TESIS UCH

UCH UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería

Resiliencia en internos de enfermería y psicología de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos - 2023

PRESENTADO POR

Pablo Ceferino, Jhon Jhulino
Tolentino Prieto, Steffanny Janeth

ASESOR

Yupanqui Lorenzo, Daniel Edgardo

Lima, Perú, 2024

Tesis publicada con autorización de los autores
no olvide citar esta tesis

www.uch.edu.pe

INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

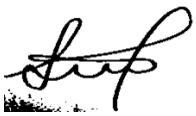
Mediante la presente, Yo:

1. PABLO CEFERINO JHON JHULINO; identificada con DNI 71941386
2. TOLENTINO PRIETO STEFFANNY JANETH; identificada con DNI 72806043

Somos egresados de la Escuela Profesional de Enfermería del año 2022 –2, y habiendo realizado la[1] Tesis para optar el Título Profesional de [2]Enfermería, se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del Sistema Antiplagio Turnitin el 15 de julio de 2024, el cual ha generado el siguiente porcentaje de similitud de [3]: 9%

En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento a los 15 días del mes de julio del año 2024.

PABLO CEFERINO JHON JHULINO



TOLENTINO PRIETO STEFFANNY JANETH

DANIEL EDGARDO YUPANQUI LORENZO
DNI 73319434

1 Especificar qué tipo de trabajo es: tesis (para optar el título), artículo (para optar el bachiller), etc.

2 Indicar el titulo o grado académico: Licenciado o Bachiller en (Enfermería, Psicología …), Abogado, Ingeniero Ambiental, Químico Farmacéutico, Ingeniero Industrial, Contador Público …

3 Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

INFORME DE ORIGINALIDAD

9%	9%	2%	0%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
2	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.cuc.edu.co Fuente de Internet	<1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	idoc.pub Fuente de Internet	<1%
9	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1%

Dedicatoria

A Dios, quien nos guió en el camino correcto, fortaleciéndonos a cada uno de nosotros para lograr culminar con éxito nuestro trabajo.

A nuestros familiares, en especial a nuestros padres, quienes nos brindaron su apoyo incondicional dándonos fuerza, amor y deseo de superación en todo momento.

Agradecimiento

A nuestro docente, quién nos brindó su apoyo constante con sus conocimientos, ya que fue una guía clave para el desarrollo y culminación del proyecto.

Nuestra gratitud a todos los estudiantes, quienes contribuyeron en la realización de nuestra investigación.

A nuestra institución, por acogernos y convertirnos en grandes profesionales.

Índice general

Índice general 2

Índice de Anexos 3

I. INTRODUCCIÓN 4

1.1 Magnitud del problema 4

Situación problemática 4

Antecedentes 9

1.2 Revisión de la literatura 13

1.3 Hipótesis, objetivos y justificación 14

II. MATERIALES Y MÉTODOS 16

2.1 Enfoque y diseño de investigación 16

2.2 Población, muestra y muestreo 16

2.3 Variable(s) de estudio 17

2.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos 17

2.5 Proceso de recolección de datos 18

2.6 Análisis de datos 19

2.7 Aspectos éticos 20

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS 21

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 24

ANEXOS 30

Anexo A. Matriz de consistencia 31

Anexo B. Operacionalización de la variable 32

Anexo C. Instrumentos de recolección de datos 34

Anexo D. Consentimiento informado/Asentimiento informado 36

Anexo E. Validez de contenido del instrumento de medición 40

Anexo F. Confiabilidad del instrumento 41

Anexo G. Porcentaje de Turnitin

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Niveles de resiliencia en los internos de enfermería y psicología…… 25

Tabla 2. Indicadores por dimensión en los internos de enfermería y psicología. 26

Tabla 3. Hipótesis de normalidad …… 29

Tabla 4. Diferencia entre internos de enfermería y psicología sobre la resiliencia 29

Tabla 5. Diferencia entre internos de enfermería y psicología por dimensiones. 30

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistencia……..... 48

Anexo B. Operacionalización de la variable……. 50

Anexo C. Instrumentos de recolección de datos……. 53

Anexo D. Consentimiento informado……. 57

Anexo E. investigación en ciencias de la salud…….. 59

Anexo F. Validez del instrumento ……. 61

Anexo G. Confiabilidad del instrumento …… 61

Anexo H. Porcentaje de Turnitin……. 62

Resumen

Objetivo: Identificar los niveles de resiliencia en internos de enfermería y psicología de la Universidad de Ciencias y Humanidades (UCH), Los Olivos – 2023.

Materiales y método: Tiene enfoque cuantitativo, carácter explicativo de tipo descriptivo y al mismo tiempo es comparativo, con diseño de corte transversal y no experimental. Se aplicó en 111 internos de las carreras de enfermería y psicología, aplicando los instrumentos validados y confiables de Connor y Davidson que al mismo tiempo figura en la normativa técnica del Ministerio de Salud (MINSA).

Resultados: Se obtuvo que el 52,3% tienen una resiliencia media, seguido por el 25,2% una resiliencia alta y el 22,5% una resiliencia baja; en la comparación de ambas carreras se obtiene que el puntaje fue 0,604, por lo cual no existe una diferencia entre los internos de enfermería y psicología sobre el nivel de resiliencia que tienen ambas poblaciones.

Conclusiones: Los internos de enfermería y psicología tienen resiliencia moderada con tendencia alta. Lo cual nos indica que al 22,5% de internos de enfermería les faltan desarrollar las capacidades de adaptación y por otro lado nos indica que un 24,4% de internos de psicología carecen de capacidades de adaptación. Son los internos que padecen de resiliencia con un porcentaje baja que evalúan a ambas carreras poniendo en evidencia de que no hay mucha diferencia de resiliencia en ambas profesiones.

Palabras clave: Resiliencia, internos, enfermería y psicología

Abstract

Objective: Identify the levels of resilience in Nursing and Psychology interns at the University of Sciences and Humanities (UCH), Los Olivos – 2023.

Materials and method: Its quantitative approach is explanatory and descriptive in nature, and at the same time it is comparative, with a cross-sectional design and is non-experimental. It was applied to 111 interns in health careers such as nursing and psychology, applying the validated and reliable instruments of Connor and Davidson, which at the same time appear in the technical regulations of the MINSA.

Results: according to the study carried out, it is obtained that 52.3% have a medium resilience, followed by 25.2% a high resilience and 22.5% a low resilience, and in the comparison of both careers it is obtained that The score was 0.604, which shows that there is no difference between nursing and psychology interns on the level of resilience that both populations have.

Conclusions: according to the research, in conclusion, nursing and psychology interns have moderate resilience with a high tendency. Which tells us that a total of 22.5% of nursing interns need to develop adaptation skills and on the other hand it tells us that 24.4% of psychology interns are those who lack adaptation capabilities. They are the inmates who suffer from resilience with a low percentage that evaluate both careers, making it evident that there is not much difference in resilience in both professions.

Keywords: resilience, inmates, nursing and psychology

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Magnitud del problema

La resiliencia, que se interpreta como la habilidad de resistir y adaptarse a las adversidades, no es un atributo innato reservado para unos cuantos. Al contrario, se trata de un conjunto de comportamientos, pensamientos y acciones que, en términos generales, todos poseen y la cual los prepara para lidiar con las adversidades que la vida (1). Esta habilidad permite a individuos, sociedades o sistemas confrontar situaciones adversas o estresantes y no solo sobrevivir a ellas, sino superarlas con éxito. Esta capacidad contribuye a mantener, e incluso a mejorar, su estado y funciones, resaltando su importancia en diversos contextos (2, 3).

De acuerdo con González et al. (4) la depresión representa el problema de salud mental más serio, capaz de robar años de vida saludable a quienes la padecen. Además, el abuso y la dependencia del alcohol, que afecta especialmente a personas de entre 15 y 44 años, se asocian con condiciones alarmantes como la demencia y la esquizofrenia, así como con comportamientos violentos, abuso de sustancias y, en casos extremos, incluso el suicidio. Por otro lado, un estudio de Espinoza et al. (5) investigaron la resiliencia de los universitarios cubanos ante los desafíos de la COVID-19, encontraron que el 66,7% de los estudiantes estaban estresados y el 79,4% tenían un comportamiento inconsistente. Los datos finales mostraron una autoeficacia para salir adelante, a pesar de tener diferentes problemas y adversidades en su vida. Dentro de este contexto, los factores ambientales pueden mostrar estresores, por lo cual será necesario el autocontrol para poder manejar sus emociones y no sentir estrés.

La última agenda que tienen como futuro para el 2030 indica que la Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha estimado que el 20,3% de los estudiantes de pregrado dejan sus estudios por diferentes problemas o factores socioeconómicos. Dentro de estos factores está el poco manejo que tienen sobre la salud mental, indicando que la gran mayoría no culmina por presentar problemas a ese nivel, como depresión y suicidios, entre otros, ya que no cuentan con un grado de resiliencia adecuado (6). La resiliencia nos permite

manejar de manera más efectiva las dificultades que puedan surgir, facilitando la adaptación y progreso frente a los desafíos de la vida (7).

En 2020, un estudio realizado por la Fundación de las Naciones Unidas reveló que el 30% de los jóvenes de entre 12 y 24 años experimentaban desigualdades respecto a la disponibilidad y excelencia en la educación. La resiliencia emerge como una herramienta crucial que facilita el enfrentamiento y superación de estos desafíos, impulsando la capacidad de adaptación y florecimiento a pesar de las contrariedades y obstáculos que se presenten en su recorrido académico (8). De acuerdo con Tovías (9), los estudiantes universitarios han tenido que afrontar retos significativos más allá del ámbito académico durante la pandemia. No solo han tenido que continuar con sus estudios, sino que también han tenido que gestionar el estrés financiero y las tensiones familiares. Adicionalmente, las incertidumbres acerca de su futuro profesional y las perspectivas laborales se suman a este conjunto de preocupaciones, intensificando la carga que deben soportar.

Un estudio global que recopiló información de ensayos clínicos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otras bases de datos internacionales, concluyó que el 95% de los jóvenes entre los 13 a 18 años experimentaron un efecto beneficioso significativo en su capacidad para hacer frente a situaciones que requerían flexibilidad. También tuvo un efecto positivo en su salud mental y bienestar al prevenir trastornos mentales y reducir el estrés (10).

Gómez et al. (11), en el 2020, en España, realizaron un estudio y manifestaron que el 20,1% de los estudiantes universitarios eran resilientes a cualquier factor que se le pueda presentar y que había una satisfacción con su propia vida. Sin embargo, el detalle de este estudio es qué pasó con el 70,9% del resto de la población, donde se encontraron diferentes tipos de problemas en su clima laboral y problemas con el hogar, entre otros problemas que se presentan en su sociedad. Esto indica que el 70,9% de la población académica universitaria podría presentar una resiliencia baja, pero a causa de problemas con sus familiares o laborales.

Por otro lado, los graduados con experiencias emocionales y sociales positivas mostraron más resiliencia que otros, indicando que al saber sobresalir

mediante un obstáculo que se les presente y manejar sus emociones mediante un problema, podrán destacar en la vida académica con éxito y sin que su forma de aprendizaje sea interrumpida. A diferencia de otra fuente, que indica que en 2019 el 75% de los estudiantes universitarios informaron que necesitaban ayuda para problemas de salud emocional o mental (12).

Los países en vías de desarrollo, en especial América Latina, están pasando por diferentes procesos de empobrecimiento, que lastimosamente generarán frustración y resentimiento social. Es necesario fomentar la resiliencia en los estudiantes universitarios como una herramienta para mejorar su bienestar emocional y potenciar su rendimiento académico. Al desarrollar la habilidad de superar adversidades y adaptarse a situaciones cambiantes, los estudiantes pueden optimizar su desempeño académico y, a su vez, lograr una experiencia universitaria más gratificante y enriquecedora, pese a los desafíos que puedan presentarse (13).

Los estudiantes de enfermería y psicología en Perú y América Latina enfrentan desafíos únicos que pueden afectar su persistencia. Algunos de estos desafíos incluyen adaptarse a un nuevo entorno académico y social, manejar el estrés asociado con las demandas académicas y prácticas, y equilibrar el tiempo y los recursos de estudio con las responsabilidades personales y familiares (14). En el año 2020, 264 alumnos de 11 instituciones de educación superior peruanas, de carreras de humanidades, ingenierías y ciencias de la salud, experimentaron dificultades psicológicas, de los cuales el 8% manifestó síntomas de depresión.

De acuerdo con información del Ministerio de Educación del Perú (MINEDU), los estudiantes universitarios tienen una mayor susceptibilidad a padecer trastornos psicológicos, siendo la ansiedad la más prevalente, afectando al 82% de los jóvenes, seguida del estrés, que alcanza al 79% de los estudiantes. Muchos de estos alumnos deben compaginar sus estudios con el trabajo y las responsabilidades familiares, y un 52% ha experimentado alguna forma de abuso, ya sea de naturaleza física o emocional (15).

En ese sentido, los estudiantes de enfermería y psicología también

enfrentan desafíos especiales relacionados con sus respectivos campos de estudio. Las enfermeras pueden manejar una gran carga académica y lidiar con situaciones emocionalmente desafiantes y estresantes en entornos clínicos. Por otro lado, los estudiantes de psicología pueden enfrentar desafíos relacionados con entender y manejar los asuntos emocionales y las cuestiones de salud mental de los pacientes, así como la necesidad de desarrollar habilidades de tratamiento y comunicación efectivas (16).

Por lo tanto, evaluar la resiliencia en ambos grupos de estudiantes se ha vuelto relevante para comprender la salud mental de enfermeros y psicólogos, de forma que se puedan establecer asociaciones entre ambos grupos y proponer recomendaciones para evitar que, por una falta de resiliencia y dificultades de afrontamiento, los estudiantes estén vulnerables a problemas mentales o deserción estudiantil.

Antecedentes Internacionales

Sahú et al. (17), en el 2019, en India, determinaron los desniveles de estrés, resiliencia y el empleo de móviles en estudiantes de enfermería en India, en 102 estudiantes de diferentes escuelas de enfermería. La mayoría de los participantes eran mujeres (94,1%) y estaban cursando estudios de pregrado (70,6%), con una edad media de 25,2 años. El estudio reveló que el 77,5% de los estudiantes sufrían de estrés de nivel moderado a alto, mientras que un 20,6% demostraron una resiliencia alta y un 25,5% eran usuales consumidores de teléfonos móviles. Se identificó una correlación negativa relevante entre el estrés percibido, la edad y la habilidad para ser resilientes. Además, se detectó que los estudiantes de posgrado mostraban una resiliencia mayor comparados con los de pregrado. Finalmente, el estudio subrayó la necesidad de que las entidades educativas formulen tácticas para aumentar la resiliencia de los estudiantes, potenciando sus destrezas para gestionar el estrés y promoviendo un uso equilibrado de los teléfonos móviles.

Márquez et al. (18), en el 2019, en España, determinaron el grado de resiliencia entre 253 estudiantes de enfermería de primer y segundo año, descubrieron que los estudiantes de primer año tenían un nivel de resiliencia del

41,5%, mientras que los de segundo año tenían un 54,1%. Concluyeron que más de la mitad de los estudiantes (53%) tenían baja resiliencia y que los estudiantes de primer año, y aquellos que viven solos mostraban niveles más bajos de resiliencia, posiblemente debido a los desafíos de la vida universitaria y su habilidad para manejar adversidades cotidianas.

Hernández et al. (19), en el 2020, en México, determinaron los niveles de resiliencia en jóvenes universitarios y jóvenes trabajadores de 18 a 27 años. Como resultado el 7,4% tenían resiliencia baja, el 51,6% medio y el 41% alta. Realizaron la comparación de los niveles de resiliencia entre jóvenes universitarios y los que laboran, por prueba de t-student, indicando que es 0,026, siendo la comparación pequeña en la aceptación de sí misma, por lo cual se concluye que a mayor nivel de estudios académicos que puedan presentar podrán tener una mejor resiliencia para su vida cotidiana.

Espinosa et al. (20), en el 2020, en Cuba, analizaron el impacto psicológico del COVID – 19 en 63 estudiantes. Los datos obtenidos fueron que el 79,4% de los estudiantes demostró tener resiliencia mientras que solo un 20,6% mostró baja resiliencia. El 33,3% presentó estrés normal, mientras que el 66,7% mostró niveles de estrés. Se concluyó que los estudiantes han sido fundamentales en el enfrentamiento y control de la propagación de la epidemia, aunque la situación tuvo un impacto psicológico en ellos, reflejado en el porcentaje del estrés alto y los resultados mostraron niveles bajos de resiliencia en áreas como el manejo del estrés y la espiritualidad.

Un estudio realizado por Ocampo et al. (21), en el 2023, en Bolivia, analizó la situación emocional y la capacidad de la resiliencia post pandemia en 282 estudiantes universitarios. Los hallazgos mostraron que el 3% de estudiantes tenía muy alto resiliencia, el 18% alta resiliencia, el 57% media y el 22% baja resiliencia. Concluyendo que la resiliencia en especial en los niveles de autoestima y capacidad de superación están muy bajos y que pueda darse a los problemas que tuvieron en la pandemia del Covid-19 relacionados a las pérdidas que tuvieron.

Antecedentes Nacionales

Yalpa et al. (22), en el 2019, en Tacna, determinaron la relación entre la resiliencia y el compromiso de 179 estudiantes de enfermería. Los hallazgos mostraron que los participantes mayormente eran mujeres (88,8%), con edades comprendidas entre 19 y 21 años (57%). Un alto porcentaje de estudiantes demostraron un alto nivel de compromiso (60,3%), nivel mediano de compromiso (35,8%), mostraron entrega (69,3%) y resiliencia (54,7%). Concluyeron que hay relación directa significativamente entre la resiliencia y el compromiso en los estudiantes de enfermería.

Guerrero (23), en el 2020, en Lima, determinó el nivel de resiliencia, el cual se trabajó con 40 licenciadas de enfermería, encontraron que mayoría del personal de enfermería demostraron altos niveles de resiliencia (87,5%), niveles medianos (10%) e insuficientes niveles (2,5%). Para concluir, los datos obtenidos indican que el personal de enfermería que trabaja en el área de emergencias de un hospital en Lima exhibe un elevado nivel de resiliencia.

García et al. (24), en el 2021, determinaron la relación de la resiliencia y el estrés de dicha población, se aplicó en 277 estudiantes de la carrera de salud, cuyo resultado fue que el 25,8% presenta una resiliencia global, en las dimensiones el de competencia personal es el 29,2% alta y es de 30,4% de aceptación consigo mismo es alta. Concluyendo que las estudiantes no tienen una capacidad de resiliencia adecuada que se requiere para poder sobresalir mediante cualquier problema u obstáculo que se le pueda presentar.

Jacome et al. (25), en el 2022, determinaron el nivel de resiliencia en 86 estudiantes de enfermería que empezaban sus prácticas preprofesionales. Utilizando un diseño de estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo y transversal, encontraron que la mayoría de los estudiantes demostraron altos niveles de resiliencia (65%), niveles medianos (21,3%) e insuficientes niveles (13,8%). Finalmente, descubrieron que la mayoría de los estudiantes demostraron altos niveles en aspectos de la resiliencia como la persistencia, tenacidad, autoeficacia, adaptabilidad, manejo del estrés, espiritualidad y redes de apoyo.

Revisión de literatura

La resiliencia que se interpreta como la habilidad que un individuo posee de enfrentarse a los obstáculos y desafíos de la vida, no sólo superándose sino también potencialmente transformándose a sí mismo a través de estas experiencias. Esta capacidad incluye la fortaleza para manejar las adversidades, la habilidad para sobreponerlas y la potencialidad para crecer y desarrollarse a partir de dichas situaciones difíciles (26).

La conceptualización de la resiliencia propuesta por Connor y Davidson no se basó en una teoría específica. Más bien, se desarrolló a través de la identificación de características y comportamientos asociados con la resiliencia en la práctica clínica y la investigación empírica. Aunque los principales aportes teóricos revisados fueron:

Teoría del Desarrollo Humano: Erick Erickson en el siglo XX también habló sobre la resiliencia, pero enmarcado dentro de una teoría de desarrollo que abarca aspectos físicos, sociales y psíquicos del individuo y cubre toda su vida. Esta teoría examina el desarrollo psicosocial y psicosexual de la persona a través de ocho etapas que varían con la edad, desde el nacimiento hasta la vejez. Cada etapa plantea el desarrollo de aspectos psicosexuales y psicosociales, así como establece relaciones sociales significativas. El individuo se enfrenta a una crisis psicosocial la cual debe resolver y que, dependiendo de sus habilidades sintónicas o diatónicas, puede promover el desarrollo de una virtud o una patología. Una resolución positiva de la crisis puede resultar en el surgimiento de fuerzas básicas, virtudes o potencialidades; sin embargo, si no logra resolverla, puede aparecer una patología o debilidad. Las crisis pueden ser una oportunidad para alcanzar las expectativas asociadas a su etapa de desarrollo, o pueden generar regresión hacia un estado anterior o un empeoramiento de este (27).

Teoría de la Resiliencia de Masten: Indica que la resiliencia será parte de una posición de la escuela anglosajona y Norteamérica y que se da más en las ciencias sociales, demostrando un proceso dinamia de diferentes situaciones que pueda presentarse en la vida, pudiendo ser positiva como negativa, de

acuerdo con ello se darán experiencias que logra que una persona pueda ejercer una personalidad sólida y sostenible (28).

Teoría del Aprendizaje Social: Bandura realiza una teoría cognitiva social del aprendizaje, donde menciona a los factores ambientales, personal y comportamentales como influencia para un aprendizaje humano y que de esta manera pueda tener un protagonismo esencial en la realización cognitiva, más que todo en la recepción de información que desea saber, haciendo mención que un docente puede reconocer diferentes problemas que pueda presentar un estudiante, el no captar o entender algo, pueda tener un problema cognitivo y de esa forma generar problemas en el aprendizaje (29).

Modelo de Resiliencia de Richardson: Richardson, Neiger, Jensen y Kumpfer en 1990, describieron la resiliencia como el proceso de hacer frente a eventos traumáticos, estresantes o desafiantes de la vida de una manera que proporciona a las personas habilidades adicionales de afrontamiento y protección. Por otro lado, Garmezy en 1991 consideró la resiliencia como la capacidad de recuperar y mantener un comportamiento adaptativo después de un evento estresante inicialmente desestabilizador. Beardslee en 1989 consideró la resiliencia como la capacidad de adaptarse y restablecer el equilibrio, que consiste en la autoconciencia, la curiosidad, la autodisciplina, la autoestima y el control sobre el entorno (28).

Desde el aporte del instrumento de Connor - Davidson referente a la resiliencia, se especificaron algunas dimensiones que son relevantes para el estudio de este fenómeno.

1. Persistencia-tenacidad-autoeficacia: Implica la capacidad de no rendirse ni frustrarse ante la adversidad que puede no tener solución.
2. Control bajo presión: Al enfrentarse o sobrevivir a situaciones difíciles, el sujeto debe tomar decisiones para afrontar con confianza las emociones desagradables sin la ayuda de los demás.
3. Adaptación y capacidad de recuperarse: Cuando el sujeto se encuentra en una situación difícil, necesita sentir que puede recuperarse pase lo que pase e identificar quién o qué personas pueden apoyarlo sinceramente.

4. Control y propósito: El sujeto debe sentir que puede manejar situaciones difíciles o adversas con confianza; y evitar sentimientos o pensamientos desagradables.
5. Espiritualidad: Que además de la red de apoyo, el sujeto se sienta mentalmente capaz de soportar situaciones difíciles (26).

Teórica de enfermería

En este contexto, es necesario considerar a la ilustre teórica de enfermería, Jean Watson, quien menciona en su teoría del cuidado transpersonal que la atención de enfermería toma en cuenta los valores humanos y la especial preocupación que debe tener la enfermera para lograr el bienestar de las personas basándose en el acervo científico y la práctica constante. Recalca la importancia del medio donde se desarrolla el ser humano. Se debe no solo atender y orientar al usuario, sino también dar especial importancia a los cuidadores y familiares en nociones de enseñanza de promoción y prevención de enfermedades. Se debe atender al todo usuario de forma holística, debido a que requiere un cuidado más especializado; asimismo, se debe buscar el apoyo y cooperación de la familia, ya que las enfermedades de salud mental que se presentan influyen de manera notable en los cuidadores y familiares cercanos. Por lo tanto, es fundamental que el enfermero se apoye en fundamentos teórico-prácticos y en su autoconocimiento para que su intervención sea aceptada y tolerada por las familias al considerarla genuina y preocupada por sus necesidades, tanto físicas como psicológicas (30).

Ante lo presentado se han establecido los siguientes objetivos de investigación. El objetivo general fue identificar los niveles de resiliencia en internos de enfermería y psicología de la Universidad de Ciencias y Humanidades (UCH), Los Olivos – 2023. Se plantearon objetivos específicos descriptivos y comparativos:

- El primer objetivo específico fue identificar los indicadores de resiliencia de mayor frecuencia según sus dimensiones en los internos de enfermería y psicología de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos – 2023.

- El segundo objetivo fue establecer las diferencias de resiliencia en los internos de enfermería y psicología de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos - 2023.
- El tercer objetivo específico se basó en establecer las diferencias por dimensiones de resiliencia de los internos de enfermería y psicología de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos – 2023.

Ante los objetivos planteados, los últimos dos objetivos específicos inferenciales presentan hipótesis necesarias a comprobar:

- Existen diferencias significativas de la resiliencia entre los internos de enfermería y psicología.
- Existen una disimilitud significativa de la resiliencia por dimensiones entre internos de enfermería y psicología.

Importancia y justificación de la investigación

El estudio tiene un valor práctico, ya que es esencial para fomentar la prevención en salud mental a través del aprendizaje y la capacitación. Los educadores universitarios comprenden mejor la situación actual y facilitan medidas para aumentar la resiliencia. Además, brinda a los estudiantes una mejor comprensión de las fortalezas personales, la aceptación del cambio, el control emocional y la espiritualidad. Las implicaciones sociales de esta investigación son preguntas claves hacia el progreso. Su propósito es monitorear y proporcionar un bienestar de los internos, ya que, se forma a futuros profesionales de la salud quienes se preparan para enfrentar situaciones desafiantes y a veces angustiantes. Por lo cual, es de vital importancia que se les equipen con las herramientas y habilidades necesarias para manejar el estrés, el trauma y la adversidad, tanto para su propio bienestar como para el de los pacientes a quienes atienden.

Estos hallazgos son importantes para las instituciones académicas y de salud, ya que, proporcionan información valiosa para desarrollar estrategias para fortalecer la resiliencia de los grupos.

El valor teórico, el estudio pretende determinar si la resiliencia afecta el

estado emocional de los internos de enfermería y psicología, basados en los principales aportes teóricos que fueron para Connor y Davidson, logrando corroborar el desarrollo psicosocial de los universitarios de noveno y décimo ciclo con el ámbito hospitalario.

En cuanto al valor metodológico, la investigación es de tipo descriptivo, comparativo que permitirá utilizar la estadística inferencial para la validez en el análisis de los resultados. Además, los resultados del estudio demostrarán la eficiencia en la administración de los instrumentos utilizados y sus atributos.

De tal forma el aporte metodológico en cuanto a su estudio nos indica que no existen trabajos comparativos en estas dos muestras (enfermería y psicología), siendo el primer estudio investigativo, donde se emplea un instrumento sobre la resiliencia, teniendo una particularidad de trabajar en función a describir la resiliencia y a su vez comparar el nivel de resiliencia en ambos grupos de estudiantes con la fin de conocer su nivel de resiliencia logrando a través de ello establecer estrategias e intervenciones específicas en beneficio de su buen desarrollo en el campo de internado y a lo largo de su carrera profesional en los internos de enfermería y psicología.

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Enfoque y diseño de la investigación

La investigación es de enfoque cuantitativo, por el cual se están aplicando técnicas de recolección de datos como las encuestas, cuyo fin es la búsqueda del conocimiento que posee un carácter explicativo, de tipo descriptivo, de vaticinio y busca, además, universalizar. También es comparativo, ya que se comparan dos poblaciones. El diseño es de corte transversal debido a que la información será recabada solamente una oportunidad. No experimental, debido a que no estamos experimentando con nuestro estudio, ya que no contamos con un instrumento propio, confiable y validado (31).

2.2. Población, muestra y muestreo

La población estuvo constituida por el total de estudiantes de estas dos carreras que están en el internado de enfermería y psicología en el 2024 – I. Siendo específicamente 111 internos como población, que corresponde a todos los estudiantes de enfermería y psicología de los últimos ciclos de la UCH. Por lo tanto, la muestra seria censal. Se utilizo un muestreo no probabilístico por conveniencia debido a la practicidad que brinda este tipo de muestreo para la aplicación en estudio cuantitativo.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de enfermería y psicología que se encuentren en plena etapa de internado, es decir, noveno y décimo ciclo.
- Estudiantes de ambos sexos.
- Estudiantes que de manera autónoma acepten ser parte del proyecto y firmen a su vez el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes con diagnóstico psiquiátrico.
- Estudiantes que no están presentes en el momento de la aplicación de la encuesta.
- Estudiantes adultos mayores.

2.3. Variable de estudio

Definición conceptual de la variable

Resiliencia: Es la disposición en que una persona posee la habilidad de enfrentarse a los obstáculos y desafíos de la vida, no sólo superándose sino también potencialmente transformándose a sí misma a través de estas experiencias. Esta capacidad incluye la fortaleza para manejar las adversidades, la habilidad para sobreponerlas y la potencialidad para crecer y desarrollarse a partir de dichas situaciones difíciles (26).

Definición operacional de variable

Refleja el nivel al que los internos de enfermería y psicología de la UCH poseen la habilidad de resistir, superar y potencialmente transformarse a través de los desafíos vitales. Esta resiliencia se traduce en características como persistencia, tenacidad, confianza en las propias capacidades, manejo efectivo del estrés, adaptabilidad, acceso a redes de apoyo sólidas, sensación de control y propósito, así como espiritualidad. Para medir dicha capacidad de resiliencia, se aplicará la escala de Connor-Davidson.

2.4. Técnica e instrumento de recolección de datos

Técnica de recolección de datos

Fue la encuesta a través de un cuestionario, que se utilizó debido a su capacidad para llegar a una audiencia amplia y recopilar la mayor cantidad de datos posible en el menor tiempo posible, manteniendo la confidencialidad de los participantes (32,33).

Instrumento de recolección de datos

Los datos se recopilaron utilizando una herramienta llamada Escala de resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC) para determinar el nivel de resiliencia conocido como el CD-RISC-25, está compuesta por 25 ítems o preguntas formuladas en el 2003, luego adaptado a 10 ítems en el 2007, y a nivel nacional por Fontana fue adaptado en el 2011, ingresó en el MINSA dentro del programa de salud mental para medir la resiliencia, se distribuyen en cinco factores o dimensiones que definen la resiliencia: persistencia, tenacidad, autoeficacia, manejo del estrés, adaptabilidad y capacidad de recuperación, control y

propósito, y espiritualidad, teniendo tres valores resiliencia alta, media y baja, siendo el puntaje 2, 1 y 0 (34).

Para garantizar precisión y confiabilidad del instrumento CD-RISC-25, se realizaron pruebas de validez y fiabilidad exhaustivas. Se trabajó con la actualización de análisis psicómetros de Connor – Davidson en el 2019 a nivel nacional por Domínguez et al. (35) Resultando en una validez de contenido del 87,8% para la CD-RISC-25, lo cual se considera como una puntuación buena. (Ver anexo E).

El coeficiente alfa de Cronbach se utiliza para evaluar la confiabilidad de CD- RISC-25. El resultado obtenido es 0,806, lo que indica una buena fiabilidad del dispositivo (Ver Apéndice F). Para nuestra muestra de resiliencia general se establece tres niveles que son: bajo, medio y alto, según estos baremos el primer nivel que es bajo puntúa de 0 al 66, el segundo nivel que es bajo puntúa de 67 al 81 y como el tercer nivel que es alto puntúa del 82 al 100, son estos niveles con los que se medirá la resiliencia en los internos de enfermería y psicología.

2.5. Proceso de recolección de datos

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Previo a la recogida de datos, se solicitó y se consiguió el consentimiento informado para la investigación por parte de la unidad correspondiente de la universidad. Una vez lograda la autorización, se procedió a las siguientes etapas del estudio. Inicialmente, se gestionó el permiso respectivo para la realización del estudio. Posteriormente, realizamos coordinaciones preliminares que nos proporcionarán la información fundamental necesaria para establecer un plan de actividades detallado y específico para el desarrollo del estudio.

Se llevó a cabo una coordinación meticulosa con los directivos de la institución para determinar las fechas apropiadas para la ejecución de la etapa de recolección de datos. Durante esta fase, organizamos meticulosamente todos los aspectos logísticos requeridos para nuestras visitas. Además, se solicitó la autorización de los internos de enfermería y psicología para ser partícipes del proyecto, el cual fue mediante la firma

de los consentimientos informados correspondientes.

2.5.2. Aplicación del instrumento(s) de recolección de datos

Entramos a las aulas de la UCH, donde se encuentran los internos de enfermería y psicología. Estimamos que esta actividad tomaría alrededor de 20 a 30 minutos. Cada cuestionario fue meticulosamente revisado antes de su recolección para prevenir errores en las fichas de datos, evitando así la generación de información no válida.

2.6. Análisis de datos

Para el análisis de datos, se emplearon diversas herramientas estadísticas con el fin de evaluar de manera rigurosa los objetivos planteados. Inicialmente, se procesaron los datos en Excel para luego utilizar software especializado como SPSS v.25 y Jamovi. Se llevaron a cabo cálculos descriptivos de frecuencia y porcentaje para la evaluación de los objetivos descriptivos, permitiendo una comprensión profunda de la distribución de los datos. Asimismo, por ser una variable con datos que se pueden tratar como continuos (36) se procedió con el análisis por estadísticos inferenciales. Posteriormente, se realizó un análisis de normalidad mediante pruebas de Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilks, destacando este último por su mayor capacidad para evaluar la normalidad en muestras tanto pequeñas como grandes (37). Con base en la normalidad de los datos, se optó por utilizar un estadístico paramétrico, como la prueba T de Student, o no paramétrico, como la U de Mann-Whitney, para la comparación de grupos según la naturaleza de los datos. Finalmente, se calculó el tamaño del efecto para determinar la magnitud de las diferencias entre los grupos, utilizando el criterio establecido de tamaño del efecto nulo (<0,10), débil (<0,20), mediano (<0,50), y largo (>0,80), lo cual permitió una interpretación más precisa de los resultados obtenidos (38).

2.7. Aspectos éticos

Este estudio se adhirió rigurosamente a los principios bioéticos de la investigación. A continuación, se describen estos principios esenciales:

Principio de autonomía

La autonomía del participante es crucial en cada fase del estudio, incluso

después de que ha dado su consentimiento para participar. Este respeta la decisión del individuo es la esencia del consentimiento informado. Este principio garantiza que el participante, con pleno entendimiento de las implicancias de su participación, tenga el poder de decidir si quiere o no formar parte del estudio, respaldando así su autodeterminación.

Principio de beneficencia

El principio de beneficencia se centra en asegurar que las acciones llevadas a cabo en cualquier estudio o investigación están dirigidas hacia el bienestar y beneficio de los participantes. Este principio implica una obligación moral de actuaren el mejor interés de los participantes, maximizando los posibles beneficios y minimizando cualquier posible daño o riesgo.

Principio de no maleficencia

El principio de no maleficencia implica un compromiso firme de evitar causar daño o perjuicio a los participantes durante el curso de la investigación. Cualquier intervención o procedimiento debe diseñarse y ejecutarse de manera que reduzca al mínimo el riesgo de causar daño físico, psicológico o emocional a los participantes. En esencia, este principio se resume en la máxima "no hacer daño".

Principio de justicia

El principio de justicia se refiere a la necesidad de garantizar la equidad en el proceso de investigación. Es esencial asegurar que todos los participantes sean tratados con igualdad y que se distribuyan de manera justa tanto los beneficios de la investigación. Este principio busca evitar cualquier forma de discriminación o parcialidad, asegurando que cada individuo tenga igualdad de oportunidades para participar y beneficiarse de los resultados del estudio.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Niveles de resiliencia en los internos de enfermería y psicología

	Todos		Enfermería		Psicología	
	f	*%*	*f*	*%*	*f*	*%*
Bajo	25	22,5%	21	24,4%	4	16,0%
Medio	58	52,3%	42	48,8%	16	64,0%
Alto	28	25,2%	23	26,7%	5	20,0%
Total	111	100,0%	86	100,0%	25	100,0%

Elaboración propia

En la tabla 1, se evidencia los niveles de resiliencia en los internos de enfermería y psicología. El total de participantes fueron 111 internos que representa el 100 % de internos encuestados, según los baremos. El nivel bajo representada el 22,5% de internos a quienes les falta desarrollar las capacidades de adaptación. Por otro lado, en el nivel medio se muestra el 52,3% de internos que se encuentran en proceso de mejorar sus capacidades de adaptación. Por último, en el nivel alto representa el 25,2% de internos que tienen la capacidad desarrollada de sobre salir de la resiliencia.

El total de participantes de enfermería fueron 86 internos que representan el 100% de encuestados, según los baremos. En el nivel bajo se evidencia el 24,4% de internos que carecen capacidades de adaptación. Del mismo modo, en el nivel medio se evidencia el 48,8% de internos que se encuentran en proceso de mejorar sus capacidades de adaptación. Finalmente, en el nivel alto el 26,7% de internos tienen la capacidad desarrollada de adaptación frente a las adversidades.

El total de participantes de psicología fueron 25 internos que representan el 100% de encuestados, según los baremos. El nivel bajo muestra el 16,0% de internos que no tienen desarrollada su capacidad de adaptación. Asimismo, en el nivel medio el 64% se encuentran en proceso de desarrollar sus habilidades de adaptación. Por último, en el nivel alto el 20% de internos muestran sus habilidades ya desarrolladas.

Tabla 2. Indicadores por dimensión en los internos de enfermería y psicología

Dimensiones y sus indicadores	Nunca	Rara vez	A veces	A menudo	Casi siempre
Persistencia-tenacidad					
10. Siempre me esfuerzo sin importar cual pueda ser el resultado.	1 (0,9%)	1 (0,9%)	18 (16,2%)	42 (37,8%)	49 (44,1%)
11. Creo que puedo lograr mis objetivos, incluso si hay obstáculos.	1 (0,9%)	4 (3,6%)	13 (11,7%)	29 (26,1%)	64 (57,7%)
12. No me doy por vencido a pesar de que las cosas carezcan no tener solución.	0 (0,0%)	8 (7,2%)	18 (16,2%)	44 (39,6%)	41 (36,9%)
16. No me desanimo fácilmente ante el fracaso.	0 (0,0%)	12 (10,8%)	26 (23,4%)	39 (35,1%)	34 (30,6%)
17. Creo que soy una persona fuerte cuando me enfrento a los desafíos y dificultades de la vida.	0 (0,0%)	2 (1,8%)	16 (14,4%)	45 (40,5%)	48 (43,2%)
23. Me gustan los desafíos.	0 (0,0%)	4 (3,6%)	26 (23,4%)	34 (30,6%)	47 (42,3%)
24. Trabajo para conseguir mis objetivos sin importar las dificultades que encuentro en el camino.	0 (0,0%)	3 (2,7%)	10 (9,0%)	43 (38,7%)	55 (49,5%)
25. Estoy orgulloso de mis logros.	1 (0,9%)	0 (0,0%)	7 (6,3%)	30 (27,9%)	73 (65,8%)
Control Bajo presión					
6. Cuando me enfrento con problemas intento ver el lado divertido de las cosas.	1 (0,9%)	12 (10,8%)	25 (22,5%)	43 (38,7%)	30 (27,0%)
7. Enfrentarme a las dificultades puede hacerme más fuerte.	0 (0,0%)	3 (2,7%)	16 (14,4%)	46 (41,4%)	46 (41,4%)
14. Bajo presión, me centro y pienso claramente.	4 (3,6%)	17 (15,3%)	38 (34,2%)	27 (24,3%)	25 (22,5%)
15. Prefiero intentar solucionar las cosas por mí mismo, a dejar que otros tomen todas las decisiones.	0 (0,0%)	4 (3,6%)	25 (22,5%)	37 (33,3%)	45 (40,5%)
18. Si es necesario, puedo tomar decisiones no populares o difíciles que afectan a otras personas.	8 (7,2%)	29 (26,1%)	28 (25,2%)	22 (19,8%)	24 (21,6%)
19. Soy capaz de manejar sentimientos desagradables y dolorosos como tristeza, temor y enfado.	0 (0,0%)	12 (10,8%)	32 (28,8%)	34 (30,6%)	33 (29,7%)
20. Al enfrentarse a los problemas de la vida a veces hay que actuar intuitivamente, aun sin saber por qué.	3 (2,7%)	20 (18,0%)	34 (30,6%)	35 (31,5%)	19 (17,1%)
Adaptación y Capacidad de recuperarse					
1. Soy capaz de adaptarme cuando ocurren cambios.	2 (1,8%)	2 (1,8%)	24 (21,6%)	41 (36,9%)	42 (37,8%)
2. Tengo al menos una relación íntima y segura que me ayuda cuando estoy estresado.	11 (9,9%)	15 (13,5%)	37 (33,3%)	27 (24,7%)	21 (18,9%)
4. Puedo enfrentarme a cualquier cosa.	2 (1,8%)	2 (1,8%)	27 (24,3%)	38 (34,2%)	42 (37,8%)
5. Los éxitos del paso me dan confianza para enfrentarme con nuevos desafíos y dificultades.	0 (0,0%)	4 (3,6%)	17 (15,3%)	38 (34,2%)	52 (46,8%)
8. Tengo tendencia a recuperarme pronto tras enfermedades, heridas u otras privaciones.	2 (1,8%)	15 (13,5%)	21 (18,9%)	43 (38,7%)	30 (27,0%)
Control y propósito					

13. Durante los momentos de estrés / crisis, se dónde puedo buscar ayuda.	1 (0,9%)	12 (10,8%)	36 (32,4%)	28 (25,2%)	34 (30,6%)
21. Tengo muy claro lo que quiero en la vida.	0 (0,0%)	3 (2,7%)	8 (7,2%)	30 (27,0%)	70 (63,1%)
22. Siento que controlo mi vida.	0 (0,0%)	5 (4,5%)	15 (13,5%)	44 (39,6%)	47 (42,3%)
Espiritualidad					
3. Cuando no hay soluciones claras a mis problemas, a veces la suerte o Dios puede ayudarme.	13 (11,7%)	25 (22,5%)	45 (40,5%)	14 (12,6%)	14 (12,6%)
9. Buenas o malas, creo que la mayoría de las cosas ocurren por alguna razón.	2 (1,8%)	7 (6,3%)	20 (18,0%)	37 (33,3%)	45 (40,5%)

Elaboración propia

En la primera dimensión de persistencia y tenacidad, el ítem 16 evalúa el desánimo ante el fracaso, mostrando el 34,2% de internos responden a las opciones de rara vez y a veces, lo que muestra el desánimo ante cualquier fracaso. Por otro lado, el ítem 23 evalúa la capacidad de afrontar los desafíos, en donde el 27% de internos responden a las opciones rara vez y a veces, mostrando el disgusto a los desafíos. En cuanto al ítem 10 evalúa el esfuerzo, mostrando el 18% de internos responden a las opciones de nunca, rara vez y a veces, lo que muestra es la falta de capacidad de esfuerzo frente a situaciones. Asimismo, el ítem 11 evalúa el logro de objetivos ante cualquier obstáculo, mostrando el 16,2% de internos responden a las respuestas nunca, rara vez y a veces, lo que muestra la desmotivación personal de lograr sus objetivos ante los obstáculos. Por otra parte, el ítem 12 evalúa la capacidad de rendirse y no buscar solución ante las dificultades, mostrando el 23,4% de internos responden a las opciones de rara vez y a veces, lo que muestra la dejadez y el interés de buscar soluciones. Por último, el ítem 24 evalúa el trabajo de conseguir los objetivos poniendo de lado las dificultades, mostrando el 11,7% de internos responden a las opciones de rara vez y a veces, lo que muestra la falta de interés al trabajo cuando se presentan dificultades en ello.

En la segunda dimensión de control bajo presión, el ítem 14 evalúa la capacidad de control bajo presión y pensar claramente, mostrando la mayoría de los internos (53,1%) responden las opciones de nunca, rara vez y a veces, lo que muestra la dificultad de tener control bajo presión y pensar con claridad. Asimismo, el ítem 18 evalúa la toma de decisiones sin afectar a otras personas, mostrando la mayoría de los internos (58,5%) responden a las opciones nunca, rara vez y a veces, lo que muestra la dificultad de toma decisiones involucrando

a otras personas. Por otro lado, el ítem 20 evalúa el afrontamiento a los problemas de la vida, mostrando la mayoría de los internos (51,3%) responden las opciones nunca, rara vez y a veces, lo que muestra la falta de capacidad de enfrentarse a los problemas de la vida actuando intuitivamente. Por otro lado, el ítem 6 evalúa el afrontamiento a los problemas viendo el lado divertido de las cosas, mostrando el 34,2% de internos responden las opciones nunca, rara vez y a veces, lo que muestra la incapacidad de enfrentar los problemas viendo de manera divertida las cosas. Es más, el ítem 15 evalúa la toma de decisiones por sí mismo, mostrando el 26,1% de internos responden las opciones de rara vez y a veces, lo que muestra la dificultad de solucionar los problemas por uno mismo y la falta de toma de decisiones. Por último, el ítem 19 evalúa la capacidad de manejar sentimientos desagradables y dolorosas, mostrando el 39,6% de internos responden las opciones de rara vez y a veces, lo que muestra la incapacidad de poder manejar sus sentimientos desagradables y dolorosos.

En la tercera dimensión de adaptación y capacidad de recuperarse, el ítem 8 evalúa la tendencia a una recuperación de enfermedades, heridas y otras privaciones, mostrando el 34,2% de internos responden las opciones de nunca, rara vez y a veces, lo que muestra la falta de recuperación inmediata ya sea enfermedades, heridas u otras privaciones. Asimismo, el ítem 4 evalúa el enfrentamiento a cualquier cosa, mostrando el 27,9% de internos responden las opciones de nunca, rara vez y a veces, lo que muestra la falta de capacidad de enfrentarse a cualquier cosa. Por último, el ítem 1 evalúa la capacidad de adaptación frente a cambios, mostrando el 25,2% de internos responden las opciones nunca, rara vez y a veces, lo que muestra la falta de capacidad de adaptación frente a los cambios.

En la cuarta dimensión de control y propósito, el ítem 13 evalúa solución frente al estrés/crisis buscando apoyo, mostrando el 44,1% de internos responden las opciones nunca, rara vez y a veces, lo que muestra la carencia de ayuda frente a momentos de estrés/crisis. Finalmente, el ítem 22 evalúa el control de sus vidas, el 18,0% responden las opciones de rara vez y a veces, lo que muestra la falta de control en sus vidas.

En la quinta dimensión de espiritualidad, el ítem 9 evalúa la creencia de las cosas buenas o malas que ocurren por alguna razón, mostrando el 26,1% de internos responden las opciones de nunca, rara vez y a veces, lo que muestra la falta de

creencia que las cosas buenas o malas ocurren por alguna razón.

Tabla 3. Hipótesis de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	**Sig.**	Estadístico	gl	**Sig.**
Resiliencia General	0,107	111	**0,003**	0,967	111	**0,008**

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 3, según la prueba de KS y SW, normalidad de los datos de resiliencia, nos muestra no hay distribución normal con una puntuación (p<0,05). Por lo tanto, se decidió utilizar el estadístico no paramétrico para la comparación de grupos (U de Mann-Whitney).

Tabla 4. Diferencia entre internos de enfermería y psicología sobre la resiliencia

	Enfermería	Psicología	U de Mann-Whitney	p	*rb*
	ME	ME			
Resiliencia	77	73	1001	0,604	0,0688

Nota: ME= Mediana; rb= Rango biserial

En la tabla 4, según la U de Mann-Whitney, la mediana (ME) de la especialidad de Enfermería es de 77 y la mediana (ME) de la especialidad de psicología es de 73. El p-valor de la diferencia entre grupos fue de 0,604 (p>0,05) lo cual es evidencia de que no existe diferencia entre ambos grupos de internos. Asimismo, este resultado está respaldado por un tamaño del efecto nulo (0,0688). En conclusión, la resiliencia se presenta en niveles iguales para internos de enfermería y psicología.

Tabla 5. Diferencia entre internos de enfermería y psicología por dimensiones

	Enfermería	Psicología	U de Mann-Whitney	p	*rb*
	ME	ME			
Persistencia – Tenacidad	27	26	1063	0,932	0,0116
Control bajo presión	20	18	888	0,185	0,1744
Adaptación y capacidad de recuperarse	14	15	839	0,094	0,2195
Control y propósito	10	10	1054	0,883	0,0195
Espiritualidad	5	5	1057	0,897	0,0172

Elaboración propia

En la tabla 5, se observa en relación con las dimensiones, para la persistencia y tenacidad la mediana para internos de enfermería fue 27, para internos de psicología fue 26, pero el valor de U de Mann-Whitney fue de 1063 y su p-valor de la diferencia entre grupos fue de 0,932 (p>0,05) por lo que se concluye que no hay diferencias entre ambos grupos así mismo este resultado está respaldado por un tamaño del efecto nulo (0,0116). De tal sentido para el control bajo presión la mediana para enfermería fue 20, para psicología fue 18, pero el valor de U de Mann-Whitney fue de 888 y su p-valor de la diferencia entre grupos fue de 0,185 (p>0,05), por lo que se concluye que no hay diferencias en ambas especialidades de tal modo este resultado está respaldado por un tamaño del efecto pequeño (0,1744). de igual forma para la adaptación y capacidad de recuperarse la mediana para los internos de enfermería fue 14 y para los de psicología fue 15, pero el Valor de U de Mann-Whitney fue de 839 y su p-valor de la diferencia entre grupos fue de 0,094 (p>0,05),por lo que determina que no hay diferencias entre ambos grupo, así mismo este resultado está respaldado por un tamaño del efecto pequeño (0,2195), para el control y propósito la mediana para enfermería fue 10 y psicología fue 10, pero el valor de U de Mann-Whitney fue de 1054 y su p-valor de la diferencia entre grupos fue de 0,883 (p>0,05), por lo que determina que no hay diferencia entre ambos grupos, así mismo este resultado está respaldado por un tamaño del efecto nulo (0,0116), y por último para la espiritualidad la mediana para los interno de enfermería fue 5 y para los internos de psicología fue 5, pero el valor de U de Mann-Whitney fue de 1057 y su p-valor de la

diferencia entre grupos fue de 0.897 (p>0,05), por lo que concluye que no hay diferencias entre ambos grupos, así mismo este resultado está respaldado por un tamaño del efecto nulo (0,0172). En conclusión, la resiliencia por dimensiones en los internos de enfermería y psicología no hay diferencias por lo que se mostró el p-valor (p>0,05), evidenciando nulo y pequeño tamaño del efecto en las dimensiones.

IV. DISCUSIÓN

4.1. Discusión

La resiliencia es la capacidad para adaptarse a las adversidades con el fin de sobresalir en el ámbito profesional de los internos de enfermería y psicología, lo cual a través de los resultados obtenidos se logre alcanzar los objetivos que se han propuesto en la siguiente investigación.

El primer resultado evaluó el nivel de resiliencia de los internos de enfermería y psicología, quienes obtuvieron una prevalencia de resiliencia media. Aunque un porcentaje de 22,5% tuvo una resiliencia baja. Estos hallazgos son semejantes a Sahu et al. (17), donde los estudiantes de la carrea de enfermería tienen el 25,5% de resiliencia alta y predomina más la media continua por la baja; en cambio, en España, Márquez et al. (18) obtuvieron que el 53% de los estudiantes de los primeros años académicos tienen una resiliencia baja, que no pueden afrontar dificultades que se les presenta en la vida, Espinoza et al (5), obtuvo que el 79,4% tiene una buena resiliencia y el 20,6% una baja resiliencia, indicando que siendo un país con diferentes dificultades, pudieron estudiar y salir adelante en su gran mayoría y que el contexto de una pandemia no los limitó. A diferencia de Bolivia, donde se obtuvo que la capacidad que tienen para tener una resiliencia buena solo es del 18% y que sigue el 57% con una resiliencia media, seguido por el 22% de resiliencia baja, dicho estudio también se trabajó con estudiantes de una carrera universitaria, viendo la vulnerabilidad de los jóvenes al no poder saber manejar una situación de contexto pandémico y al mismo tiempo no poder tener la capacidad de poder afrontar diferentes dificultades que se les presenta en la vida (25). Hace referencia que los estudiantes de la carrera de la salud indican que deberían saber manejar sus situaciones, ya que en la etapa del internado pasaran por diferentes tipos de cambios emocionales, el ver o pasar por situaciones de una muerte frente a un paciente o vivir situaciones que lleven a que puedan manejar sus pensamientos y así poder afrontar una adversidad que pueda presentarse, en cambio en Lima en el estudio se obtuvo que predomino el nivel medio de la resiliencia, el cual trae incertidumbre y un grado de desconfianza sobre cómo se sentirán al culminar su carrera y si serán satisfechas con ese logro.

Para el objetivo sobre los indicadores más frecuentes no existe evidencia en la literatura sobre un análisis similar, por ello sería el primer estudio que realiza este tipo de análisis de los indicadores de resiliencia. En este hallazgo se encontró que en la dimensión Persistencia-Tenacidad, dos indicadores mostraron tener frecuencias negativas: dar por vencido (ítem 12) y desánimo por el fracaso (ítem 16). Ambas son características principales de las personas que no son persistentes para sobrellevar las dificultades (31). En la dimensión Control bajo presión, los indicadores de ser capaz de manejar los sentimientos desagradables y dolorosos como tristeza, temor y enfado, un 10,8% raras veces lo pueden manejar (ítems 19), incluso el indicador de cuando se enfrenta a problemas intenta ver el lado divertido de las cosas, se encuentra con parámetros elevados de 10,81% y 22,5% en raras veces o a veces. En la dimensión de control y propósito, el indicador durante los momentos de estrés / crisis, busca ayuda, indican que el 32,4% a veces lo hace y el 10,8% casi nunca. De los cual se va a caracterizar por no buscar un apoyo cuando se encuentra con algún problema y no poder manejarlo como se desea. Y en la dimensión Espiritualidad, se evidencian en el indicador cuando no hay soluciones claras a mis problemas buscan una ayuda en Dios, obteniendo que el 12,6% siempre lo hace, como se obtiene que el 11,7% nunca lo realiza, se analiza que la mayoría de los internos de las carreras de salud, no son de creer mucho en una religión o pensamiento de espiritualidad.

Además, para los análisis comparativos de resiliencia y sus dimensiones se obtuvo que no hay una diferencia en la resiliencia entre las carreras de enfermería y psicología, se obtuvo niveles iguales entre ambas carreras, a diferencia del estudio realizado por Hernández et al. (19), en México, donde manifiestan que si hay una diferencia en estudiantes universitarios que trabajan o los que no trabajan, indicando que los que tienen más responsabilidades académicas y económicas tendrán una mejor resiliencia que los que no trabajan, en este caso se ve la comparación porque son factores diferentes que es la ocupación, en el estudio que nosotros presentamos son comparaciones de diferentes carreras académicas. Otro estudio realizado por Márquez et al. (18), donde se trabajó con estudiantes de la misma carrera que es enfermería, pero

se hizo la comparación en las que estudiante el primer año académico y el segundo año académico, donde se existe una diferentes entre ambas ya que las de primer año académico tienen resiliencia más baja, pudiendo entender que la presión académico de inicios de ciclo o el recién conocerse y tener nuevas amistades o relacionarse con personas nuevas, podrían llevar a no afrontar una buena resiliencia, a diferencia de las de segundo grado académico si cuentan con una resiliencia alta, ya que ya tienen más cercanía entre ellos mismos, y se relacionan y entre sus compañeros de una manera más aceptable.

4.1. Conclusiones

- Los internos de enfermería y psicología no cuentan con una resiliencia adecuada, en especial los de la carrera de psicología, predominando la resiliencia media, seguida por el alta y luego resiliencia baja, pero no hay una diferencia entre ambas.
- La dimensión que más sobresalió en la variable resiliencia de los internos de enfermería y psicología es la de persistencia – tenacidad, donde el ítem que mayor porcentaje tiene es el que se sientan orgullosos de sus logros. Y el de más bajo porcentaje es la dimensión espiritualidad.
- No hay diferencia entre ambas carreras, a pesar de que puedan ser de salud, ambas carreras muestran una problemática sobre la resiliencia.
- No hay una diferencia dentro los internos de las carreras de salud, en las dimensiones de la resiliencia.

4.2. Recomendaciones

1. La universidad debe desarrollar talleres estratégicos para proporcionar comunidades que estén preparadas a reconocer rápidamente un problema relacionado a la resiliencia, hacer grupos de estudiantes como un comité donde puedan indicar o dar aviso de un problema emocional o de salud mental que pueda a travesar los jóvenes.

2. Se debe realizar un seguimiento continuo a los estudiantes de pregrado, en su mayoría solo se considera a los primeros ciclos, sin ver las problemáticas de las otras, cuando el estudiante va finalizando la

culminación de su carrera, debe pasar por un internado, se tiene en ocasiones que su carga física como mental es más evidenciada, por el cual debe la universidad tener programas de apoyo, actividades recreativas y coordinación con el área de psicopedagogía. Los coordinadores de ambos programas deben tener una comunicación fluida con los delegados de cada carrera, para un manejo estratégico de inquietudes que puedan presentar.

3. Los internos de las carreras de salud deben realizar actividades de estilos de vida, como acudir a un centro de salud mental, donde pueda recibir apoyo gratuito, también realizar actividad de distracción, como es actividad física, recreativo familiar, con compañeros de su clase. Tener una zona de confort, dentro de ellos acompañado con los pilares que es la autonomía, tolerancia las frustraciones y ser consiente que requieren de una ayuda o apoyo.

4. Este estudio servirá para fuentes de repositorios de investigación, será recomendable que se hagan más estudios acerca de diferencias y comparaciones de las poblaciones en un mismo entorno o por otros factores, como género, edad, ocupaciones entre otras.

REFERENCIAS

1. American Psychological Association. The Road to Resilience. [Internet] APA website; 2020 [actualizado 10 de mayo de 2023; citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.apa.org/helpcenter/road-resilience
2. Masten AS, Barnes AJ. Resilience in children: developmental perspectives. Children. [Internet]. 2018 [citado 10 de mayo de 2024];5(7):98. Disponible en: https://www.mdpi.com/2227-9067/5/7/98
3. Southwick SM, Bonanno GA, Masten AS, Panter-Brick C, Yehuda R. Resilience definitions, theory and challenges: interdisciplinary perspectives. Eur J Psychotraumatol. [Internet]. 2014 [citado 10 de mayo de 2023];5(1):25338. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4185134/
4. González JN, Tejeda AA, Espinosa MC, Ontiveros HZ. Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por COVID-19. Scielo Preprints, [Internet]. 2021 [citado 17 de mayo de 2023];1(1),1-17. Disponible en: https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/756/1024/1 06 8
5. Espinoza FY, Mesa TD, Días CY, Caraballo GL, Mesa LM. Estudio del impacto psicológico de la COVID-19 en estudiantes de Ciencias Médicas, Los Palacios. Revista Cubana de Salud Pública, [Internet]. 2020 [citado 17 de mayo de 2023];46(I),1-17. Disponible en: https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2020.v46suppl1/e2659/es
6. News & Worl Report. How College Students Manage Coronavirus Stress. U.S. News & Worl Report (U.S.A). 2020 [citado 14 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.usnews.com/education/best-colleges/articles/how-college- studentsare-managing-coronavirus-stress
7. Joyce S, Shand F, et al. Road to resilience: a systematic review and meta-analysis of resilience training programs and interventions. BMJ Open. [Internet]. 2018 [citado 14 de mayo de 2023]; 8(6):9. Disponible en: https://bmjopen.bmj.com/content/8/6/e017858
8. Fondo de población de las Naciones Unidas. Adolescencia y Juventud

Trabajando para que cada persona joven alcance su pleno desarrollo. New York: UNFPA; 2022.

9. Tovías BS. Cómo promover la resiliencia en el ámbito laboral [Internet]. Canada; 2020 [citado el 16 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.homuork.com/es/como-promover-la-resiliencia-en-el-ambito-laboral_322_102.html

10. Moran J. El análisis de la Resiliencia y el rendimiento académico en los estudiantes universitarios Rev. Nac. de Administració. [Internet]. 2021 [citado 16 de mayo 2023];19(1),49-60. Disponible en: https://revistas.uned.ac.cr/index.php/rna/article/view/3534/4686

11. Gómez-Hurtado I, García-Rodríguez M del P, González Falcón I, Coronel Llamas JM. Adaptación de las Metodologías Activas en la Educación Universitaria en Tiempos de Pandemia. RIEJS [Internet]. 21 de diciembre de 2020 [citado 17 de mayo de 2023];9(3):415-33. Disponible en: https://revistas.uam.es/riejs/article/view/riejs2020_9_3_022

12. Organización Panamerica de la Salud. Perfil de los adolescentes y jóvenes de la región de las Américas. [Internet]. Washington D. C.: OPS; 2018 [citado 17 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www3.paho.org/informe-salud-adolescente-2018/part- one-a-profile-of-adolescents-and-youth-in-the-americas.html

13. Flores C, Reategui L, Vargas M. Encuesta Nacional de Juventud 2017: Informe nacional. [Intenet]. Lima: INEI; 2018 [citado 18 de mayo de 2023]. 139 p. disponible en: https://juventud.gob.pe/wp-content/uploads/2019/10/Informe-Nacional-de-Juventud.pdf

14. Ramos-González E, Morote-Soria E, Ortiz-Tello MJ, Pérez-Moreno PJ, Sánchez-Sánchez M. Problemáticas de salud mental en estudiantes universitarios de Lima, Perú. Revista Electrónica de Psicología Iztacala. [Internet]. 2020 [citado 18 de mayo de 2023]; 23(4):1-19. Disponible en: https://www.revistas.unam.mx/index.pho/repi/article/view/77730

15. SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR UNIVERSITARIA. III Informebienal sobre la realidad universitaria en el Perú. 2022 [citado 18 de mayo de 2023]. Disponible en:

https://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/7913

16. Edonis-Haro E, Casavilca-Ramos E, Coaquira-Huarcaya B. Resiliencia durante la pandemia Covid- 19, en personas residentes en una zona vulnerable de Lima Norte. Ágora Rev Cient. [Internet]. 2020 [citado 19 de mayo de 2023];7(2):82-7. Disponible en: https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/121
17. Sahu M, Gandhi S, Kumar M, Marimuthu P. Perceived stress and resilience and their relation with the use of the mobile phone among nursing students. Investigación y Educación en enfermería [Internet]. 2019 [citado 05 de noviembre de 2022];37(3):1-9.
18. Márquez C. Transformación Universitaria: Retos y Oportunidades. [Internet] primera edición. España: Ediciones Univ. Salamanca; 2021 [citado 21 de mayo de 2023]. p. 1-708. Disponible en: https://eusal.es/eusal/catalog/book/978-84-1311-530-6
19. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 7ª ed. México DF: McGraw-hill/Interamericana editores México;2021.
20. Espinosa-Ferro Y, Mesa-Trujillo D, Diaz-Castro Y, et al. Estudio del impacto psicológico de la Covid-19 en estudiantes de ciencias médicas, Los Palacios. R. cubana de salud pública [Internet]. 2020 [citado 21 de mayo de 2023] Disponible en: https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2020.v46suppl1/e2659/es
21. Ocampo-Eyzaguirre D, Correa-Reynaga AM. Situación emocional y resiliencia de estudiantes universitarios, pos-pandemia de la COVID-19. Norte de Potosí, Bolivia. RST. [Intenet]. 2023 [citado 21 de mayo de 2023];6(1):17-32. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9177514
22. Yalpa D, Cachicatari E, Flores K. Resiliencia y compromiso en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann en Tacna, Perú 2019. R medica B [Internet]. 2021 [citado 23 de mayo de 2023]; 15(1):43-52. Disponible en: https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1031/1145
23. Guerrero L. Capacidad de resiliencia en el personal de enfermería que

labora en el servicio de emergencias de un hospital de Lima [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020. Disponible en: https://hdl.hundle.net/20.500.13053/3834

24. García-Cid A, Hombrados-Mendieta I, Gómez-Jacinto L, Palma-García M, Millán-Franco M. Apoyo social, resiliencia y región de origen en la salud mental y la satisfacción vital de los inmigrantes. Univ. Psychol. [Internet]. 2018 [citado 21 de mayo de 2023];16(5):1-14. Disponible en: https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/19960

25. Jacome-Olacua NL, Rodriguez-Paucar LJA. Resiliencia en estudiantes de enfermería que inician practicas pre profesionales de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Lima – 2022 [Tesis de grado]. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2022 [citado el 21 de mayo 2023]. Disponible en: http://hdl.handle.net/20.500.12872/757

26. Suárez-Ojeda E, Alchourrón de Paladini M, Melillo A, Grotberg M, Biedak E, Daverio P, et al. Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas. REBIUN [Internet]. 2002 [citado 27 de mayo de 2023]; 229 p. disponible en: https://rebiun.baratz.es/OpaDiscovery/public/catalog/detail/b2FpOmNIbGVicmFOaW9VOmVzLmJhcmFOei5YZW4vMTMxMjk1NDI?tabId=1724034526052

27. Iglesias EB. "Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto." Revista de psicopatología y psicología clínica. [Internet]. 2006 [citado el 25 de mayo de 2023];11(3):125-146. Disponible en: https://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/4024/3878

28. Ortega-González Z, Mijares-Llamozas B. Concepto de resiliencia: desde la diferenciación de otros constructos, escuelas y enfoques. Orbis: Rev. de Ciencias Hum. [Internet]. 2018 [citado 27 de mayo de 2023];39(13):30-43. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7149438

29. Montoya-Muñoz GEE. Diseño instruccional basado en aprendizaje social y TPACK para mejorar el aprendizaje de idiomas. Revucvhacer [Internet]. 2020 [citado 27 de mayo de 2023];9(2):93-7. Disponible en: https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/ucv-hacer/article/view/596

30. Meireles I, Ignacio Da Silva D, Ribeiro M, Azevedo V, Joaquim M, Alves Das Merces N. Teoria do cuidado transpessoal de jean watson no cuidado domiciliar de enfermagem à criança: uma reflexão. Reflexão [Internet]. 2013 [citado el 10 de octubre de 2023];17(3):555-561. Disponible en: https://www.scielo.br/j/ean/a/yPj5mKqX4wbTNwVmnW8hqBf/?format=pdf&lang=pt

31. Montoya-Muñoz GEE. Diseño instruccional basado en aprendizaje social y TPACK para mejorar el aprendizaje de idiomas. Revucvhacer [Internet]. 2020 [citado 27 de mayo de 2023];9(2):93-7. Disponible en: https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/ucv-hacer/article/view/596

32. Casas J, Labrador R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Atención Primaria [Internet]. 2003 [citado 27 de mayo de 2023];31(8):527-538. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656703707288

33. Alvira-Martin F. La encuesta: una perspectiva general metodológica. 2ª ed. Madrid - España: Centro de Investigaciones Socioógicas; 2011. 122

34. Connor K, Davidson J. Development of a new Resilience scale: The Connor- Davidson Resilience scale (CD-RISC). Depression and Anxiety [Internet]. 2003 [citado 11 de junio de 2023];18(2):76-82. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12964174

35. Dominguez-Lara S, Gravini-Donado M, Torres-Villalobos G. Análisis psicométricos de dos versiones de la Connor-Davidson Resilience Scale en estudiantes universitarios peruano: propuesta del CD-RISC-7. RACC [Internet]. 2019 [citado 11 de junio de 2023];11(2):36-51. Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/3334/333466557004/333466557004.pdf

36. Rhemtulla M, Brosseau-Liard PÉ, Savalei V. When can categorical variables be treated as continuous? A comparison of robust continuous and categorical SEM estimation methods under suboptimal conditions. Psychol Methods [Internet]. 2012 [citado 10 de octubre de 2023];17(3):354-73. Disponible en: https://psycnet.apa.org/fulltext/2012-18631-001.pdf

37. Nornadiah-Mohd N, Yap-Bee W. Power comparisons of shapiro-wilk,

kolmogorov-smirnov, lilliefors and anderson-darling tests. Jour. Of Sta. Mod. An Anali. [Internet]. 2011 [citado 10 de octubre de 2023];2(1):21-33. Disponible en: nrc.gov/docs/ML1714/ML17143A100.pdf

38. Berlanga-Silvente V, Rubio-Hurtado MJ. Clasificación de pruebas no paramétricas: Cómo aplicarlas en SPSS. REIRE [Internet]. 2012 [citado 10 de octubre de 2023];5(2):101-113. Disponible en: DOI: 10.1344/reire2012.5.2528

ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
Problema general: ¿Cuáles son los niveles de resiliencia en internos de enfermería y psicología de la Universidad de Ciencias Y Humanidades, Los Olivos - 2023?	Objetivo general: Identificar los niveles de resiliencia en internos de enfermería y psicología de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos - 2023.	La hipótesis es nula en esta investigación	Resiliencia	Persistencia-tenacidad-autoeficacia: Implica la capacidad de no rendirse ni frustrarse ante laadversidad que puede no tener solución.	Tipo: Cuantitativo Diseño: Transversal Población: 111 Muestra: 111 Técnica: Encuesta Instrumento: La Escala de Resiliencia de Connor-Davidson **(CD-RISC)**
Problemas específicos: ¿Cuáles son los niveles de resiliencia de mayor frecuencia según sus dimensiones en los internos de enfermería y psicología de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos – 2023?	Objetivos específicos: Identificar los niveles de resiliencia de mayor frecuencia según sus dimensiones en los internos de enfermería y psicología de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos - 2023			Control bajo presión: Al enfrentarse o sobrevivir a situaciones difíciles, el sujeto debe tomar decisiones para afrontar con confianza las emociones desagradables sin la ayuda de los demás.	
¿Cuál es la diferencia de resiliencia en los internos de enfermería y psicología de la	Establecer las diferencias de resiliencia en los internos de enfermería y psicología de la			Adaptación y capacidad de recuperarse: Cuando el sujeto se encuentra en una situación difícil,	

Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos – 2023?	Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos - 2023			necesita sentir que puede recuperarse pase lo que pase e identificar quién o qué personas pueden apoyarlo sinceramente	
¿Cuáles son las diferencias por dimensiones de resiliencia en los internos de enfermería y psicología de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos – 2023?	Establecer las diferencias por dimensiones de resiliencia en los internos de enfermería y psicología de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos - 2023			Control y propósito: El sujeto debe sentir que puede manejar situaciones difíciles o adversas con confianza; y evitar sentimientos o pensamientos desagradables.	
				Espiritualidad: Que además de la red de apoyo, el sujeto se sienta mentalmente capaz de soportar situaciones difíciles.	

Anexo B.

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE							
VARIABLE	**TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN**	**DEFINICIÓN CONCEPTUAL**	**DEFINICIÓN OPERACIONAL**	**DIMENSIONES**	**INDICADORES**	**N° DE ITEMS**	**VALOR FINAL**
RESILIENCIA	Variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de Medición de ítems: Ordinal Escala de medición de puntajes directos: Continua (cuantitativa).	La resiliencia se define como la capacidad Psicológica de una perso na para enfrentar los problemas o dificultades de la vida y adaptarse satisfactoriame nte a las circunstancias adversas y superarlos exitosamente (44).	La resiliencia es la capacidad que tienen internos de enfermería y psicología de la Universidad de Ciencias y Humanidades, de afrontar o recuperarse con éxito de las situaciones adversas, la cual se expresa en persistencia tenacidad-autoeficacia, control bajo presión, Adaptación/ capacidad de recuperarse, control/propósito, espiritualidad, la cual será medida por la escala CDRISC 25	Persistencia - tenacidad - autoeficacia: Implica la capacidad de no rendirse ni frustrarse ante la adversidad que puede no tener solución. (44)	Logro de objetivos y Cumplimiento de metas.	8 (10, 11, 12, 16 17, 23, 24 y 25)	-Nivel de resiliencia bajo -Nivel de resiliencia medio -Nivel de resiliencia Alto
				Control bajo presión: Al enfrentarse o sobrevivir a situaciones difíciles, el sujeto debe tomar decisiones para afrontar con confianza las emociones desagradables sin la ayuda de los demás. (44) Toma de decisiones.	Toma de decisiones.	7 (6, 7, 14, 15, 18, 19 y 20)	
				Adaptación y Capacidad de recuperarse: Cuando el sujeto se encuentra en una situación difícil, necesita sentir que puede recuperarse pase lo que pase e identificar quién o qué personas pueden apoyarlo sinceramente. (44)	Solución de problemas.	5 (1, 2, 4, 5 y 8)	
				Control y propósito: El sujeto debe sentir que puede manejar situaciones difíciles o adversas con confianza; y evitar sentimientos o pensamientos desagradables. (44)	Nivel de autoestima.	3 (13, 21 y 22	
				Espiritualidad: Que además de la red de apoyo, el sujeto se sienta mentalmente capaz de soportar situaciones difíciles. (44)	Actitud conformista.	2 (3 y 9)	

Anexo C. Instrumentos de recolección de datos

I.- PRESENTACIÓN

Buenos días somos los Bachilleres en Enfermería: Pablo Ceferino Jhon Jhulino y Tolentino Prieto Steffanny Janeth, de la Universidad de Ciencias y Humanidades, estamos realizando un trabajo de investigación con el objetivo de obtener datos acerca “Resiliencia en internos de enfermería y psicología de la Universidad de Ciencias Y Humanidades, Los Olivos – 2023”, para lo cual solicitamos su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces, expresándoles que es de carácter anónimo y confidencial.

Agradecemos anticipadamente Su Colaboración.

II.- DATOS GENERALES

Edad (en años): …… Sexo: ( ) masculino ( ) femenino

Grado: ……

Sección: ……..

Tipo de familia:

( ) Nuclear: Ambos padres e hijos.

( ) Extendida: Ambos padres hijos y parientes en la tercera generación.

( ) Ampliada: Ambos padres, hijos y parientes como tíos, sobrinos, etc.

( ) Monoparental: Un padre o madre y los hijos.

( ) Reconstituida: Uno de los padres, su nueva pareja y los hijos

( ) Equivalente familiar: Grupo de amigos, hermanos, etc.

III.- CUESTIONARIO

Lea atentamente cada pregunta y marque con un X, sólo una respuesta por cada pregunta que considere. Recuerda que su sinceridad es muy importante y que no existen respuestas buenas ni malas. Asegúrese de contestar toda

Nº de ítem	ítems	Nunca o	R ara Vez 1	A Veces 2	A Menudo 3	Casi siempre 4
1	Soy capaz de adaptarme cuando ocurren cambios.					
2	Tengo al menos una relación íntima y segura que me ayuda cuando estoy estresado.					
3	Cuando no hay soluciones ciaras a mis problemas, a veces la suerte o Dios pueden ayudarme.					
4	Puedo enfrentarme a cualquier cosa.					
5	Los éxitos del pasado me dan confianza para enfrentarme con nuevos desafíos v dificultades.					
6	Cuando me enfrento con problemas intento ver el lado divertido de las cosas					
7	Enfrentarme a las dificultades puede hacerme más fuerte.					
8	Tengo tendencia a recuperarme pronto tras enfermedades heridas u otras privaciones.					
9	Buenas o malas, creo que la mayoría de las cosas ocurren por alguna razón.					
10	Siempre me esfuerzo sin importar cual pueda ser el resultado.					
11	Creo que puedo lograr mis objetivos, incluso si hay obstáculos.					
12	No me doy por vencido a pesar de que las cosas carezcan no tener solución.					
13	Durante los momentos de estrés/crisis, sé dónde puedo buscar ayuda.					
14	Bajo presión, me centro y pienso claramente.					
15	Prefiero intentar solucionar las cosas por mí mismo, a dejar que otros tomen todas las decisiones.					
16	No me desanimo fácilmente ante el fracaso.					
17	Creo que soy una persona fuerte cuando me enfrento a los desafíos v dificultades de la vida.					
18	Si es necesario, puedo tomar decisiones no populares o difíciles que afectan a otras personas.					
19	Soy capaz de manejar sentimientos desagradables y dolorosos como tristeza temor v enfado.					
20	Al enfrentarse a los problemas de la vida a veces hay que actuar intuitivamente, aún sin saber por qué.					
21	Tengo muy claro lo que quiero en la vida.					
22	Siento que controlo mi vida.					
23	Me gustan los desafíos					
24	Trabajo para conseguir mis objetivos sin importarme las dificultades que encuentro en el camino.					
25	Estoy orgulloso de mis logros					

Anexo D. Consentimiento informado/Asentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud.Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados**.**

Título del proyecto: RESILIENCIA EN INTERNOS DE ENFERMERÍA Y PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES, LOSOLIVOS – 2023

Nombre de los investigadores principales:
Pablo Ceferino Jhon Jhulino
Tolentino Prieto Steffanny Janeth
Propósito del estudio: Determinar el nivel de resiliencia en internos de Enfermería Y Psicología De La Universidad de Ciencias Y Humanidades, LosOlivos – 2023

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) quele puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, ustedno será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sancióno pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante eldesarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a stetolentinop@uch.pe , coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al..... , Presidente del Comité de Ética de
la ……., ubicada en la 4, correo electrónico: ……..

Participación voluntaria:
Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse encualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y quefinalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del encuestador(a)	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima,

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

……
……
Firma del participant
e

Anexo E. INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD

Buen día somos Bachilleres de la Escuela de Enfermería de la Universidadde Ciencias y Humanidades. Estamos realizando un estudio para conocer el nivel de resiliencia en internos de Enfermería y Psicología de la Universidad, para ello pido su apoyo.
Antes de decidir si participas o no, debe conocer la siguiente información:
Nombre de los investigadores:
Pablo Ceferino Jhon
Jhulino
Tolentino Prieto
Steffanny Janeth

Título del proyecto: RESILIENCIA EN INTERNOS DE ENFERMERÍA Y PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES, LOS OLIVOS – 2023

Propósito: Resiliencia en internos de enfermería y psicología de la Universidad De Ciencias Y Humanidades, Los Olivos – 2023

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se pedirá responder el cuestionario sin ocasionarle ningún gasto económico.
Confidencialidad: Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas (o tus resultados del análisis), solo lo sabrán las personas que están realizando el estudio. **Participación voluntaria**: Quiere decir, aun cuando tu papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tu no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisiónsi participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en algún momento ya no quieres continuar en el estudio, puedes retirarte en cualquier momento, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habráproblema.
Consultas posteriores: Si tuvieras alguna pregunta adicional durante el desarrollo de este estudio, acerca de la investigación o tus derechos como participante en la investigación, puedes consultar directamente con los responsables del estudio. Si quieres saber acerca de los resultados del estudio puedes contactarme:
HE LEIDO Y COMPRENDIDO.
YO, VOLUNTARIAMENTE FIRMO ESTA CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y ACEPTO PARTICIPAR EN EL ESTUDIO.

Fecha:

_____
Nombre - Apellidos y Firma del Partic*i*pante

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del encuestador (a)	Firma
Liza Neciosup Luzmila	
Nº de DNI	
72926779	
Nº teléfono	
Nº: 928986436	

Fecha:

_____

Nombre - Apellidos y Firma del Partic*i*pante

Anexo F. Validez de contenido del instrumento de medición

Profesionales	Congruencia de ítems	Amplitud de contenido	Redacción de los ítems	Claridad y precisión	Pertinencia	Resultado
Profesional 1	90%	90%	95%	95%	90%	92%
Profesional 2	90%	85%	90%	90%	85%	88%
Profesional 3	90%	95%	90%	95%	95%	93%
Profesional 4	90%	90%	95%	90%	90%	91%
Profesional 5	90%	95%	95%	90%	95%	93%
RESULTADO						91,4%

VALORACIÓN DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN:	**Deficiente**	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	80% - 90%
	Excelente	90% - 100%

La validez de contenido del instrumento fue de 91,4%, lo cual se interpreta como bueno.

Anexo G. Confiabilidad del instrumento

Estadíticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,955	25

Anexo G. Porcentaje de Turnitin