La población de estudio estuvo conformada por 180 profesionales sanitarios.

La muestra de estudio estuvo conformada por 70 sujetos seleccionados por muestreo no probabilístico intencional, en la cual son incluidos como muestra en la medida que cumpla con los criterios de inclusión:

Criterios de inclusión: Profesional sanitario que tiene vínculo laboral con el hospital, firmaron el consentimiento informado, laboren de modo presencial y que hayan respondido el 100% de pre

Criterios de exclusión: Usuarios internos de labor administrativa, que se encuentren en periodo de vacaciones, licencia o laboren de modo remoto

Unidad de análisis: Profesional sanitario de un hospital de Guayaquil

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El estudio utilizó la técnica psicométrica para la recolección de datos, caracterizado por la administración, calificación e interpretación de pruebas psicométricos estandarizados con garantía de científicidad y en base a la información recogida se hacen inferencias acerca de los atributos medidos (Muñiz & Fonseca-Pedrero, 2019).

Para el recojo de información de resiliencia se aplicó la Escala de resiliencia (RS 14) de Wagnild (2009), conformada por 14 reactivos con una escala de 1 al 7, que permite evaluar el nivel de resiliencia en personas adultas, cuya adaptación lingüística fue realizada por Sánchez-Terruel y Robles-bello (2015). La escala RS14 se puede aplicar en forma individual y colectiva a población joven, adulta y adulta mayor.

La evidencia de validez de la RS14 fue realizada por Sánchez y Robles-Tello (2015) en estudiantes universitarios de 18 a 55 años y obtuvo validez concurrente con la escala CD-RISC, ($r=0,87$; $p<0,01$), y evidencia de confiabilidad por consistencia interna mediante coeficiente Alfa de Cronbach de 0.79 (Sánchez-Teruel & Robles-Bello, 2015)

Para medir compromiso laboral se aplicó Utrecht Work Engagement Scale (UWES-9), adaptado al español por Schaufeli et al., (2003). La escala está estructurada 3 dimensiones y 9 ítems: Vigor, dedicación y absorción, que cuenta garantía de científicidad, cuya evidencia de validez y confiabilidad fue realizada en diez países por Schaufeli et al., (2006) y se identificó mediante análisis factorial confirmatorio que las puntuaciones del del UWES-9 tienen valores psicométricos aceptables ($\chi^2/df=1545.33/64$; CFI=0.96; AGFI=.90;

RMSEA=.05). La evidencia de confiabilidad por consistencia interna y estabilidad y se halló valores aceptables en la dimensión global ($\alpha=0.89-0.97$), y en las dimensiones Vigor ($\alpha=0.75-0.91$), dedicación ($\alpha=0.83-0.93$) y absorción.

En Ecuador, Portalanza-Chavarria et al. (2017) realizaron un análisis exploratorio de la escala UWES-9 en estudiantes Universitarios y analizaron la estructura interna del instrumento e identificó adecuados valores en el modelo de tres dimensiones (CFI=0.98; nFI=.90; RMSEA=.11)

En la investigación se realizó un análisis de confiabilidad, hallándose altos valores de confiabilidad en la escala RS-14 (Resiliencia: $\omega=0.954$; Competencia personal: $\omega=0.940$ y Actitud hacia sí mismo: $\omega=0.901$) y UWES (Global: $\omega=0.91$; vigor: $\omega=0.81$; Dedicación: $\omega=0.87$ y absorción: $\omega=0.83$)

3.5. Procedimiento.

Se coordinó con personal directivo de un hospital de Guayaquil para la autorización del recojo de datos en la entidad hospitalaria.

Se realizó la validez de contenido por juicio de expertos de los instrumentos de recolección de datos mediante 3 profesionales.

Se aplicó a una muestra piloto de 20 profesionales de la salud y se determinó la confiabilidad mediante Coeficiente omega

Se digitalizó los instrumentos de recolección de datos mediante Google form y aplicó a la muestra de estudio mediante online.

Se sistematizó las puntuaciones en una base de datos mediante aplicativo MS Excel y se realizó el análisis de datos mediante SPSS v26, cuyos resultados se procesaron en tablas y gráficos y se redactó el informe final

3.6. Método de análisis de datos

Para el análisis estadístico se utilizó Microsoft Excel 2019, SPSS v26 y JAMOVI v1.8.6.

La validez de contenido se realizó mediante el índice de acuerdo de Aiken, utilizando aplicativo Excel. La confiabilidad por consistencia interna mediante Omega Mc Donald mediante el programa JAMOVI v1.8.6.

Para el análisis descriptivo se trabajó con porcentajes y frecuencias de cada variable de estudio.

Para el análisis correlacional se realizó el análisis previo de normalidad mediante Kolmogorov Smirnov, y dado que se obtuvo que las puntuaciones no siguen una distribución normal ($p < .01$), se utilizó el estadígrafo no paramétrico del Coeficiente de correlación de Spearman. Para verificar hipótesis se tuvo en cuenta el análisis inferencial mediante un nivel de significación de 0.05.

3.7. Aspectos éticos

En el desarrollo de la investigación se ha respetado los principios éticos según el informe Belmont, que a continuación se detallan: La autonomía de las personas, de modo que puedan decidir libremente si participan otorgando el consentimiento informado, y pueden retirarse en el momento que lo consideran, sin que medio presión, amenaza. El Principio de Beneficencia/No Maleficencia está referido que el estudio ayuda a la caracterización de las variables de estudio, cuyo procedimiento se basa en respuestas de escalas mediante cuestionarios autoinformado acerca de los atributos estudiados y no genera menoscabo o desajuste en la muestra de estudio. El principio de justicia se ha desarrollado tratando con igualdad y equidad a la muestra de estudio (Delclós, 2021).

Además, se ha respetado la propiedad intelectual mediante las citas y referencias. Además, integridad científica que se caracteriza por la coherencia y correspondencia entre los hallazgos y el informe presentado.

IV. RESULTADOS

Análisis Inferencial

Tabla 1. Resiliencia y compromiso laboral en profesionales de la salud de un Hospital de Guayaquil

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	p
Resiliencia	,143**	70	.001
Competencia Personal	,161**	70	<.001
Confianza en sí mismo y la vida	,140**	70	,002
Compromiso	,184**	70	<.001
Vigor	,193**	70	<.001
Dedicación	,185**	70	<.001
Absorción	,167**	70	<.001

Nota: gl: Grados de libertad; p: Probabilidad de error.

**p<.01: Los datos difieren de la

Interpretación

En la tabla 1, mediante la prueba de KS, se observa que las puntuaciones de RS Y CL con sus dimensiones evidenció que los puntajes obtenidos en resiliencia y compromiso laboral y sus respectivas dimensiones difieren significativamente de una distribución normal ($p<.01$), lo cual significa que la evidencia estadística plantea que los datos provienen de una distribución no normal y corresponde aplicar el estadígrafo no paramétrico para analizar la correlación de las variables.

Análisis correlacional

Tabla 2. Resiliencia y Compromiso laboral en Profesionales de la Salud de un Hospital de Guayaquil

	Compromiso	
Resiliencia	Rho	.667**
	Sig. bilateral	.001
	d	Grande
	r ²	.445
	N°	70

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; d: Tamaño del efecto de Cohen; **p < 0,01; r²: Coeficiente de determinación; N: Tamaño de la muestra

La correlación es significativa a un nivel de .01

Interpretación

En la tabla 2, en el análisis inferencial de la relación entre *Resiliencia* y *Compromiso Laboral* en la muestra de estudio, se encontró que existe una relación directa, estadísticamente significativa ($p < .01$) y tamaño del efecto grande entre las variables de estudio Resiliencia y compromiso laboral (Rho=.667; $p < .01$); y el 44.45 % de la varianza de compromiso se encuentra explicada por la resiliencia. Estos hallazgos evidencian que las variables de estudios se relacionan entre sí, de modo que la capacidad de afrontar y superar situaciones adversas constituye un factor que incide en el nivel de involucramiento e implicación del trabajador con sus roles, funciones e identificación organizacional.

Tabla 3. Competencia personal y las dimensiones de compromiso laboral en profesionales de la salud de un hospital de Guayaquil

Competencia personal (N=70)		
Vigor	Rho	.765**
	Sig. bilateral	<.001
	d	Grande
	r ²	.585
Dedicación	Rho	.552**
	Sig. bilateral	<.001
	d	Grande
	r ²	.305
Absorción	Rho	.413**
	Sig. bilateral	<.001
	d	Mediano
	r ²	.171

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; d: Tamaño del efecto de Cohen; **p < 0,01; r²: Coeficiente de determinación; N: Tamaño de la muestra

La correlación es significativa a un nivel de .01

Interpretación

En la tabla 3, en el análisis inferencial de la relación *entre Competencia personal y las dimensiones de Compromiso laboral*, se evidenció que existe una relación significativa y directa tamaño del efecto grande en la relación entre *Competencia personal y las dimensiones vigor* ($Rho=.765$; $p<.01$) y *dedicación* ($Rho=.552$; $p<.01$) y *tamaño del efecto mediano en la relación con la dimensión absorción* ($Rho=.413$; $p<.01$). Estos hallazgos evidencian que en la medida que el profesional sanitario perciba en sí mismo autoeficacia y disposición de recursos cognitivos, emocionales y comportamentales, incide en la energía y dedicación en la realización de tareas y función de su trabajo.

Tabla 4. Aceptación de uno mismo y de la vida y las dimensiones de compromiso laboral en profesionales de la salud de un hospital de Guayaquil

		Confianza en sí mismo (N=70)
Vigor	Rho	.824**
	Sig. bilateral	<.001
	d	Grande
	r ²	.678
Dedicación	Rho	.531**
	Sig. bilateral	<.001
	d	Grande
	r ²	.281
Absorción	Rho	.414**
	Sig. bilateral	<.001
	d	Mediano
	r ²	.173

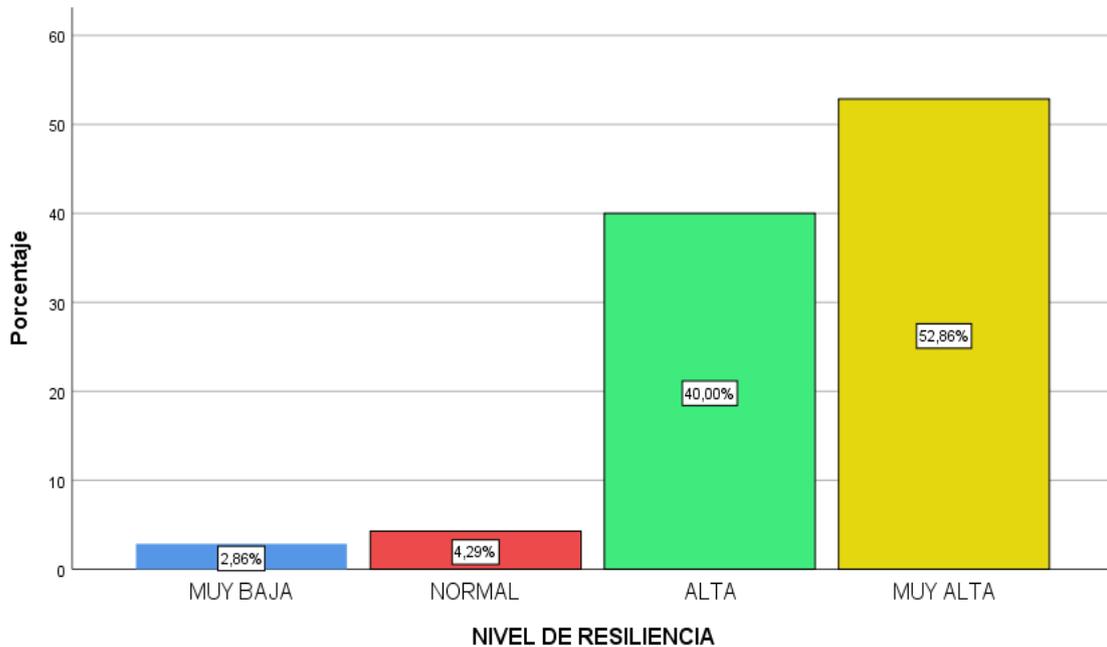
Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; d: Tamaño del efecto de Cohen;; r²: Coeficiente de determinación; N: Tamaño de la muestra

**La correlación es significativa a un nivel de .01

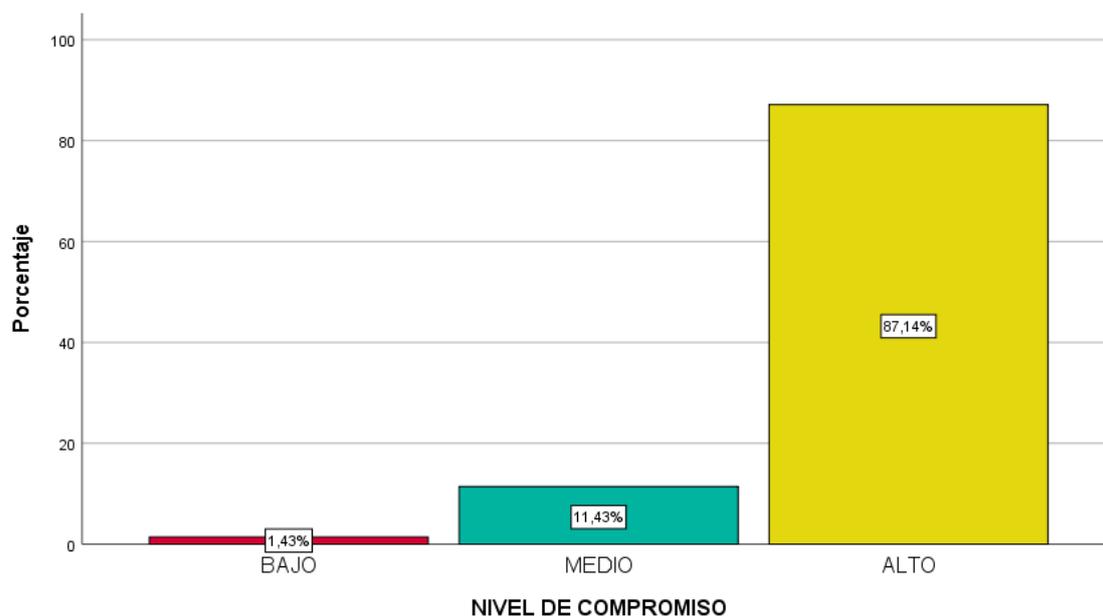
Interpretación

En esta tabla se observa que en el análisis inferencial de la relación *entre la Aceptación de uno mismo y de la vida y las dimensiones de Compromiso laboral*, se encontró a que existe estadísticamente significativa directa con *vigor* ($Rho=.824$; $p<.01$) y *dedicación* ($Rho=.531$; $p<.01$) y *absorción* ($Rho=.414$; $p<.01$). Estos hallazgos evidencian que el conocimiento y gestión del sí mismo incide en el compromiso e involucramiento del trabajador con la organización.

Figura 1. Niveles de resiliencia en profesionales de la salud de un Hospital de Guayaquil



En la figura 1 se observa la distribución de niveles de resiliencia en profesionales de la salud de un Hospital de Guayaquil, y se observa una prevalencia de nivel muy alto (52.86%) y nivel alto (40%) y en menor incidencia el nivel normal (4.29%) y nivel muy bajo (2.86%). En este sentido la mayoría de profesionales de la salud que constituyen la muestra de estudio logran recuperarse ante situaciones adversas y muestran eficacia ante la adversidad, lo cual constituye un factor de protección en el abordaje profesional de los pacientes.



Descripción

En la figura 2 se observa la distribución de niveles de compromiso laboral en profesionales de la salud de un Hospital de Guayaquil, y se observa una prevalencia de nivel alto (87.14%) y en menor incidencia el nivel medio (11.43%) y nivel bajo (1.43%). En este sentido la mayoría de profesionales de la salud en el ejercicio de su desempeño profesional perciben que lo realizan con dedicación, entrega y responsabilidad, lo cual constituye un factor de protección en el abordaje profesional de los pacientes con eficacia y sensibilidad.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación se ha desarrollado en un contexto de emergencia sanitaria global por la pandemia COVID-19, que afronta el sistema sanitario, y de modo específico en el profesional de la salud que brinda atención expuesto a riesgo de contagio, como también a situaciones de riesgo psicosocial como sobrecarga laboral, temor, incertidumbre y presiones del sistema sanitario, y demanda gestión emocional para un eficiente desempeño laboral. Por tal motivo se planteó como objetivo general determinar la relación entre resiliencia y compromiso laboral en personal de la salud de un hospital de Guayaquil.

En tal sentido, para el cumplimiento del objetivo general se aplicó las escalas RS14 y UWES-9, instrumentos de recolección de datos estandarizados con garantía métrica, cuyos hallazgos fueron procesados mediante el Coeficiente de correlación de Spearman, cuyo análisis de datos evidenciaron que existe una relación directa, estadísticamente significativa ($p < .01$) y tamaño del efecto grande entre las variables de estudio Resiliencia y compromiso laboral ($Rho = .667$; $p < .01$); y el 44.45 % de la varianza de compromiso se encuentra explicada por la resiliencia.

Estos hallazgos coinciden con los resultados de diversas investigaciones realizadas en el Perú por Gómez (2021), Farfán (2021), Yalpa (2020), Cachicatari et al., (2018). Además, coincide con los hallazgos de los hallazgos de Santos Pascual et al. (2019) en España; Kasparkova et al. (2018), en republica Checa, Gil y Fetecua (2017) en Colombia, como también coincide con los estudios de Quimí, en Quevedo; cuyos evidencian una relación directa y significativa entre Resiliencia y compromiso laboral; de modo que la cualidad de resistir, superar las adversidades y capacidad adaptativa constituye un factor personal que incide en la vinculación afectiva con el trabajo. Sin embargo los hallazgos del estudio difiere de los hallazgos del estudio de Rovisco (2020) en Portugal, cuyos hallazgos plantea que la resiliencia no predice el compromiso laboral, estudio en un contexto sociocultural diferente cuya recopilación de datos se realizó previo a la pandemia. De modo tal que los profesionales sanitarios con altos niveles de resiliencia disponen de recursos para manejar situaciones frustrantes y dolorosas, y pueden brindar un servicio profesional con

ecuanimidad, actitud positiva e integridad y mejorar su calidad de vida (Madariaga-Urriaga, 2018)

Los hallazgos corroboran los planteamientos teóricos que sostiene que la resiliencia y compromiso laboral son factores personales mediadores del ajuste psicosocial, adaptación y bienestar del profesional de la salud, más aún que por la naturaleza del trabajo que realizan, de atención y cuidado a personas que presentan dolencias y padecimiento de enfermedad, como también a la cantidad de horas de trabajo y el temor e incertidumbre de contagiarse.

La resiliencia le permite al profesional de la salud sobreponerse a situaciones adversas y dolorosas para lo cual moviliza recursos cognitivos, afectivos e interpersonales, conduce a la adaptación y bienestar (Arrogante et al., 2015; Cerezo et al., 2016; Mustafa & Fletcher, 2014). Además, contribuye a mantener la calma y ecuanimidad, e implicación en el modo que brinde calidad de atención a los pacientes que incide en eficacia laboral, manifestado en mayor compromiso con el trabajo, e implica involucramiento con los objetivos, dedicación, oportunidad y eficacia (Betanzos-Díaz & Paz-Rodríguez, 2011; Sierra & Diaz-Castrillon, 2020). En tanto, que el compromiso laboral es el grado de vinculación cognitiva, afectivo y conductual del empleado con sus roles, funciones y con la organización al cual pertenece y conlleva al nivel de agrado, satisfacción y bienestar por el desempeño de sus funciones en el trabajo asistencial, más aun que sus decisiones y acciones son de mucha responsabilidad que incide en la recuperación y bienestar del paciente (García-Sierra et al., 2016).

Estos hallazgos conllevan acerca del proceso de la formación académica del profesional de la salud, así como el desarrollo de capacidades y competencias dentro del sistema de capacitación dentro de la organización hospitalaria, de modo que no se limita a los procesos conceptuales, técnico y procedimental propio de la disciplina profesional ya sea médico, enfermero/a, profesional de radiología, laboratorio, entre otros; sino que fortalezca el desarrollo de capacidades socioemocionales del profesional sanitario, más aun por la naturaleza y contexto en la cual se desenvuelven, lo cual inciden en el desempeño laboral del profesional de la salud y por ende en la calidad de

atención hacia los pacientes que demandan intervención eficaz y oportuna como también calidez, sensibilidad y empatía.

En lo concerniente al objetivo específico 1, referido a identificar la relación entre la dimensión CP y dimensiones de compromiso laboral, y mediante el procesamiento estadístico se identificó una relación directa y significativa con tamaño del efecto grande entre *Competencia personal y las dimensiones vigor* ($Rho=.765$; $p<.01$) y *dedicación* ($Rho=.552$; $p<.01$) y *tamaño del efecto mediano en la relación con la dimensión absorción* ($Rho=.413$; $p<.01$).

Estos hallazgos coinciden con los resultados de los estudios de Gómez (2021), en Perú; Gil y Fetecua (2017) en Colombia, y Quimí (2021), en Quevedo, estudios trabajaron como unidad de análisis al personal sanitario de un hospital e identificaron una relación directa y grande entre competencia personal y las dimensiones de vigor, dedicación y absorción. En la revisión de trabajos previos, no se identificó estudio que difiera con los hallazgos.

En tal sentido, la competencia personal está referida a la percepción de sus recursos, fortalezas, destrezas y potencialidades para afrontar situaciones complejas, estresantes, así como lograr sobreponerse ante la adversidad, y conlleva a toma de decisiones, persistencia para adaptarse con eficacia y lograr bienestar (Gómez et al., 2009; Wagnild, 2009). De tal modo que el profesional de la salud ejerza sus roles y funciones asumiendo los retos y superando obstáculos y adversidades en su práctica asistencial en el ámbito hospitalario.

La competencia personal se relaciona en forma directa y significativa con la dimensión vigor, caracterizado por la energía, y tenacidad consistente del trabajador en el desempeño de sus roles y funciones, lo cual incide en el afrontamiento de situaciones adversas y estresantes. Además, se relaciona con la *dedicación*, referido al involucramiento cognitivo y afectivo del profesional sanitario con sus funciones y con la organización, que le genera emociones y sentimientos positivos, dinamismo y satisfacción con su trabajo. Por último, la competencia personal se relaciona con la *Absorción, caracterizado por la focalización y orientación priorizada hacia roles, tareas y funciones del trabajo y organización de manera consistente y eficaz del trabajo asistencial que realiza los profesionales de la salud en su atención y cuidado de los pacientes en el ámbito hospitalario* (Schaufeli, et al., 2002).

En lo concerniente al objetivo específico 2, referido a identificar la relación entre la dimensión aceptación de uno mismo y de la vida (ADMV), y las dimensiones de compromiso laboral, y mediante el procesamiento estadístico se identificó un relación directa y significativa con tamaño del efecto grande entre *Competencia personal y las dimensiones vigor* ($Rho=.824$; $p<.01$) y *dedicación* ($Rho=.531$; $p<.01$) y *absorción* ($Rho=.414$; $p<.01$). Estos hallazgos coinciden con los hallazgos de Gómez (2021), en Perú; Gil y Fetecua (2017) en Colombia, y Quimí (2021), en Quevedo, estudios trabajaron como unidad de análisis al personal sanitario de un hospital e identificaron una relación directa y grande entre ADMV y las dimensiones de vigor, dedicación y absorción. En la revisión de trabajos previos, no se identificó estudio que difiera con los hallazgos.

Al respecto, la aceptación de uno mismo y de la vida tiene dos componentes, uno referido a la relación hacia si mismo, en el reconocimiento, valoración y aceptación de sus atributos, fortalezas y debilidades; en tanto que la actitud hacia la vida implica flexibilidad y adaptabilidad para gozar estabilidad y bienestar (Keyes et al., 2002; Wagnild, 2009). En tal sentido, los profesionales de la salud en el desempeño de sus funciones están expuestos a situaciones complejas e implica tener vocación de servicio, identificación y comprensión de sus fortalezas y debilidades y una actitud positiva hacia los demás para poder trabajar en equipo y brindar una atención calidad al usuario que llega con alguna dolencia (Gonçalves Oliveira, 2019; Madariaga-Urriaga, 2018)

La aceptación de uno mismo y de la vida es un factor personal relevante en el ajuste psicosocial del profesional sanitario (Gonçalves Oliveira, 2019); se asocia al ímpetu, vitalidad, eficacia y deseos de concentrar su esfuerzo y energía hacia una determina actividad, rol o función relacionado en la entidad hospitalaria (Vigor); se sienten importantes y valorados en la organización, desempeñándose con agrado, vocación y pasión (dedicación) por lo que realizan, de tal modo que las dificultades y adversidades son percibidas como un reto, enfocándose en lo que hacen y perciben que el tiempo pasa con mucha rapidez (absorción); lo cual influye favorablemente en el desempeño laboral del profesionales de la salud en beneficio de los pacientes y de la organización hospitalaria (Schaufeli, et al., 2002).

Además, como objetivo específico 3, se planteó describir los niveles de resiliencia en profesional de la salud de un hospital de Guayaquil. Los hallazgos evidenciaron una prevalencia del nivel muy alto (52.86%) y nivel alto (40%) y en menor incidencia el nivel normal (4.29%) y muy bajo (2.86%), de modo que la predominantemente la muestra de estudio reporta que logra sobreponerse a situaciones adversas y muestra control, mesura y eficacia en situaciones estresantes, lo cual incide favorablemente en su práctica asistencial

Estos hallazgos coinciden con Yalpa (2020), Gamboa-Moreno et al., (2021) y Cachicatari et al., (2018); en Perú, como también los estudios en Ecuador por Quimí (2021), en Quevedo, Rugel (2021), en Salitre, y Costales Vallejo (2018) en Quito, realizados en profesionales de la salud e identificaron una prevalencia del nivel alto; lo cual les permite afrontar situaciones frustrantes y dolorosas. Sin embargo, difiere de los hallazgos de Comas Armangué y Crespo (2021) y Santos Pascual et al. (2019) en España, y Aranda (2019), en Perú, cuyos estudios identificaron una prevalencia del nivel bajo de resiliencia, cuyas diferencias pueden explicarse por la edad, condición de salud y tiempo laboral de los sujetos de estudios.

En tal sentido, la prevalencia de niveles altos de resiliencia, constituye un factor protector de los profesionales de la salud (Gonçalves Oliveira, 2019) para afrontar con eficacia situaciones adversas, desenvolverse con confianza y seguridad de sí mismo, equilibrio, mesura y ecuanimidad en especial en un contexto complejo como la del sistema sanitario en tiempos de pandemia COVID-19, e incide en el proceso de adaptación y bienestar psicológico para brindar un servicio asistencial de calidad y calidez humana (Arrogante et al., 2015; Cerezo et al., 2016; Gamboa-Moreno et al., 2021).

En lo concerniente al objetivo específico 4, se planteó describir los niveles de compromiso laboral en profesional de la salud de un hospital de Guayaquil. Los hallazgos evidenciaron una prevalencia de nivel alto (87.14%) y en menor incidencia el nivel medio (11.43%) y nivel bajo (1.43%). Estos hallazgos coinciden con los resultados del estudio de Farfán (2021), en Perú y Quimí (2021), cuyos estudios evidenciaron una prevalencia al nivel alto de compromiso laboral.

Al respecto, que prevalezca altos niveles de compromiso laboral en profesional de la salud de un hospital evidencia la disposición favorable del equipo de primera línea en tiempos de pandemia, desempeñándose con esmero; entrega; motivación y vocación de servicio; desarrollando una fuerte vinculación afectiva con su trabajo, enfocándose en sus funciones con iniciativa, vitalidad e involucramiento, dedicación y práctica asistencial superior a lo requerido, más aun en situaciones adversas, sobrecarga laboral y riesgos laborales. (Bakker et al., 2011; Betanzos-Díaz & Paz-Rodríguez, 2011; Schaufeli et al., 2006)

Finalmente, la presente investigación se ha desarrollado con rigor metodológico y ético con la finalidad de conocer la relación entre resiliencia y compromiso laboral en profesional de la salud, además, permite identificar la prevalencia de los niveles de las variables analizadas. Sin embargo es necesario identificar las limitaciones del estudio, se puede identificar que se ha trabajado con una muestra no probabilística conformada por 70 profesionales sanitarios, cuyos hallazgos no pueden generalizarse a otras poblaciones. Además, el estudio se ha realizado aplicando encuestas online, que valora las percepciones acerca de los atributos estudiados, siendo posible respuestas basadas en distorsión motivacional basado en la deseabilidad social.

VI. CONCLUSIONES

1. La resiliencia y compromiso laboral son factores personales que se relacionan en forma directa, y significativa, inciden en el ajuste y desempeño laboral y orienta al involucramiento del profesional sanitario de un hospital de Guayaquil con sus roles, funciones e identificación institucional.
2. La dimensión Competencia personal se relaciona en forma directa y significativa con las dimensiones de vigor, dedicación y absorción, de modo que la autoeficacia, las destrezas y recursos, cognitivos, afectivos y comportamentales del profesional de la salud influye en el esmero, energía, implicación y avocamiento en sus labores asistenciales.
3. La dimensión Aceptación de uno mismo y de la vida se relaciona significativamente y directa con las dimensiones *vigor, dedicación y absorción, lo cual significa que* la gestión del sí mismo, conocimiento y valoración de sus propias capacidades influye en la vinculación, proactiva y desempeño del profesional asistencial con la organización.
4. En la descripción de los niveles de resiliencia, se identifica una prevalencia del nivel muy alto (52.86%) y nivel alto (40%) y en menor incidencia el nivel normal (4.29%), lo cual evidencia que los profesionales de la salud se adaptan y recuperan ante situaciones estresantes y adversas.
5. En el análisis descriptivo de los niveles de compromiso laboral en profesionales de la salud de un Hospital de Guayaquil, se ha identificado una prevalencia de nivel alto (87.14%) y en menor incidencia el nivel medio (11.43%), de modo que perciben entrega, dedicación, involucramiento.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda al equipo de gestión de riesgo ocupacional implemente evaluaciones periódicas del estrés laboral y riesgo psicosocial, así screening de síntomas de desajuste emocional.
- Se recomienda al personal directivo y gestión del talento humano evaluar y fortalecer competencias socioemocionales y habilidades blandas que inciden en el desempeño y calidad de atención de los profesionales de la salud.
- Se recomienda apoyo psicoemocional, consejería y seguimiento a usuarios internos con malestar y desajuste emocional ante la sobrecarga laboral y estresores relacionado con el trabajo en tiempos de pandemia.
- Se recomienda a la comunidad científica el desarrollo de estudio de naturaleza instrumental y explicativa de factores personales y organizacionales que influyen en la motivación y comportamiento organizacional del personal sanitario.

REFERENCIAS

- Alvarez, J., M, R., Romero, R., Ledesma, F., & Cruz, J. (2021). (2021). Competencias digitales y resiliencia: una revisión teórica enfocada en el profesorado. *Apuntes Universitarios*, 11(4), 269–295. doi:<https://doi.org/10.17162/AU.V11i4.773>
- Amez, J. F. (2022). *Calidad de vida laboral y compromiso organizacional de los colaboradores administrativos de un Centro Hospitalario NIVEL II-2 en la Región Callao, 2021. Tesis de Maestría*. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima. Obtenido de <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500>
- Aranda, A. (2019). *Relación entre factores personales y resiliencia en enfermeras del servicio de emergencia del hospital Víctor Iazarte*. Ciudad de Trujillo: Universidad privada Antenor Orrego; 2019. Tesis de grado, niversidad Privada Antenor Orrego. Obtenido de <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/5949>
- Arrogante, Ó., Pérez-García, A. M., & Aparicio-Zaldívar, E. G. (2015). (2015). Bienestar psicológico en enfermería: relaciones con resiliencia y afrontamiento. *Enfermería Clínica*, 25(2), 73-80. doi:doi.org/10.1016/j.enfcli.2014.12.009
- Bakker, A., Albrecht, S., & Leiter, M. (2011). Work engagement: Further reflections on the state of play. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 20(11), 74-88.
- Becoña, E. (2006). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 11, 125-146.
- Bermejo Cayamcela, D. M., Álvarez Ochoa, R., Lliguisupa Peláez, V. D., Pesántez Beltrán, D. J., & Zhindón Arévalo, C. E. (2022). Impacto social y psicológico del COVID-19 en el personal sanitario. Caso Ecuador. *Revista Ciencias Pedagógicas e Innovación*, 153-159. doi:<http://dx.doi.org/10.26423/rcpi.v9i2.4>
- Betanzos-Díaz, N., & Paz-Rodríguez, F. (2011). Compromiso organizacional en profesionales de la salud. Revisión bibliográfica. *Revista de enfermería del instituto Mexicano del Seguro Social*, 19(1), 35-41.

- Cachicatari, E., Ramirez, E., Flores, K., & Mutter, K. (2018). Resiliencia y compromiso de la enfermera cuidadora. *Journal latin american science*, 1(2), 52-66. Obtenido de <https://lasjournal.com/index.php/abstract/article/view/18>.
- Cerezo, J., Bernabé, M., Lisbona, A., & Palací, F. (2016). La socialización de los profesionales sanitarios y el papel de la resiliencia en el desarrollo de conductas de bienestar en el trabajo. *Revista de Calidad Asistencial*, 32(1), 27-32. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.cali.2016.06.004>.
- Christian, M. S., Garza, A. S., & Slaughter, J. E. (2011). (2011). Work engagement: A quantitative review and test of its relations with task and contextual performanceX. *Personnel Psychology*, 64(1), 89-136.
- Cohen, J. (1998). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. Lea.
- Comas Armangué, A., & Crespo, J. L. (2021). Resiliencia de profesionales sanitarios en la emergencia covid-19: ejes de intervención. *Index De Enfermería*, 30(4), 292-296. Obtenido de <http://ciberindex.com/c/ie/e13171>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 71-82.
- Costales Vallejo, L. R. (2018). *La resiliencia relacionada con el desarrollo del síndrome de burnout en residentes del posgrado de pediatría de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador*. Tesis de Posgrado, Quito. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/14777>
- Del Estal García, M. C., & Melián González, S. (2022). Importancia del compromiso del personal sanitario para la satisfacción de los pacientes en Atención Primaria. *Atención Primaria*, 54(4), 1-8. doi:DOI: 10.1016/j.aprim.2022.102281
- Farfán, J. A. (2021). *Relación entre resiliencia con el nivel de compromiso académico (engagement) de internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante la pandemia por Covid-19*. Tesis de grado,

Universidad Ricardo Palma, Lima. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.14138/3907>

- García-Sierra, R., Fernández-Castro, J., & Martínez-Zaragoza, F. (2016). Work engagement in nursing: an integrative review of the literature. *Journal of nursing management*, 24(2), 101-111. doi:<https://doi.org/10.1111/jonm.12312>
- Gebauer, J., Lowman, D., & Gordon, J. (2008). *Closing the engagement gap: How great companies unlock employee potential for superior results*. Penguin.
- Gil, C., & Fetecua, M. (2017). *Resiliencia y Engagement en trabajadores de una unidad de cuidado intensivo*. Tesis Doctoral, Universidad Del Rosario. doi:https://doi.org/10.48713/10336_13432
- Gómez, J. A. (2021). *Compromiso laboral, sentido de coherencia y resiliencia en trabajadores de un centro de salud*. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.12404/18277>
- Gómez, Y. G., Rivera, M. G., & Garay, A. F. (2009). ¿ Cómo identificar la resiliencia? Un análisis desde las perspectivas de identidad y competencias. *Praxis*, 5(1), 117-137.
- Gonçalves Oliveira, L. (2019). (2019). *Resiliencia en organizaciones de salud*. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona. Obtenido de <https://hdl.handle.net/10803/669600>
- Grotberg, E. (1996). *Nuevas tendencias en resiliencia. Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas*. Paidós.
- Hernández-Sampieri, R., & Torres, C. P. (2018). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Hernandez-Vargas, C., Llorens-Gumbau, S., Rodriguez-Sanchez, A., & ME, D.-B. (2016). Validación de la escala UWES-9 en profesionales de la salud en México. *Pensam Psicológico*, 14(2), 89-100.

- Izurieta, I. L., & Izurieta, I. L. (2021). La salud mental del personal sanitario ante la pandemia del COVID-19. *Enfermería investiga*, 6(1), 47-50. doi:<http://dx.doi.org/10.31243/ei.uta.v6i1.1026.2021>
- Kasparkova, L., Valculik, M., Procházka, J., & Schaufeli, W. (2018). Why resilient workers perform better: The roles of job satisfaction and work engagement. *Journal of workplace behavioral health*, 33(1), 43-62. doi: <https://doi.org/10.1080/15555240.20>
- Keyes, C., Ryff, C., & Shmotkin, D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter, of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 1007-1082.
- Kotliarenco, M., Cáceres, I., & Fontecilla, M. (1997). *Estado de arte en resiliencia*. Washington: . Organización Panamericana de la Salud.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., & Hu, S. (. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA network open*, 3(3), e203976-e203976. doi: doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. . Springer.
- Lu, H. (2020). Drug treatment options for the 2019-new coronavirus (2019-nCoV). *Biosci Trends*, 14(1), 69-71. doi:<https://doi.org/10.5582/bst.2020.01020>
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & y Becker, B. (. (2000). Conceptual issues in studies of resilience: past, present and future research. *Child Developmental*, 71, 543-562.
- Luthar, S., Sawyer, J., & Brown, P. J. (2006). Conceptual issues in studies of resilience: past, present and future research. *Annals New York Academy of Sciences*,, 1094, 105-115.
- Ma, Y., Rosenheck, R., & He, H. (2020). Psychological stress among health care professionals during the 2019 novel coronavirus disease Outbreak: Cases from online consulting customers. *Intensive and Critical Care Nursing*, 61. doi:doi: 10.1016/j.iccn.202

- Madariaga-Urriaga, L. (2018). *Resiliencia frente a problemas personales y el ámbito laboral en los trabajadores*. Tesis de grado, Universidad Cooperativa de Colombia, Barrancabermeja. Obtenido de https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/6719/1/2018_resiliencia_ambito_laboral.pdf
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2008). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. Jossey-Bass.
- Masten, A. S., & Cicchetti, D. (2012). Risk and resilience in developmental psychopathology: the legacy of Norman Garmezy. *Development and Psychopathology, 24*, 333-334.
- Mayer, J. D., Caruso, D. R., & Salovey, P. (2016). The ability model of emotional intelligence: Principles and updates. *Emotion Review, 8*(4), 290-300. doi:<https://doi.org/10.1177/1754073916639667>
- Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1997). *1997). Commitment in the workplace: Theory, research and application*. Thousand Oaks: C. A., Sage.
- Muñoz, J., & Fonseca-Pedrero, E. (2019). Diez pasos para la construcción de un test. *Psicothema, 31*(1), 7-16.
- Mustafa, S., & Fletcher, D. (2014). Ordinarymagic, extraordinary performance: Psychological resilience and thriving in high achievers. *Sport Exerc Perform Psychol, 3*, 46-60. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/spy0000003>
- Navarro, Y., López, J., & Climent, J. (2018). Engagement, resiliencia y empatía en auxiliares de enfermería. *Enfermería Clínica, 28*(2), 103-110. doi:<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.08.009>
- Ornell, F., Halpern, S., Kessler, H., & Narvaez, J. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. *Saúde Pública, 36*(4), 1-6. doi:doi: 10.1590/0102-311x00063520.
- Park, N., Peterson, C., & Sun, J. K. (2013). La psicología positiva: investigación y aplicaciones. *Terapia Psicológica, 31*, 11-19.

- Paz Cala, M. L. (2020). La salud desde la perspectiva de la resiliencia. *Archivos de Medicina*, 20(1), 203-216. doi:<https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3600.2020>
- Pedroso, R. M., & Izquierdo, E. D. (2021). 2021). Síntomas de Ansiedad y Depresión en Personal de Salud que Trabaja con Enfermos de COVID-19. *International Journal of Medical and Surgical Sciences*, 8(1), 1-12. doi:doi.org/10.32457/ijmss.v8i1.655
- Portalanza-Chavarria, C. A., Grueso-Hinestroza, M. P., & Duque-Oliva, E. J. (2017). (2017). Propiedades de la Utrecht Work Engagement Scale (UWES-S 9): análisis exploratorio con estudiantes en Ecuador. *Innovar*, 27(64), 145-156. doi:<https://doi.org/10.15446/innovar.v27n64.62374>
- Quimí, M. D. (2021). *Compromiso laboral, resiliencia y síndrome de Burnout en personal sanitario del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, en tiempos de COVID-19, 2020*. Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/56885>
- Ribadeneira, G. P., Fuentes, W. R., & Abi Hanna, G. B. (2015). Análisis del Sistema de Salud del Ecuador. *Medicina*, 19(4), 193-2004.
- Rovisco, M. (. (2020). *urnout, bemestar, resiliência coletiva e team work engagement: preditores individuais e de equipa*. Tesis de Maestría, Universidad Católica de Portuguesa. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10400.14/33401>
- Rugel, M. (2021). *Resiliencia y estrés laboral en tiempos de Covid 19 en usuarios internos asistenciales en el Hospital Básico de Salitre, 2020*. Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/56653>, Piura. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/56653>
- Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology*, 24, 335-344, 24, 335-344.

- Saks, A. M. (2006). Antecedents and consequences of employee engagement. *Journal of Managerial Psychology*, 21(7), 600-919. doi:doi.org/10.1108/02683940610690169
- Salanova, M., Llorens, S., Acosta, H., & Torrente, P. (2013). Positive interventions in positive organizations. *Terapia Psicológica*, 31, 101-113.
- Sánchez Carlessi, H., Reyes Romero, C., & Mejía Sáenz, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. (Vol. 3). Lima: Universidad Ricardo Palma.
- Sánchez-Teruel, D., & Robles-Bello, M. A. (2015). (2015). Escala de resiliencia 14 ítems (RS-14): propiedades psicométricas de la versión en español. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 2(40), 103-113. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?i>
- Santos Pascual, S., Arévalo Manso, J., del Río Maroto, N., Cantón Álvarez, B., San José Sánchez, E., & Cuéllar Lázaro, M. (2019). Resiliencia, compromiso laboral y agotamiento profesional en personal de Enfermería. *Metas Enferm*, 22(5), 5-12. doi:<https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2019.22.1003081428>
- Schaufeli, W. B., & Salanova, M. (2008). Enhancing work engagement through the management of human resources. En J. H. K. Näswall, *The individual in the changing working life* (págs. 380-402). New York: Cambridge University Press.
- Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & Salanova, M. (2006). The measurement of work engagement with a short questionnaire: A cross-national study. *Educational and psychological measurement*, 66(4), 701-716. doi:<https://doi.org/10.1177/0013164405282471>
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-Romá, V., & Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness studies*, 31(1), 71-92.
- Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2001). Positive psychology: an introduction. *American Psychologist*, (55), 5-14.

- Serrano, E., Díaz, M., & García, C. (2021). Resilience and optimism in rhythmic gymnastics. *Retos*, 41, 581-588. doi:<https://doi.org/10.47197/RETOS.V0I41.83086>
- Sierra, S., & Diaz-Castrillon, C. E. (2020). Inteligencia Emocional y practica clínica en tiempos de pandemia. *CES Medicina*, 34, 59-68. doi:<https://doi.org/10.21615/cesmedicina.34.COVID-19.9>
- Tello Flores, E. K. (2021). . (2021). *Compromiso organizacional y desempeño laboral del personal de enfermería en el Hospital Belén de Lambayeque*. Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/57935>
- Teva, I., Fernandes de Araújo, L., & Bermúdez, M. d. (2015). Resiliencia en adultos: una revisión teórica. *Terapia Psicológica*, 33(3), 257-276. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78543221009>
- Vázquez, C. (2013). Positive psychology: introduction to the special issue (in memoriam: Chris Peterson. *Terapia Psicológica*, 31, 5-9.
- Wagnild, G. (2009). *The Resilience Scale User's Guide for the US english version of the Resilience Scale and the 14-Item Resilience Scale*. The Resilience Center.
- Wilson, W., Raj, J. P., Rao, S., Ghiya, M., Nedungalaparambil, N. M., Mundra, H., & Mathew, R. (2020). Prevalence and predictors of stress, anxiety, and depression among healthcare workers managing COVID-19 pandemic in India: a nationwide observational study. In India. *in India: a nationwide observational study. Indian Journal of Psychological Medicine*, 42(4), 353-358. doi:doi:10.1177/0253717620933992
- Wolin, S., & Wolin, S. (2018). (1993). *The Resilient Self: How Survivors of Troubled Families Rise above Adversity*. Villard Books.
- Yalpa, D. (2020). *La resiliencia y compromiso en los estudiantes de la escuela profesional de enfermería, UNJBG Tacna-2019 [internet]*. Ciudad de Tacna: Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann; 2020. Tesis de

grado, Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna. Obtenido de <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3980>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala De Medición
Resiliencia	Es un rasgo de la personalidad que reduce el impacto del estrés, estimulando así el curso de adaptación (Wagnild, 2009)	Esta variable se medirá a través del Escala de Resiliencia de 14 ítems (ER-14) el cual se constituye de 14 ítems y de 2 dimensiones como, competencia personal y aceptación de uno mismo y de la vida	Competencia personal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Auto-confianza ▪ Independencia ▪ Decisión ▪ Ingenio ▪ Perseverancia 	1, 2, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14	Ordinal
			Aceptación de uno mismo y de la vida	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adaptabilidad ▪ Balance ▪ Perspectiva de vida estable 	3, 4, 8	

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala De Medición
Compromiso laboral	Estado mental positivo y pleno consistente de una persona en el espacio de trabajo, inclusive que va más allá de acontecimientos y metas individuales o específicas del puesto de trabajo (Schaufeli & Bakker, 2003)	El compromiso Laboral ha sido medida por las puntuaciones obtenidas en la escala Utrecht Work Engagement (UWES–17) de Schaufeli, et al. (2002), en función de las dimensiones, el vigor, la dedicación y absorción, mediante 09 ítems tipo likert.	Vigor	<ul style="list-style-type: none"> - Altos niveles de energía - Firmeza mental - Persistente fuerza de voluntad. 	3	Ordinal
			Dedicación	<ul style="list-style-type: none"> - Involucramiento con tareas del puesto. - Sentimiento de orgullo y pertenencia con el trabajo. 	3	
			Absorción	<ul style="list-style-type: none"> - Alta concentración con las tareas laborales - Fuerte vínculo con las actividades del trabajo. 	3	

Anexo 2:**Instrumentos de recolección de datos**

Escala de Resiliencia de 14-Item (ER-14)

(Adaptación al español de Sánchez-Teruel & Robles-Bello, 2014)

Por favor, lea las siguientes afirmaciones. A la derecha de cada uno se encuentran siete números, que van desde "1" (totalmente en desacuerdo) a la izquierda a "7" (totalmente de acuerdo) a la derecha. Haga un círculo en el número que mejor indique sus sentimientos acerca de esa afirmación. Por ejemplo, si está muy de acuerdo con un enunciado, el círculo de "1". Si no está muy seguro, haga un círculo en el "4", y si está totalmente de acuerdo, haga un círculo en el "7", y puede graduar según esta escala sus sentimientos con el resto de números.

N°	Haga un círculo en la respuesta adecuada	Totalmente en desacuerdo				Totalmente de acuerdo		
		1	2	3	4	5	6	7
1	Normalmente, me las arreglo de una manera o de otra	1	2	3	4	5	6	7
2	Me siento orgulloso de las cosas que he logrado	1	2	3	4	5	6	7
3	En general me tomo las cosas con calma	1	2	3	4	5	6	7
4	Soy una persona con una adecuada autoestima	1	2	3	4	5	6	7
5	Siento que puedo manejar muchas situaciones a la vez	1	2	3	4	5	6	7
6	Soy resuelto y decidido	1	2	3	4	5	6	7
7	No me asusta sufrir dificultades porque ya las he experimentado en el pasado	1	2	3	4	5	6	7
8	Soy una persona disciplinada	1	2	3	4	5	6	7
9	Pongo interés en las cosas	1	2	3	4	5	6	7
10	Puedo encontrar, generalmente, algo sobre lo que reírme	1	2	3	4	5	6	7
11	La seguridad en mí mismo me ayuda en los tiempos difíciles	1	2	3	4	5	6	7
12	En una emergencia, soy alguien en quien la gente puede confiar	1	2	3	4	5	6	7
13	Mi vida tiene sentido	1	2	3	4	5	6	7
14	Cuando estoy en una situación difícil, por lo general puedo encontrar una salida	1	2	3	4	5	6	7

FICHA TÉCNICA DE LOS INSTRUMENTOS

Ficha técnica de la Escala De Resiliencia (RS-14)

Nombre de la Prueba:	Escala de Resiliencia (RS-14)
Autores:	Wagnild y Young (1993)
Procedencia:	Estados Unidos
Adaptación al español:	Sánchez-Terruel, David; Robles-Bello, María Auxiliadora
Administración:	Individual y/o colectiva
Tiempo de aplicación:	Entre 25 minutos a 30 minutos
Ámbito de aplicación:	Adolescentes y adultos
Significación:	Está adaptada por Sánchez-Terruel, David; Robles-Bello, María Auxiliadora (2014) al castellano. Esta escala está compuesta por 14 ítems con respuesta al estilo Likert de 1 a 7, los valores asignados a los ítems son sumados para posteriormente obtener un resultado final en cada una de las dimensiones.

Escala de Resiliencia de 14-Item (ER-14)

(Adaptación al español de Sánchez-Teruel & Robles-Bello, 2014)

Por favor, lea las siguientes afirmaciones. A la derecha de cada uno se encuentran siete números, que van desde "1" (totalmente en desacuerdo) a la izquierda a "7" (totalmente de acuerdo) a la derecha. Haga un círculo en el número que mejor indique sus sentimientos acerca de esa afirmación. Por ejemplo, si está muy de acuerdo con un enunciado, el círculo de "1". Si no está muy seguro, haga un círculo en el "4", y si está totalmente de acuerdo, haga un círculo en el "7", y puede graduar según esta escala sus sentimientos con el resto de números.

N°	Haga un círculo en la respuesta adecuada	Totalmente en desacuerdo				Totalmente de acuerdo		
		1	2	3	4	5	6	7
1	Normalmente, me las arreglo de una manera o de otra	1	2	3	4	5	6	7
2	Me siento orgulloso de las cosas que he logrado	1	2	3	4	5	6	7
3	En general me tomo las cosas con calma	1	2	3	4	5	6	7
4	Soy una persona con una adecuada autoestima	1	2	3	4	5	6	7
5	Siento que puedo manejar muchas situaciones a la vez	1	2	3	4	5	6	7
6	Soy resuelto y decidido	1	2	3	4	5	6	7
7	No me asusta sufrir dificultades porque ya las he experimentado en el pasado	1	2	3	4	5	6	7
8	Soy una persona disciplinada	1	2	3	4	5	6	7
9	Pongo interés en las cosas	1	2	3	4	5	6	7
10	Puedo encontrar, generalmente, algo sobre lo que reírme	1	2	3	4	5	6	7
11	La seguridad en mí mismo me ayuda en los tiempos difíciles	1	2	3	4	5	6	7
12	En una emergencia, soy alguien en quien la gente puede confiar	1	2	3	4	5	6	7
13	Mi vida tiene sentido	1	2	3	4	5	6	7
14	Cuando estoy en una situación difícil, por lo general puedo encontrar una salida	1	2	3	4	5	6	7

Escala de Utrecht Work Engagement Scale (UWES-S 9)

Nombre de la Prueba:	Escala de Utrecht Work Engagement Scale (UWES-S 9)
Autor:	Schaufeli et al., 2006
Procedencia:	Holanda
Adaptación en español	Salanova et al.
Administración:	Individual o colectiva.
Tiempo de aplicación:	Entre 5 minutos a 100 minutos.
Ámbito de aplicación:	Profesionales de la salud.
Significación:	Adaptada por Salanova et al., España. Consta de 9 ítems, que reflejan las tres dimensiones de engagement, cada una representada por tres ítems que se evalúan a través de una escala tipo Likert, que va desde casi nunca (0) hasta siempre (5). La fiabilidad de la UWES-S 9, medida a través del alfa para las dimensiones de vigor, dedicación y absorción,

Escala de Utrecht Work Engagement Scale (UWES-S 9)

Lea y responda las preguntas de forma individual. Señale la respuesta que considere más adecuada para usted. Tenga en cuenta el grado en que esta nunca o siempre con las siguientes afirmaciones en una escala de 0 a 6. Valoramos su honestidad al momento de responder. No deje preguntas sin contestar. Por último, considere que cada situación que se presente debe describirle tal como es en el momento actual de su vida.

	0	1	2	3	4	5	6
En mi trabajo me siento lleno (a) de energía							
Soy fuerte y vigoroso (a) en mi trabajo							
Estoy entusiasmado (a) con mi trabajo							
Mi trabajo me inspira							
Cuando me levanto por las mañanas tengo ganas de ir a trabajar							
Soy feliz cuando estoy concentrado (a) en mi trabajo							
Estoy orgulloso (a) del trabajo que hago							
Estoy involucrado en mi trabajo							
Me “dejo llevar” por mi trabajo							

Anexo 3

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento para “Escala de UWES 9”

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa de Gestión de los servicios de la, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:

Grado profesional: Maestría ()
Doctor ()

Área de Formación académica: Clínica () Educativa ()
Social () Organizacional ()

Áreas de experiencia profesional:

Institución donde labora:

Tiempo de experiencia profesional en el área : 2 a 4 años ()
Más de 5 años ()

Experiencia en Investigación:

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DE LA ESCALA DE COMPROMISO LABORAL

Nombre de la Prueba:	Escala de Utrecht Work Engagement Scale (UWES-S 9)
Autor:	Schaufeli et al., 2006
Procedencia:	Holanda
Adaptación en español	Salanova et al.
Administración:	Individual o colectiva.
Tiempo de aplicación:	Entre 5 minutos a 100 minutos.
Ámbito de aplicación:	Profesionales de la salud.
Significación:	Adaptada por Salanova et al., España. Consta de 9 ítems, que reflejan las tres dimensiones de engagement, cada una representada por tres ítems que se evalúan a través de una escala tipo Likert, que va desde casi nunca (0) hasta siempre (5). La fiabilidad de la UWES-S 9, medida a través del alfa para las dimensiones de vigor, dedicación y absorción,

4. SOPORTE TEÓRICO

Escala/área	Sub escala (dimensiones)	Definición
Escala de Utrecht Work Engagement	Vigor	Se refiere a los altos niveles de energía y de resiliencia mental en el trabajo, el esfuerzo realizado y la persistencia pese a los obstáculos.
	Dedicación	Consiste en estar involucrado en mayor porcentaje de apego al trabajo, combinando el entusiasmo, orgullo y metas propuestas.
	Absorción	Consiste en un estado de plenitud en el trabajo, en el cual el tiempo entregado para las actividades nunca es demasiado, se obtiene mayor concentración e involucración del mismo.

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el cuestionario de Compromiso laboral, elaborado por Wagnild, G. Young. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones: Vigor

Objetivo de la dimensión: Mide los altos niveles de energía y de resiliencia mental cuando se encuentra laborando, la voluntad de incrementar su esfuerzo y la persistencia pese a los obstáculos.

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Energía	En mi trabajo me siento lleno de energía						
Voluntad	Cuando me levanto por las mañanas tengo ganas de ir a trabajar						
Resiliencia mental	Soy fuerte y vigoroso en mi trabajo						

Dimensiones: Dedicación **Objetivos de la dimensión:** Mide los niveles de inspiración, entusiasmo y orgullo del personal para su compromiso laboral.

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Inspiración	Mi trabajo me inspira						
Entusiasmo	Estoy entusiasmado con mi trabajo						
Orgullo	Estoy orgulloso del trabajo que hago						

Dimensiones: Absorción

Objetivos de la dimensión: Mide los niveles de inspiración, entusiasmo y orgullo del personal para su compromiso laboral.

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Concentración	Me “dejo llevar” por mi trabajo						
Inmersión	Estoy inmerso en mi trabajo						
Placer laboral	Soy feliz cuando estoy absorto en mi trabajo						

FIRMA DEL JUEZ
CÉDULA DE IDENTIDAD
CORREO ELECTRÓNICO
N° DE CELULAR

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Escala de Resiliencia 14 ítems (RS-14)

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud**, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

3. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:

Grado profesional:	Maestría	()
	Doctor	()

Área de Formación académica:	Clínica	()	Educativa	()
	Social	()	Organizacional	()

Áreas de experiencia profesional:

Institución donde labora:

Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años	()
	Más de 5 años	()

Experiencia en Investigación:

4. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

6. DATOS DE LA ESCALA DE RESILIENCIA

Nombre de la Prueba:	Escala de Resiliencia 14 ítems (RS-14)
Autor:	Wagnild, G. Young (2009)
Procedencia:	Estados Unidos
Adaptación en español	Sánchez-Teruel, David; Robles-Bello, María Auxiliadora
Administración:	Individual o colectiva.
Tiempo de aplicación:	Entre 5 minutos a 100 minutos.
Ámbito de aplicación:	Profesionales de la salud.
Significación:	Adaptada por Sánchez-Teruel, David; Robles-Bello, María Auxiliadora (2014) en Perú. Consta de 14 ítems, a manera de preguntas Likert de 1 a 7, los valores asignados a los ítems son sumados para obtener una única puntuación global, a fin de medir el grado de competencia personal y confianza en sí mismo y en la vida

7. SOPORTE TEÓRICO

Escala/área	Sub escala (dimensiones)	Definición
Escala de resiliencia	Competencia personal	Se refiere Expresión de autoconfianza, independencia, decisión, poderío, ingenio y perseverancia
	Confianza en si mismo y de la vida	Es la confianza en uno mismo y en sus propias acciones; medita como la capacidad de afiliarse de sí mismo, muestra sus limitaciones y condiciones. Se refiere tratar de entender que la vida tiene una razón para vivirla y valorar las adecuadas cargas

8. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el cuestionario de Resiliencia, elaborado por Wagnild, G. Young. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	2. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones: Competencia personal

Objetivo de la dimensión: Medir la Expresión de autoconfianza, independencia, decisión, poderío, ingenio y perseverancia

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Capacidad para hacer frente	Normalmente me las arreglo de una u otra manera						
Orgullo de sí mismo	Me siento orgulloso de las cosas que he logrado						
Organizado	Siento que puedo manejar muchas situaciones a la vez						
Decisión	Soy resuelto y decidido						
Perseverancia	No me asusta sufrir dificultades porque ya las he experimentado en el pasado						
Interés / compromiso	Pongo interés en las cosas						
Humor	Puedo encontrar, generalmente algo de lo que reírme						
Autoeficacia	La seguridad en mí mismo me ayuda en los momentos difíciles						

Autoconfianza	En una emergencia, soy alguien en la que la gente puede confiar.						
Significado	Mi vida tiene sentido.						
Ingenio	Cuando estoy en una situación difícil, generalmente encuentro salida.						

Dimensiones: Aceptación de sí mismo y de la vida

Objetivos de la dimensión: Mide la aceptación. Autoestima y fuerza de voluntad que tiene la persona de sí misma.

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Aceptación	En general me tomo las cosas con calma						
Autoestima	Soy una persona con adecuada autoestima						
Fuerza de voluntad	Soy una persona disciplinada						

FIRMA DEL JUEZ
CÉDULA DE IDENTIDAD
CORREO ELECTRÓNICO
N° DE CELULAR