



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Tesis

Resiliencia y estilos de afrontamiento al estrés en pacientes drogodependientes
en rehabilitación de una Comunidad Terapéutica de Lima Metropolitana, 2023

**Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Psicología**

Presentado por:

Autora: Gaby Roxana, Francia De La Cruz

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-8804-3156>

Asesor: Mg. Valencia Pecho, Diego Ismael

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7614-0814>

Lima – Perú


2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **GABY ROXANA FRANCIA DE LA CRUZ**, egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Psicología de la Universidad Privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico: **“RESILIENCIA Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN PACIENTES DROGODEPENDIENTES EN REHABILITACIÓN DE UNA COMUNIDAD TERAPÉUTICA DE LIMA METROPOLITANA, 2023”** asesorado por el docente: Mg. Diego Ismael Valencia Pecho, con DNI N° 46196305, con código ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7614-0814> tiene un índice de similitud de 20 (veinte) % con código oid:14912:377696989, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor
 GABY ROXANA FRANCIA DE LA CRUZ
 DNI: 44313407



.....
 Firma
 DIEGO ISMAEL VALENCIA PECHO
 DNI: 46196305

Lima, 02 de septiembre de 2024

Dedicatoria

A mi hermana Rosa Janeth Francia De la Cruz, quien me apoyo incondicionalmente en todo este proceso para poder continuar y materializar esta meta.

Agradecimientos

A mis padres, por sus ánimos de seguir adelante a pesar de las dificultades.

A mi cuñado Carlos Gonzales, por su tiempo y disponibilidad para enseñarme temas relacionados a mi trabajo de investigación.

A mis asesores Víctor Urbano y Diego Valencia quienes han sido mi fuente de apoyo principal con sus orientaciones y sugerencias.

A mi amiga Bertha Munguía y Omar Alcántara quienes me dieron la oportunidad de formar parte del equipo de psicología y por todos los aprendizajes obtenidos dentro de la Comunidad Terapéutica.

Finalmente, a Saulo Arias, por su motivación hacia mi persona con palabras de aliento para culminar mi tesis.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	ix
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	10
1.1. Planteamiento del problema	10
1.2. Formulación del problema	12
1.2.1. Problema general	12
1.2.2. Problemas específicos	12
1.3. Objetivos de la investigación	12
1.3.1. Objetivo general	12
1.3.2. Objetivos específicos	13
1.4. Justificación de la investigación	13
1.4.1. Teórica	13
1.4.2. Metodológica	13
1.4.3. Práctica	14
1.5. Limitación de la investigación	14
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	15
2.1. Antecedente de la investigación	15
2.1.1. Internacional	15
2.1.2. Nacional	17
2.2. Bases teóricas	19
2.2.1. Resiliencia	19
2.2.2. Afrontamiento al estrés	23
2.3. Formulación de hipótesis	28
2.3.1. Hipótesis general	28
2.3.2. Hipótesis específicas	28
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	29
3.1. Método de la investigación	29
3.2. Enfoque de la investigación	29

3.3. Tipo de investigación	29
3.4. Diseño de investigación	30
3.5. Población, muestra y muestreo	30
3.6. Variables y operacionalización	31
3.6.1. Variable 1: Resiliencia	31
3.6.2. Variable 2: Estilos de afrontamiento al estrés	31
3.7. Técnicas de instrumentos de recolección de datos	34
3.7.1. Técnica	34
3.7.2 Descripción de los instrumentos	34
3.7.3. Validez	35
3.7.4. Confiabilidad	35
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	36
3.9. Aspectos éticos	36
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	38
4.1. Análisis descriptivo de resultados	38
4.2. Contrastación de hipótesis	41
4.3. Discusión de resultados	43
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	48
5.1. Conclusiones	48
5.2. Recomendaciones	48
REFERENCIAS	50
ANEXOS	59
Anexo 1. Matriz de consistencia	60
Anexo 2. Instrumento de medición	61
Anexo 3. Validez del instrumento	64
Anexo 4. Confiabilidad del Instrumento	66
Anexo 5. Aprobación del Comité Institucional de Ética	67
Anexo 6. Formato de consentimiento informado	68
Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos	69

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Matriz de operacionalización de las variables resiliencia y afrontamiento al estrés	33
Tabla 2	Confiabilidad escala de resiliencia	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
Tabla 3	Confiabilidad afrontamiento al estrés	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 4	Medidas descriptivas de la variable estilos de afrontamiento al estrés en pacientes drogodependientes	38
Tabla 5	Medidas descriptivas de la variable resiliencia en pacientes drogodependientes	39
Tabla 6	Frecuencias y porcentaje de los niveles de resiliencia en pacientes drogodependientes	39
Tabla 7	Frecuencia y porcentaje de las estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes drogodependientes	40
Tabla 8	Análisis de normalidad para las variables de estudio	41
Tabla 9	Correlación entre la variable resiliencia y la variable estilos de afrontamiento al estrés en pacientes drogodependientes	41
Tabla 10	Correlación entre la variable resiliencia y la dimensión estilo enfocado en el problema en pacientes drogodependientes	42
Tabla 11	Correlación entre la variable resiliencia y la dimensión estilo enfocado en la emoción en pacientes drogodependientes	42
Tabla 12	Correlación entre la variable resiliencia y la dimensión estilo enfocado en otros estilos en pacientes drogodependientes	43

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la resiliencia y los estilos de afrontamiento utilizados frente al estrés, en pacientes drogodependientes en rehabilitación de una Comunidad Terapéutica de Lima Metropolitana. Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, correlacional y diseño no experimental, utilizándose una muestra de 60 internos varones, a quienes se les aplicó la Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild & Young (1993) y el Cuestionario de Modos de Afrontamiento al estrés (COPE) de Carver *et al.* (1989). Los resultados hallaron que la variable resiliencia no tiene ninguna relación con los estilos de afrontamiento al estrés, enfocado en el problema, en la emoción y en otros estilos. Además, se observó que un 61.7% de usuarios presentó una resiliencia moderada, respecto a las estrategias de afrontamiento más empleadas fueron la reinterpretación positiva y la búsqueda de apoyo en el entorno social y la menos utilizadas la negación y conductas inadecuadas. Se concluyó que las dos variables de estudio actuaban de manera independiente, aunque no se descartó la posibilidad de que se relacionaran con otros atributos.

Palabras claves: resiliencia, estrategias de afrontamiento frente al estrés, adicción.

ABSTRACT

This study aimed to determine the relationship between resilience and coping styles used to deal with stress in drug-addicted patients in rehabilitation at a Therapeutic Community in Metropolitan Lima. It was developed under a quantitative, correlational approach and non-experimental design, using a sample of 60 male inmates, to whom the Resilience Scale (RS) of Wagnild & Young (1993) and the Coping Modes Questionnaire to Stress (COPE) of Carver et al. (1989) were applied. The results found that the resilience variable has no relationship with the coping styles to stress, focused on the problem, on emotion and on other styles. In addition, it was observed that 61.7% of users presented a moderate resilience, regarding the most used coping strategies were positive reinterpretation and the search for support in the social environment and the least used were denial and inappropriate behaviors. It was concluded that the two study variables acted independently, although the possibility that they were related to other attributes was not ruled out.

Keywords: resilience, coping strategies against stress, addiction.

INTRODUCCIÓN

El uso de sustancias psicoactivas ha adquirido relevancia en la actualidad por el efecto perjudicial que puede tener en la vida de quienes padecen esta condición, incluido su entorno social, laboral y familiar, así como su salud psicológica y física. Además, se considera una enfermedad con deterioro progresivo caracterizado por episodios de descontrol, negación de la enfermedad y distorsiones del pensamiento, lo que complica aún más su proceso de recuperación.

Capítulo uno, se procedió a describir la situación problemática de la investigación, así mismo se establecieron los objetivos del estudio, la justificación y las limitaciones de esta.

Capítulo dos, se recopiló diferentes trabajos de investigación nacionales e internacionales además de un marco teórico que de sustento a la investigación y las hipótesis.

Capítulo tres, se determinó la metodología de estudio, además de los instrumentos utilizados con sus características psicométricas.

Capítulo cuatro, se realizó los análisis descriptivos e inferencial de la investigación y la discusión de los resultados.

Capítulo cinco, se desarrolló las conclusiones y sugerencias de acuerdo con los resultados obtenidos.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Actualmente, el consumo de drogas continúa generando consecuencias perjudiciales en la salud pública a nivel mundial. De acuerdo con el Informe Mundial sobre las Drogas 2022 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), alrededor de 284 millones de personas de entre 15 y 64 años consumieron drogas en todo el mundo en 2020, lo que representa un incremento del 26% en comparación con la década anterior. Asimismo, en África y América Latina, el número de personas menores de 35 años que reciben tratamiento por este trastorno es mayoritario (UNODC, 2022).

El Perú, país ubicado en América del Sur, no es ajeno a esta problemática. Según la revista Information Before Anyone Else (INFOBAE) en el Perú, el Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO) afirmó que, en tiempos de pandemia, la ingesta de sustancias psicoactivas en el país aumentó un 15% y además el acceso a la compra de estas sustancias ahora es más fácil (INFOBAE, 2022). Así mismo, en 2020, el Ministerio de Salud (MINSA) atendió 14 611 casos de dependencia a sustancias, donde el 9.4% padece problemas de consumo con el alcohol, mientras que el 1.5% tiene problemas de dependencia a otras drogas ilícitas (MINSA, 2020). Por lo tanto, Matalinares *et al.* (2016) consideran que el consumo de

sustancias adictivas afecta diferentes áreas de la vida de las personas con esta problemática, limitando su desarrollo personal, laboral o profesional, entre otras, lo que implica, además, una problemática social.

En relación con las evidencias encontradas frente a esta problemática, es necesario estudiar las variables que desempeñan un papel de protección, siendo la resiliencia una de ellas. Según Etherton et al. (2020), indican que existen personas que se sienten derrotadas al no poder superar los obstáculos que se les presentan en la vida. Sin embargo, algunas personas, a pesar de vivir situaciones difíciles o tener limitaciones que no les permiten cambiar la realidad, pueden salir victoriosos porque afrontan los problemas con perseverancia y fortaleza. A estas personas se les llama resilientes. Además, Ibarra et al. (2020) afirman que fortalecer la resiliencia en pacientes con adicciones les permitirá llevar a cabo acciones que contribuyan a mejorar su conducta y evitar las recaídas. De igual forma, Roller y Mesa (2022) evidencian resultados positivos de trabajar la resiliencia en la intervención en estos pacientes drogodependientes.

Asimismo, otra variable estudiada en el consumo de drogas son las estrategias de afrontamiento frente a situaciones de estrés. Para Erráz y Pozo (2020), indican que la ausencia de buenos estilos o estrategias de afrontamiento frente al estrés lleva a las personas hacia un estado de vulnerabilidad que propicia el consumo y las recaídas. Por ello, Izquierdo (2020) resalta la importancia de construir estrategias de afrontamiento adecuadas enfocadas en el problema, que permitan dar solución al consumo de sustancias psicoactivas.

Por otro lado, Soria (2020) resalta que en Lima Metropolitana se concentra la mayor cantidad de comunidades terapéuticas, siendo fundamental la implementación de programas terapéuticos consistentes que abarquen temas como la resiliencia, estilos de afrontamiento al estrés, entre otros, con la finalidad de reducir y prevenir posibles recaídas al consumo y aumentar

su capacidad de abstinencia, lo cual contribuirá a un mejor disfrute de la vida.

Finalmente, se considera que esta investigación sobre la resiliente y los estilos de afrontamiento frente al estrés en los pacientes drogodependientes les permitirá desarrollar estrategias que contribuyan a su recuperación y su inserción en la sociedad.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Existe relación entre la variable resiliencia y los estilos de afrontamiento al estrés, en pacientes drogodependientes en rehabilitación de una Comunidad Terapéutica de Lima Metropolitana, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Existe relación entre la variable resiliencia y el afrontamiento al estrés enfocado en el problema, en pacientes drogodependientes en rehabilitación de una Comunidad Terapéutica?
2. ¿Existe relación entre la variable resiliencia y el afrontamiento al estrés enfocado en la emoción, en pacientes drogodependientes en rehabilitación de una Comunidad Terapéutica?
3. ¿Existe relación entre la variable resiliencia y el afrontamiento al estrés enfocado en otros estilos, en pacientes drogodependientes en rehabilitación de una Comunidad Terapéutica?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

- Determinar la relación entre la variable resiliencia y los estilos de afrontamiento al estrés en pacientes drogodependientes en rehabilitación de una Comunidad Terapéutica de Lima Metropolitana, 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar la relación entre la variable resiliencia y el afrontamiento al estrés enfocado en el problema, en pacientes drogodependientes en rehabilitación de una Comunidad Terapéutica.
2. Determinar la relación entre la variable resiliencia y el afrontamiento al estrés enfocado en la emoción, en pacientes drogodependientes en rehabilitación de una Comunidad Terapéutica.
3. Determinar la relación entre la variable resiliencia y el afrontamiento al estrés enfocado en otros estilos, en pacientes drogodependientes en rehabilitación de una Comunidad Terapéutica.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Desde un enfoque psicológico, no hay estudios en Perú que se centren en la variable resiliencia y los estilos de afrontamiento ante el estrés en esta población vulnerable; en tal sentido, esta investigación será una aproximación en la búsqueda de información acerca de dos constructos, cuyo propósito es enfrentar la adversidad. En tal sentido, los datos que se puedan obtener contribuirán a conocer y entender mejor la capacidad resiliente y los diversos estilos de afrontamiento al estrés en una población de personas con dependencia de drogas, brindando una perspectiva más clara sobre esta problemática social.

1.4.2. Metodológica

En esta investigación, para efectos de la medición de las variables se ha previsto la aplicación de dos pruebas psicométricas: la Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild y Young (1993) y el Cuestionario de Modos de afrontamiento al estrés (COPE) de Carver *et al.* (1989). Ambas

pruebas cuentan con los respectivos criterios de validez y confiabilidad; y, han sido empleadas en otras investigaciones, tanto en el Perú como en el mundo.

1.4.3. Práctica

Esta investigación hará posible que la población y las familias se hagan conscientes del valor de la salud mental y emocional, brindando un soporte adecuado a las personas con estos diagnósticos. En este contexto, es relevante identificar los rangos de resiliencia de los pacientes y cuáles son los estilos de afrontamiento al estrés que más utilizan, pues permitirán diseñar programas de intervención terapéutica en centros de rehabilitación; y, de este modo, anticipar probables dificultades que se presenten en la elaboración del diagnóstico y el tratamiento.

1.5. Limitación de la investigación

Se descubrió que las variables del estudio no tenían antecedentes correlacionales internacionales ni nacionales. Otra limitación fue no abordar otros factores sociodemográficos, entre ellos los estadios de cambio frente a su rehabilitación, el grado de estudio académico, la variedad o clase de drogas consumidas, los años de consumo y reingresos, entre otros, variables que pueden influir en el comportamiento de los internos.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedente de la investigación

2.1.1. Internacional

Klimenko *et al.* (2023), analizaron las estrategias de afrontamiento y la resiliencia en consumidores y no consumidores de sustancias psicoactivas, la muestra estuvo formada por 50 sujetos masculinos policonsumidores entre las edades de 20 y 34 años y 50 sujetos no consumidores de la ciudad de Medellín - Colombia. Utilizaron los instrumentos el “Inventario de Estrategias de Afrontamiento” y la “Escala de Resiliencia (SV-RES)”. Los hallazgos sugieren que la mezcla de estrategias caracterizadas por escaso apoyo social, aislamiento y elevados niveles de expresión emocional podría estar relacionada con el uso de sustancias psicoactivas como una forma de escapar de las dificultades. Además, se mostraron niveles bajos de resiliencia en las personas que consumen sustancias psicoactivas. Finalmente, se concluyó que la resiliencia y el uso de técnicas adecuadas de afrontamiento son factores protectores que deben promoverse entre los niños y adolescentes.

Leiva (2021), investigó las estrategias de afrontamiento al estrés y el riesgo suicida en adultos que consumían Pasta Base de Cocaína (PBC), atendidos de forma ambulatoria en Cotacollao - Ecuador. Con una muestra de 49 adultos de 18 a 60 años. Aplicó el “Inventario de

Afrontamiento (CSI)”, la “Escala de Estrés Percibido y de Riesgo Suicida”. Los hallazgos revelaron que no había ninguna correlación entre las distintas estrategias de afrontamiento y los niveles de estrés y riesgo suicida. Finalmente concluyó que la retirada social fue la estrategia de afrontamiento que más utilizaron los consumidores y que estuvo asociada al estrés y al riesgo suicida.

Ibarra *et al.* (2020), identificaron los problemas de conducta y los niveles de resiliencia en pacientes con antecedentes de recaídas a las drogas en rehabilitación. La muestra incluyó 64 pacientes entre los 25 y 35 años pertenecientes a 4 comunidades terapéuticas. Realizaron una metodología descriptiva y exploratoria, de enfoque cualitativo y cuantitativo. Así mismo utilizaron la prueba de Resiliencia SV-RES y la entrevista a los psicólogos de cada comunidad. Los hallazgos encontrados fueron que los pacientes oscilaban en un rango de resiliencia promedio y alto; así mismo, los especialistas identificaron cambios de comportamientos entre los internos. Concluyendo con la importancia de llevar a cabo intervenciones terapéuticas que contribuyan a su mejoría, entre ellas desarrollar la resiliencia.

Meza y Delgado (2019), investigaron los niveles de resiliencia en el tratamiento y rehabilitación de los pacientes drogodependientes en una muestra que consistió en 60 internos y 4 profesionales pertenecientes al centro de rehabilitación Camino a la paz en Ecuador. Este estudio fue exploratorio, descriptivo y su método inductivo deductivo. Utilizaron la prueba de Resiliencia (SV-RES) para los internos de la comunidad y una encuesta a los profesionales que laboraban en el área. Los hallazgos indicaron que el 63% de los internos tenían niveles de resiliencia promedio; el 32% eran más altos y el 15% eran más bajos. Concluyeron que los programas de intervención psicoterapéuticas fomentaron la resiliencia; y, por consiguiente, incentivaron las relaciones interpersonales, desarrollando planes de vida de manera satisfactoria.

Añazco y Espinoza (2017) realizaron un estudio para explorar las estrategias de afrontamiento y la autoeficacia en pacientes drogodependientes que se encontraban en proceso de rehabilitación. Se encuestó a una muestra de adultos internados en el centro de tratamiento de adicciones Proyecto Esperanza (PROESPE) ubicado en Cuenca, Ecuador. Utilizaron la “Escala de Modos de Afrontamiento”, así como la “Escala de Autoeficacia Generalizada”. Los hallazgos encontraron que el 16.51% de los usuarios utilizaron principalmente la estrategia de autocontrol y un 16.31% las estrategias de huida y evitación. Se concluyó que, en relación con la autoeficacia, los usuarios que tenían un mayor número de repeticiones de consumo mostraron niveles más bajos de autoeficacia.

Moreno (2016), tuvo como objetivo conocer y diferenciar los niveles de Inteligencia Emocional y los Estilos de afrontamiento del estrés en consumidores de alcohol y consumidores de cocaína. La muestra incluyó treinta personas entre los 20 y 64 años, tres de ellas mujeres y 27 hombres. Utilizaron la “Escala Trait Meta Mood Scale-24 (TMMS-24)” y el “Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE)”. Los hallazgos indicaron que la inteligencia emocional de estas personas y los estilos de afrontamiento frente a una situación de estrés no mostraron diferencias significativas entre aquellos que consumen alcohol y aquellos que consumen cocaína. Por lo tanto, no es necesario implementar programas específicos para cada variedad de consumo de sustancias psicoactivas.

2.1.2. Nacional

Jiménez (2022), buscó comprender como la satisfacción con la vida y las estrategias de afrontamiento frente a situaciones de estrés tienen relación con los estadios de cambio en usuarios en proceso de rehabilitación, en 160 usuarios. Se manejó tres instrumentos, la “Escala de Satisfacción con la vida (SWLS)”, la “Escala de Estrategias de Afrontamientos de Lazarus y la

Evaluación del Cambio (URICA)”. Los hallazgos indicaron que la satisfacción con la vida y los modos de afrontamiento de estas personas están moderadamente asociados con las fases de cambio. Además, en el tratamiento de adicciones, ambas variables predijeron los estadios de cambio en un 64%. Por último, concluyo que los avances en el proceso de recuperación de adicciones podrían estar relacionados con el manejo adecuado de las variables intervinientes.

Munguía y Cárdenas (2021), buscaron conocer los diferentes estilos de afrontamiento al estrés más frecuente en internos en proceso de rehabilitación durante el periodo de la pandemia de 2021, en 80 internos. Se utilizó el “Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE)”. Los hallazgos indicaron que el estilo enfocado al problema fue utilizado por el 83% de los internos; es decir, tenían un afrontamiento alto al estrés, mientras que el 81% de usuarios emplearon el estilo enfocado a la emoción; y, finalmente, el 20% de usuarios utilizaron el estilo enfocado en otros estilos emocionales.

Domínguez (2021), investigó la relación entre los trastornos de personalidad y estilos de afrontamiento al estrés con el riesgo de recaída en adictos residentes en comunidades terapéuticas de Lima Metropolitana, en una muestra de 240 adictos masculino, internados en 7 Comunidades Terapéutica de Lima Metropolitana. Aplicó los instrumentos: el “Cuestionario de Estimación del Afrontamiento (COPE)”, además el “Inventario Clínico Multiaxial de Millón” y el “Cuestionario de Riesgo de Recaída AWARE 3.0”. Los hallazgos mostraron que el estilo de afrontamiento al estrés que emplearon más se concentró en el problema. También emplearon otras estrategias de afrontamiento, entre ellas acudir a las creencias religiosas, realizar una reinterpretación positiva de la situación y la búsqueda de apoyo del entorno social. Con respecto a la correlación, no encontraron asociaciones significativas entre las variables estudiadas.

Arias (2020), buscó la relación entre la resiliencia y el afrontamiento al estrés en adultos

de un centro de salud mental comunitario de Chorrillos. La muestra consistió en 127 adultos hombres y mujeres de 18 a 68 años. Se utilizó dos instrumentos, la “Escala de Resiliencia” y el “Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE)”. Los resultados indicaron que la resiliencia no guarda relación con los estilos de afrontamiento enfocados en la emoción ni con el estilo evitativo. Sin embargo, se observó una conexión directa de bajo nivel entre la resiliencia y el estilo de afrontamiento orientado a la solución de problemas. También se descubrió que el 29.1% de los usuarios presentan grados altos de resiliencia. Además, el estilo de afrontamiento al estrés más común es el centrado en el problema. En conclusión, los adultos con niveles más altos de resiliencia tienden a manejar mejor el estrés mediante el uso de un estilo centrado en el problema.

Baca (2018), buscó descubrir la relación entre la autoestima y los estilos de afrontamiento al estrés en consumidores de sustancias psicoactivas internados en comunidades terapéuticas de Tumbes, en una muestra de 63 usuarios entre los 18 y 65 años. Los instrumentos utilizados fueron el “Cuestionario de Estimación de Afrontamiento (COPE)” y el “Inventario de Autoestima de Coopersmith”. Los hallazgos fueron que los consumidores de sustancias psicoactivas tuvieron niveles medios de autoestima, seguido de autoestima alta. Asimismo, se notó que los consumidores mostraban una mayor inclinación hacia el uso del estilo de afrontamiento enfocado en las emociones. Además, no se encontró evidencia que sugiera una relación entre los estilos de afrontamiento centrados en el problema y en las emociones con la autoestima.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Resiliencia

Rúa y Andreu (2011) la definen como “la capacidad del individuo para afrontar situaciones de adversidad o experiencias de vida negativa y salir fortalecido de las mismas” (p.52).

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2016) refiere que la persona

resiliente desarrolla la capacidad para afrontar cualquier situación problemática, conflictiva, estresante y limitante, logrando superar exitosamente todas las adversidades mediante una transformación saludable.

Rodríguez (2016) la define, como un proceso adaptativo frente a eventos, situaciones o experiencias perturbadoras, entre ellas; conflictos familiares, personales, problemas económicos, de salud etc.

Wagnild & Young (1993) señalaron que, la resiliencia es una característica de la personalidad del individuo que, ajusta el efecto negativo del estrés y promueve la adaptación frente a situaciones adversas.

De otro lado, la American Psychological Association (APA, 2011) resalta que ser resiliente no significa que la persona no experimente malestar emocional. Todo lo contrario, una persona resiliente probablemente haya tenido un camino lleno de obstáculos y dolor emocional. Por lo tanto, para incrementar la resiliencia es necesario desarrollar conductas, pensamientos y acciones que contribuyan a nuestro crecimiento.

Villasana *et al.* (2017) mencionan que, todos en algún momento de nuestras vidas vamos a experimentar situaciones adversas y nuestros estilos de afrontamiento van a variar de una persona a otra, algunos se estancarán en el problema, desarrollan enfermedades mentales; mientras que, otros pueden superar el problema e incluso salir fortalecido de tales situaciones. Por lo tanto, la resiliencia, implica dos elementos importantes: situaciones adversas y adaptación positiva.

Asimismo, Becoña (2007) sugiere que, el constructo resiliencia es relevante y necesario desarrollarlo; sobre todo para aquellas personas que atraviesan graves conflictos, traumas, maltratos, etc. Entonces, si se mejora la capacidad de resiliencia en estas personas con adicciones, puede ayudar a prevenir el uso de drogas y desarrollar una mejor adaptación, lo que evitaría los

problemas de abuso o dependencia de distintas sustancias psicoactivas.

Modelo teórico de la resiliencia de Wagnild y Young.

Wagnild & Young (1993) establecen que, la resiliencia es una característica de la personalidad del individuo, que ajusta el efecto negativo del estrés y promueve la adaptación, proponiendo que, existen dos factores generales:

Factor I: Competencia personal, el cual está conformado por la confianza en uno mismo, la libertad, elección, invulnerabilidad, fuerza, destrezas y perseverancia.

Factor II: Aceptación de uno mismo y de la vida, formado por el equilibrio, la habituación, la tolerancia y un punto de vista que coincida con la autoaprobación y la aceptación de la vida.

Así mismo, los autores en base a la combinación de estos dos factores principales describen cinco características de una persona resiliente entre ellos: ecuanimidad, perseverancia, confianza en sí mismo, satisfacción personal y el sentirse bien solo (Wagnild & Young, 1993).

- **Ecuanimidad:** Consiste en la capacidad de lograr un estado de estabilidad y de compostura, a través de una vida propia y de experiencias. Conectando con la habilidad de actuar de forma tranquila, tomando las cosas con una actitud adecuada frente a las adversidades (Gómez, 2019).
- **Perseverancia:** Consiste en el hecho de permanecer firme en nuestros objetivos, a pesar de las adversidades. De modo que, es fundamental tener un fuerte deseo de logro, sobreponernos y continuar con nuestro propósito, practicando la autodisciplina (Gómez, 2019).
- **Confianza de sí mismo:** Esta dimensión consiste en la habilidad para creer y confiar en uno mismo, depender de nosotros mismo y sabiendo reconocer nuestras limitaciones y fortalezas (Gómez, 2019).

- Satisfacción personal: Esta dimensión consiste en la percepción de bienestar o felicidad que está relacionada con el significado o valoración que le damos a la vida. Por ende, es necesario ir evaluando y contribuyendo al propósito de seguir viviendo por tener algo presente (Gómez, 2019).
- Sentirse bien solo: Consiste en la capacidad de reconciliarse con la soledad, de disfrutar su existencia, conectarse con la vida a través de sus experiencias o aprendizajes compartidos, sintiendo la libertad de ser únicos y de sentirse bien estando solo (Gómez, 2019).

Resiliencia y las adicciones a las drogas.

Los efectos del consumo de sustancias psicoactivas o drogas incluyen comportamientos desadaptativos como la falta de autocontrol y la falta de autoestima, lo que conduce muchas veces involuntariamente a una dependencia a las drogas (Echeburúa y Odriozola, 2012).

Por lo tanto, estas conductas desadaptativas son consideradas un factor de riesgo, por el poco sentido de la realidad de la persona. Así mismo, los factores de riesgo como los personales o sociales que causan estrés pueden hacer que una persona desarrolle estas conductas adictivas (Pedrero *et al.*, 2011).

Las drogas son una forma de tratar de olvidar y escapar de un conflicto para evitar ser afrontado, ya sea por problemas personales, laborales, familiares o sociales (Rossi, 2008). El problema de la adicción comienza con las distorsiones del pensamiento que producen al intentar justificar el abuso de su consumo al afirmar que lo hacen para calmar una enfermedad o para mejorar sus estados emocionales (Polo *et al.*, 2011). Además, el drogodependiente cree distorsiones del pensamiento llenas de culpabilidad por situaciones adversas que hayan ocurrido en su niñez, adolescencia o en la actualidad, y por los escasos métodos de autocontrol,

afrontamiento y resolución de problemas considera el consumo de drogas como una forma de sentirse mejor por la fuerza que le da (García *et al.*, 2010).

Existen diversos estudios orientados a explicar y resolver los problemas de la adicción a las drogas, así como crear enfoques que permitan desarrollar estrategias que actúen como factores protectores con la finalidad de reducir el impacto que la adicción a las drogas tiene en la sociedad (Rojas y Muena, 2016). Por lo que desarrollar la capacidad de resiliencia de los pacientes que enfrentan problemas con adicción es crucial (Saavedra *et al.*, 2017). Por lo tanto, es fundamental reconocer los factores protectores en circunstancias difíciles y fortalecerlos para reducir los factores de riesgo (Fergus y Zimmerman, 2005).

La resiliencia y la adicción a las drogas están fuertemente relacionadas. Por ejemplo, las personas que están en rehabilitación han demostrado resiliencia ante el tratamiento, independientemente del trauma que hayan experimentado en sus vidas (Pimentel *et al.*, 2015). Así mismo, Seligman (2003) menciona que, nadie puede evitar las situaciones difíciles de la vida, pero lo que si podemos hacer es crear métodos adecuados para superarlas.

2.2.2. Afrontamiento al estrés

Lazarus *et al.* (1986) mencionan que “el afrontamiento al estrés es la capacidad de utilizar nuestros recursos cognitivos y conductuales frente a los estímulos externos y/o internos que son valoradas como excedentes o desbordantes” (p.164).

Morrison y Bennett (2008) explican que el afrontamiento es un desarrollo activo, el cual involucra los pensamientos, conductas y emociones; esto debido a que las conductas del individuo pueden influir y llegar a reducir los efectos perjudiciales de un estrés nocivo. Además, los modos de afrontamiento son estrategias que las personas tienen para contrarrestar el estrés; ya sea afrontando, evitando o esperando ante momentos difíciles.

Asimismo, Sandín y Chorot (2003) nos dicen que, el estrés y las formas de afrontar los problemas u obstáculos, activan los recursos tanto conductuales como cognitivos, para afrontar aquellos factores desagradables que viene acompañado de un malestar psicológico.

Por último, Pujadas (2016) considera que, las experiencias estresantes resultan de las transacciones entre los recursos de la persona y su entorno. Por lo tanto, la evaluación de estas transacciones determinara como afrontemos todas las situaciones de estrés.

Modelo teórico de Lazarus y Folkman.

Estos autores se refieren al estrés como un proceso, donde para Richard Lazarus y su grupo, el estrés puede ser comprendido en términos de las interpretaciones cognitivas que la persona hace sobre el estresor (Fernández, 2009). Por lo tanto, este proceso se activa cuando la persona hace una evaluación entre sus recursos personales y la demanda de la situación. Por ende, sus respuestas de afrontamiento dependerán de la interpretación de la situación estresante, así como a sus experiencias de vida, a sus relaciones interpersonales y a la apreciación de sus recursos personales (Casullo y Fernández, 2001).

Estilos y estrategias de afrontamiento.

Carver *et al.* (1989) describen que, los estilos de afrontamiento son modos de reaccionar y/o afrontar un evento estresante; por lo tanto, las personas desarrollan ciertas habilidades y cualidades en situaciones cómodas o incómodas con el tiempo, lo que les permite desarrollar ciertas habilidades o capacidades propios de su personalidad. De igual forma, sucede cuando nos enfrentamos a situaciones difíciles o adversas, en las que desarrollamos una forma específica de reaccionar a dicho evento.

Carver *et al.* (1989) crearon un instrumento denominado modos de afrontamiento del estrés basándose en la teoría propuesto por Lazarus & Folkman (1984) este instrumento da como

resultado tres estilos de afrontamiento, el primero estilo enfocado en el problema, el segundo enfocado en la emoción y el tercer estilo denominado como otros estilos adicionales de afrontamiento, cada uno de ellos con sus respectivas estrategias de afrontamiento.

I. Estilo centrado en el problema.

Este estilo busca solucionar la fuente de estrés, es decir, está direccionado a efectuar conductas que permitan mejorar y superar la situación estresante, tomando acción en las variables del ambiente o internas. Según la teoría de Carver *et al.* (1989) y Carver y Scheier (1994) proponen 5 estrategias de afrontamiento:

- **Afrontamiento activo:** Consiste en modificar el problema o situación adversa; esta estrategia se puede aplicar de tres formas, primero, utilizar los recursos personales y afrontar la situación estresante con la finalidad de superar el evento adverso y reducir el estrés, el segundo, es la negociación, tiene como objetivo llegar a un acuerdo a través de la renuncia a algo que queremos para así convencer al otro a que renuncie a algo que tiene, y el tercero, es la retirada, que consiste en evitar la situación buscando minimizar o desaparecer la fuente de estrés.
- **Planificación de actividades:** Esta estrategia de afrontamiento consiste en analizar, elaborar y preparar un conjunto de actividades que le permita solucionar el problema de forma eficaz.
- **Supresión de actividades:** Esta estrategia de afrontamiento consiste en limitar o evitar otras actividades que dificulten la solución del problema, de esta manera deja a un lado los aspectos distractores que no le hace afrontar el problema y enfoca su esfuerzo a la solución de estas.
- **Postergación de afrontamiento:** Esta estrategia radica en posponer o encontrar el momento

adecuado para afrontar el problema, garantizando así superar la situación estresante de manera favorable.

- **Búsqueda de soporte social:** Esta estrategia se caracteriza en buscar apoyo en otros individuos, es decir, a través de sus interacciones y vínculos afectivos busca consejos, ideas, sugerencias de cómo solucionar el problema.

II. Estilo centrado en la emoción.

Enfocado en regular las emociones cuando se enfrentan a circunstancias adversas, en lugar de abordar directamente el hecho estresante. Según la teoría de Carver *et al.* (1989) Carver y Scheier (1994) mencionan que este estilo incluye cinco estrategias de afrontamiento:

- **Búsqueda de soporte emocional:** Esta estrategia, se da cuando la persona busca en su entorno apoyo moral, empatía y comprensión con la finalidad de aminorar la tensión producida por el evento estresor, cuando una persona se encuentra en una situación estresante tienden a generar emociones muy intensas y prolongadas ocasionando desajustes en la persona y el apoyo externo se convierte en un recurso para sobrellevar dichas emociones.
- **Reinterpretación positiva:** Esta estrategia de afrontamiento consiste en darle un significado favorable a la situación estresante y a las emociones que se producen, para que la persona tenga la determinación de actuar asertivamente frente a la situación estresante, otorgándole así un significado favorable a su experiencia, asumiéndolas como un aprendizaje de vida.
- **Aceptación:** Se lleva a cabo a través de dos procesos de forma paulatina, en primer lugar, se identifica la existencia de alguna circunstancia o experiencias estresante, seguidamente se acepta la realidad como algo que no puede alterar y con el que tendrá que lidiar.
- **Recurrir a la religión:** esta estrategia consiste en encontrar un soporte emocional y un

refugio hacia sus creencias religiosas con la finalidad de encontrar su razón de vivir y disminuir el estrés.

- **Análisis de las emociones:** Esta estrategia se basa en observar, identificar, comprender y expresar las emociones que se experimenta frente a una situación estresante como mecanismo de desfogue, sobre todo si las emociones están siendo mal canalizadas, causando perturbación emocional.

III. Enfocado en otros estilos

Los autores agrupan otras tres estrategias de afronte como otros estilos de afrontamiento, debido a que pocas personas las utilizan (Carver *et al.*, 1989); aquí se encuentran:

- **Negación:** Esta estrategia de afrontamiento consiste en negar la realidad o rehusarse a creer que el estresor existe, siendo la estrategia menos adecuada, ya que ocultar el problema no lo desaparece y con el tiempo se hace más perjudicial y peligroso para el sujeto.
- **Conducta inadecuada:** Esta estrategia se caracteriza por tomar acciones que generan consecuencias negativas en el comportamiento; estas personas no se hacen responsables de los resultados de sus acciones; todo lo contrario, esperan que las cosas se resuelvan por sí solas, sin generar ningún tipo de solución, conformándose a convivir con la situación estresante.
- **Distracción:** Esta estrategia de afrontamiento implica una incluye una variedad de acciones distractoras que, desentiende y despreocupa a la persona, reduciendo así el interés de tomar decisiones para afrontar el problema, adelantándose a una derrota anticipada.

Afrontamiento al estrés y el consumo de drogas.

La exposición a episodios estresantes intensos y el abuso de drogas están estrechamente relacionados con factores mediadores, precipitantes o desencadenantes y acontecimientos

predisponentes o vulnerables, según algunas pruebas empíricas de (Lara *et al.*, 2017). Así mismo, Guevara (2001) refiere que “los adictos han conseguido a través de su consumo compulsivo de drogas aliviar en parte su estrés, sin embargo, el mismo consumo les va generando otro estrés del cual tendrán que salir consumiendo droga” (p.54). Además, desde una perspectiva psicológica, Solano (2017) nos dice que las personas que mantienen la creencia de que las drogas ayudarán a manejar el estrés tienen más probabilidades de volverse adictos y utilizar un afrontamiento inadecuado.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H_G: La resiliencia se relaciona significativamente con los estilos de afrontamiento al estrés en pacientes drogodependientes en rehabilitación de una Comunidad Terapéutica de Lima Metropolitana, 2023.

H₀: La resiliencia no se relaciona significativamente con los estilos de afrontamiento al estrés en pacientes drogodependientes en rehabilitación de una Comunidad Terapéutica de Lima Metropolitana, 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

H_{e1}: Existe una correlación significativa entre la resiliencia y los estilos de afrontamiento enfocado en el problema en pacientes drogodependientes en rehabilitación de una Comunidad Terapéutica.

H_{e2}: Existe una correlación significativa entre la resiliencia y los estilos de afrontamiento enfocado en la emoción en pacientes drogodependientes en rehabilitación de una Comunidad Terapéutica.

H_{e3}: Existe una correlación significativa entre la resiliencia y los estilos de afrontamiento enfocado en otros estilos en pacientes drogodependientes en rehabilitación de una Comunidad Terapéutica.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se utilizo el método hipotético – deductivo. Según Hernández *et al.* (2014), este método se caracteriza por su estructura cíclica, que comienza con una observación inicial, se formula una hipótesis para explicar el fenómeno observado, se deducen las consecuencias de esta hipótesis y, finalmente, se contrastan estas deducciones con los datos empíricos. El proceso permite confirmar o refutar la hipótesis, lo que contribuye al progreso del conocimiento científico.

3.2. Enfoque de la investigación

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de acuerdo con Hernández *et al.* (2014) este enfoque se basa en mediciones numéricas y análisis estadísticos, con la finalidad detallar comportamientos de una variable estudiada o las variaciones de esta.

3.3. Tipo de investigación

Es considerada de tipo básica, como lo señala Hernández *et al.* (2014) Este tipo de investigación se basa en la curiosidad del investigador y el deseo de aprender más sobre un tema específico. Además, la investigación básica tiene como objetivo responder preguntas teóricas, contribuyendo al desarrollo de teorías y conceptos que pueden ser utilizados en investigaciones

posteriores.

3.4. Diseño de investigación

El estudio utilizó un diseño no experimental, es decir las variables no se manipulan deliberadamente, sino que se observan en su contexto natural (Hernández *et al.* 2014). También, fue de corte transversal, de acuerdo con Hernández *et al.* (2014), este corte permite la recolección de datos en un solo momento, lo que permite describir las características de una población y analizar las relaciones entre las variables sin intervención del investigador. Además, con un nivel o alcance correlacional, que tiene como objetivo determinar si existe una relación entre dos conceptos o variables la resiliencia y los estilos de afrontamiento al estrés en pacientes drogodependientes en rehabilitación de una Comunidad Terapéutica de Lima Metropolitana y en qué medida se relacionan (Hernández *et al.* 2014).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población de estudio fue de 60 usuarios de género masculino, que se encuentran recibiendo tratamiento residencial en una Comunidad Terapéutica, ubicada en el distrito de Comas. La muestra fue toda la población y se utilizó un muestreo censal, según Hernández *et al.* (2014) lo describen como un método de recolección de datos en el cual se incluye a toda la población objetivo en el estudio, en lugar de seleccionar una muestra representativa.

Criterios de inclusión.

- Usuarios que tengan entre los 18 a 65 años.
- Usuarios que presenten alguna adicción a sustancias psicoactivas (alcohol, nicotina, marihuana, pasta básica de cocaína, entre otros).
- Tiempo de internamiento mayor a dos meses.
- Usuarios que otorguen su consentimiento informado para su participación.

Criterios de exclusión.

- Usuarios con problemas mentales graves y/o discapacidad intelectual o sensorial.
- Usuarios que no se encuentren en el rango de 18 a 65 años.
- Tiempo de internamiento menor a dos meses.
- Usuarios que no desean participar o respondan la encuesta de manera incorrecta.
- Usuarios que no estén presente en el momento de la evaluación.

3.6. Variables y operacionalización**3.6.1. Variable 1: Resiliencia****Definición conceptual.**

Wagnild & Young (1993) señalaron que, la resiliencia es una característica de la personalidad que ayuda a las personas a ajustar los efectos negativos del estrés y a adaptarse a situaciones difíciles.

Definición operacional.

Para la medición de la resiliencia se utilizó la Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild & Young (1993) que cuenta con dos factores denominados: Competencia personal y aceptación de uno mismo y de la vida, distribuidos en 25 ítems y con los siguientes subdimensiones: ecuanimidad, perseverancia, confianza en sí mismo, satisfacción personal y sentirse bien solo.

3.6.2. Variable 2: Estilos de afrontamiento al estrés**Definición conceptual.**

Lazarus et al. (1986) mencionan que, “el afrontamiento al estrés es la capacidad de utilizar nuestros recursos cognitivos y conductuales frente a los estímulos externos y/o internos que son valoradas como excedentes o desbordantes” (p.164).

Definición operacional.

Para la medición del afrontamiento al estrés se utilizó el Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE) que analiza tres dimensiones de afrontamiento al estrés: enfocado en el problema, enfocado en la emoción y otros estilos (Carver *et al.*, 1989).

Tabla 1*Matriz de operacionalización de las variables resiliencia y afrontamiento al estrés*

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de rango	Escala valorativa
Afrontamiento al estrés Carver et al. (1989)	Enfocado en el problema	Afrontamiento activo	1,14,27,40	Ordinal	Forma frecuente de afrontar el estrés (76-100)
		La planificación	2,15,28,41		
		La Supresión	3,16,29,42		
		La postergación	4,17,30,43		
		Búsqueda de apoyo	5,18,31,44		
	Enfocado en la emoción	Soporte emocional	6,19,32,45		Depende de las circunstancias (50-75)
		Reinterpretación positiva	7,20,33,46		
		La aceptación	8,21,34,47		
		Acudir a la religión	9,22,35,48		
		Análisis de las emociones	10,23,36,49		
Otros estilos de afrontamientos	Negación	11,24,37,50	Muy pocas veces emplea esta forma (25-49)		
	Conductas inadecuadas	12,25,38,51			
	Distracción	13,26,39,52			
Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Escala valorativa
Resiliencia Wagnild y Young (1993)	Competencia personal	Ecuanimidad	7,8,11,12	Ordinal	Alto (145-175) Moderado (126-144) Bajo (25-125)
		Perseverancia	1,2,4,14,15, 20,23		
	Aceptación de uno mismo y de la vida	Confianza en sí mismo	9,10,13,17,18,24		
		Satisfacción personal	6,16,22,25		
		Sentirse bien solo	3,5,19, 21		

3.7. Técnicas de instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se empleó la técnica de encuesta, utilizada para la recolección de datos. Según García (2000), "La encuesta es un procedimiento sistemático que permite obtener información sobre las características, opiniones o comportamientos de un grupo de personas" (p. 45).

3.7.2 Descripción de los instrumentos

Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild & Young

Wagnild y Young (1993) a través de este instrumentó evalúan dos dimensiones que se distribuyen en cinco indicadores. La escala contiene 25 ítems, calificados sobre una escala de tipo Likert, donde 1 es "estar en desacuerdo", hasta el 7 "estar de acuerdo". Los puntajes son de 25 hasta 175 donde a mayor puntaje mayor será su capacidad de resiliencia. Su distribución se dará de la siguiente manera: Resiliencia alta, determinada por un puntaje mayor a 145, resiliencia moderada con un puntaje que oscila entre 126 y 144 puntos y, resiliencia baja su puntaje es menor a 125 en la escala (Rodríguez *et al.*, 2009).

Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE).

Este cuestionario tiene por intención reconocer los tipos o estrategias utilizadas frente a una situación estresante. Consta de 52 ítems, los que a su vez están formados por 13 estrategias de afrontamiento. Asimismo; estas estrategias forman parte de tres estilos que son: "Estilos de afrontamiento enfocados en el problema", incluyen enfrentar el problema activamente, retrasar el afrontamiento y buscar apoyo social; "estilos de afrontamiento enfocado en la emoción", consisten en buscar soporte emocional, reinterpretar positivamente, aceptarse, recurrir a la religión y analizar sus emociones y "otros estilos adicionales de afrontamiento" corresponden a la negación, conductas inadecuadas y distracciones (Carver *et al.*, 1989).

3.7.3. Validez

Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild & Young.

Arias (2020) utilizó el Análisis Factorial Exploratorio (AFE) para analizar la validez de constructo y confirmar el sistema teórico que sustenta la naturaleza de la escala de resiliencia, utilizando el método de extracción de cuadrados mínimos no ponderados (MCNP) con rotación promax. Se halló la determinada (.000), el estadístico de Bartlett ($X^2 = 1\ 507.605$, $gl = 300$, $p = .000$) y el KMO (.876) como pasos previos al uso de AFE, todas las cargas factoriales fueron elevadas (más de .40) y saturan en el factor correspondiente los cuales resultaron satisfactorios.

Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE).

Bardales y Pérez (2016) realizaron un análisis factorial exploratorio con rotación oblicua, en donde se obtuvieron 3 factores el cual explicaba el 55.92% de la varianza ($KMO = .69$, $X^2 = 958.14$, $p < .01$); adicional a ello, realizaron un análisis factorial confirmatorio, en donde se buscó analizar entre 3 modelos propuestos. Para el modelo considerado como el más adecuado (de 3 factores), se reportaron índices de ajuste *GFI* y *AGFI* de .85 o menores, y valores de RMSR de .10 o menores. Además, Munguía y Cárdenas (2021) sometieron el cuestionario al juicio de tres psicólogos especializado en adicciones, para realizar una versión final del mismo, donde los ítems/test, mostraban correlación significativa con sus escalas.

3.7.4. Confiabilidad

Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild & Young.

Burga (2020) presentó un valor de alfa de Cronbach mayor a .89 para cada una de sus dimensiones, así como para la escala total de la prueba, lo que determinó que se tiene una prueba con consistencia interna que cumple con los estándares para su correcta aplicación. Además, se utilizó una muestra piloto de 15 internos que recibían tratamiento por adicciones. La confiabilidad

fue de .789 lo que indica que la prueba es confiable.

Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE).

Rodríguez (2012) reporta propiedades psicométricas de confiabilidad, la data fue recopilada de 45 adictos hospitalizados en comunidades terapéuticas de un hospital de Lima. Según el estudio, acudir a la religión tiene un coeficiente alfa de .90, mientras que la búsqueda de soporte social instrumental y emocional tiene un coeficiente alfa de .77. Los valores alfa de las demás estrategias oscilan entre .58 y .75. Conjuntamente, se utilizó una muestra piloto de 15 internos que recibían tratamiento por adicciones. Se obtuvo una puntuación de .740 por lo cual la prueba es confiable.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se requirió el permiso al director del centro de rehabilitación y se coordinó con el área de psicología, luego de obtener el permiso correspondiente se realizó la recaudación de datos e información, de acuerdo con los objetivos y variables planteada. La recolección de datos fue a través de los dos instrumentos psicológicos la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young y el Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE) una vez recolectado los datos, fueron tabulados y se utilizó el paquete estadístico IBM-SPSS (versión 26.0) para generar las tablas de contingencia y realizar el análisis e interpretación respectiva de sus dimensiones. Finalmente, las hipótesis se verificaron mediante estadística inferencial, recurriendo a pruebas específicas.

3.9. Aspectos éticos

Los participantes fueron encuestados tras aceptar voluntariamente y firmar el consentimiento informado, de acuerdo con los principios de autonomía, justicia y beneficencia. Los datos fueron codificados y guardados en una carpeta con acceso restringido. Además, el estudio se llevó a cabo en conformidad con el “Código de Ética y Deontología” del “Colegio de

Psicólogos del Perú”. De otro lado; y, de acuerdo con el capítulo 3, artículo 23 del mencionado código, se respetó la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Privada Norbert Wiener.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 2

Medidas descriptivas de la variable estilos de afrontamiento al estrés en pacientes drogodependientes

	Afrontamiento enfocado en el problema	Afrontamiento enfocado en la emoción	Afrontamiento enfocado en otros estilos	Afrontamiento al estrés
<i>M</i>	14.13	13.00	4.83	31.97
<i>D.E.</i>	3.689	3.053	2.373	6.260
<i>Mín.</i>	2	5	1	8
<i>Máx.</i>	20	19	9	43

Nota. *M* = Media; *D.E.* = Desviación estándar; *n* = 60.

En la tabla 2, se aprecia que, en promedio, las personas puntúan alrededor de 31.97 en la escala de afrontamiento al estrés. Se calculó una desviación estándar de 6.260, indicando que los puntajes individuales tienden a estar, en promedio, a unos 6.260 puntos de la media. El puntaje más bajo observado en la muestra es de 8, mientras que, el puntaje más alto observado en la muestra es de 43. La dimensión con el puntaje de media más elevado fue el estilo enfocado en el problema ($M = 14.13$; $D.E. = 3.689$).

Tabla 3*Medidas descriptivas de los indicadores de la resiliencia en pacientes drogodependientes*

	Ecuanimidad	Perseverancia	Confianza en uno mismo	Satisfacción	Sentirse bien	Resiliencia
<i>M</i>	20.35	37.75	39.13	22.48	16.83	136.55
<i>D.E.</i>	3.999	4.557	4.746	2.931	2.316	12.244
<i>Mín.</i>	9	25	29	14	9	102
<i>Máx.</i>	27	48	48	27	21	163

Nota. *M* = Media; *D.E.* = Desviación estándar; *n* = 60.

En la tabla 3, se contempla que, en promedio, las personas puntúan alrededor de 136.55 en la escala de resiliencia. Se calculó una desviación estándar de 12.244, mostrando que los puntajes individuales tienden a estar, en promedio, a unos 12.244 puntos de la media. El puntaje más bajo observado en la muestra es de 102, en cambio, el puntaje más alto observado en la muestra es de 163. La dimensión con el puntaje de media más elevado es confianza en uno mismo ($M = 39.13$; $D.E. = 4.746$).

Tabla 4*Frecuencias y porcentaje de los niveles de resiliencia en pacientes drogodependientes*

	Niveles	<i>f</i>	%
<i>Resiliencia</i>	Bajo	16	26.7
	Moderado	37	61.7
	Alto	7	11.7
	Total	60	100

Nota. *f* = Frecuencia; % = Porcentaje; *n* = 60.

En la tabla 4, respecto a la variable resiliencia se observa que el 26.7% (7) del total de usuarios internados tiene una resiliencia baja, entre tanto el 61.7% (37) moderada y 11.7% (16) cursa con una resiliencia alta.

Tabla 5*Frecuencia y porcentaje de las estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes drogodependientes.*

	Muy pocas veces usado		Depende de la circunstancia		Forma frecuente de uso	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Afrontamiento activo	5	8.3	31	51.7	24	40.0
Planificación	4	6.7	29	48.3	27	45.0
La supresión de otras actividades	17	28.3	29	48.3	14	23.3
Postergación del afrontamiento	9	15.0	42	70.0	9	15.0
Búsqueda de apoyo social	8	13.3	22	36.7	30	50.0
Búsqueda de soporte emocional	15	25.0	35	58.3	10	16.7
Reinterpretación positiva	4	6.7	21	35.0	35	58.3
Aceptación	7	11.7	40	66.7	13	21.7
Acudir a la religión	13	21.7	30	50.0	17	28.3
Análisis de las emociones	20	33.3	33	55.0	7	11.7
Negación	28	46.7	30	50.0	2	3.3
Conductas inadecuadas	35	58.3	24	40.0	1	1.7
Distracción	16	26.7	37	61.7	7	11.7

Nota. *f* = Frecuencia; % = Porcentaje; *n* = 60.

En la tabla 5, la forma más frecuente de abordar el problema por los usuarios son búsqueda de apoyo social 50% (30) y la reinterpretación positiva 58.3% (35). Depende de las circunstancias la más utilizadas por los usuarios son la postergación del afrontamiento 70% (42) y la aceptación 66.7% (40). Así mismo entre las estrategias menos utilizadas son conductas inadecuadas 58.3% (35) y la negación 46.7% (28).

Tabla 6*Análisis de normalidad para las variables de estudio*

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	<i>gl</i>	<i>p</i>
Enfocado en el problema	.126	60	.019
Enfocado en la emoción	.105	60	.098
Enfocado en otros estilos	.117	60	.040
Afrontamiento al estrés	.134	60	.009
Resiliencia	.072	60	.200

Nota. $p < .05$; $p > .05$

En la tabla 6, el análisis de la prueba de Kolmogorov-Smirnov con la corrección de Lilliefors mostró que la distribución de la variable de estilo de afrontamiento al estrés, así como las dimensiones de estilo enfocado en el problema y enfocado en otros estilos, no se ajustó significativamente a una distribución normal ($p = .05$).

4.2. Contrastación de hipótesis

Tabla 7

Correlación entre la variable resiliencia y estilos de afrontamiento al estrés en pacientes drogodependientes

	Estilos de afrontamiento al estrés	
		<i>r_s</i>
Resiliencia	<i>p</i>	.079
	<i>n</i>	60

Nota. $p > .05$; r_s = coeficiente de correlación de Spearman; p = probabilidad de significancia estadística; n = muestra.

En la tabla 7, se encuentra la probabilidad de significancia estadística ($p > .05$) mayor al valor crítico .05; por ese motivo, se admite la hipótesis nula (H_0), en otras palabras, se puede afirmar que la variable resiliencia no mantiene relación estadísticamente significativa con la variable estilos de afrontamiento al estrés en pacientes drogodependientes en rehabilitación.

Tabla 8

Correlación entre la variable resiliencia y la dimensión estilo enfocado en el problema en pacientes drogodependientes

		Estilo enfocado en el problema
Resiliencia	r_s	.163
	p	.212
	n	60

Nota. $p > .05$; r_s = coeficiente de correlación de Spearman; p = probabilidad de significancia estadística; n = muestra.

En la tabla 8, se muestra la probabilidad de significancia estadística ($p > .05$) mayor al valor crítico .05; en consecuencia, se admite la hipótesis nula (H_0), es decir, la variable resiliencia no mantiene relación estadísticamente significativa con la dimensión estilo enfocado en el problema en pacientes drogodependientes en rehabilitación.

Tabla 9

Correlación entre la variable resiliencia y la dimensión estilo enfocado en la emoción en pacientes drogodependientes

		Estilo enfocado en la emoción
Resiliencia	r	.141
	p	.283
	n	60

Nota. $p < .05$; r_s = coeficiente de correlación de Pearson; p = probabilidad de significancia estadística; n = muestra.

En la tabla 9, se muestra la probabilidad de significancia estadística ($p > .05$) mayor al valor crítico .05; por tal razón, se admite la hipótesis nula (H_0), dicho de otro modo, se puede afirmar que la variable resiliencia no guarda relación estadísticamente significativa con la dimensión estilo enfocado en la emoción en pacientes drogodependientes en rehabilitación.

Tabla 10

Correlación entre la variable resiliencia y la dimensión estilo enfocado en otros estilos en pacientes drogodependientes

		Estilo enfocado en otros estilos
	r_s	.108
Resiliencia	p	.410
	n	60

Nota. $p > .05$; r_s = coeficiente de correlación de Spearman; p = probabilidad de significancia estadística; n = muestra.

En la tabla 10, se muestra la probabilidad de significancia estadística ($p > .05$) mayor al valor crítico .05; por consiguiente, se admite la hipótesis nula (H_0), vale decir, se puede afirmar que la variable resiliencia no guarda relación estadísticamente significativa con la dimensión estilo enfocado en otros estilos en pacientes drogodependientes en rehabilitación.

4.3. Discusión de resultados

Los hallazgos mostraron que no había una relación entre la resiliencia y los estilos de afrontamiento frente al estrés en los pacientes drogodependientes ($r_s = .229$; $p = .79$). Dichos datos, al ser comparados con el estudio de Arias (2020), quien, al evaluar los estilos de afrontamiento al estrés y su relación con la resiliencia en un centro de salud mental de adultos, descubrió que la resiliencia y los estilos enfocados en la emoción y el estilo evitativo no están relacionados, pero sí existe una relación directa de grado bajo entre la resiliencia y el estilo centrado en el problema ($\rho = .332$; $p < .01$).

Del mismo modo, Moreno (2016) evidenció que no existieron diferencias significativas entre la inteligencia emocional y los estilos de afrontamiento al estrés en consumidores de alcohol y cocaína. Estos hallazgos confirman que ambas variables actúan de manera independiente. Al respecto, en las personas que consumen drogas, es más probable que tengan un entorno familiar disfuncional, tal como refiere Mayhua (2016) las familias más comunes entre los adictos son las

familias separadas, estructuralmente desconectadas o rígidas, lo que aumenta la probabilidad de usar un afrontamiento desadaptativo que condicionaría su capacidad para elegir un estilo de afrontamientos adecuado.

En relación con la primera hipótesis específica, no se encontró una correlación significativa entre las dos variables ($p = .212; >.05$). Estos resultados pueden deberse a las características personales de una persona adicta, ya que muchas veces evitan afrontar un conflicto, ya sea por problemas personales, laborales, familiares o sociales (Rossi, 2008). Además, generando escasos métodos de autocontrol, afrontamiento adaptativo y resolución de problemas (García *et al.*, 2010), características que no están asociadas a la resiliencia.

Además, las personas que están en un proceso de tratamiento suelen utilizar mayormente recursos cognitivos que conductuales para estructurar el cambio, ya que en las primeras fases de cambio como la precontemplación y contemplación se enfoca en el manejo sintomatológico de la abstinencia y el estrés propio del confinamiento (Jiménez, 2022), y no se enfocan en desarrollar su capacidad resiliente. Por otro lado, se encontró de manera descriptiva que el puntaje más elevado fue el estilo enfocado en el problema ($M=14.13; D.E. =3.689$) y la búsqueda de apoyo social fue la táctica más utilizada.

Estos hallazgos están en línea con los hallazgos de Klimenko *et al.* (2023) en su estudio sobre resiliencia y estrategias de afrontamiento en consumidores de sustancias psicoactivas. En el grupo de consumidores, se observó que las estrategias más comúnmente empleadas eran la resolución de problemas o conflictos, el pensamiento positivo y la expresión emocional. En contraste, el apoyo del entorno social y la evitación de problemas fueron las estrategias menos utilizadas.

De igual forma, Munguía y Cárdenas (2021), quienes estudiaron los estilos de afrontamiento en usuarios de una comunidad terapéutica en tiempos de pandemia en Lima Metropolitana, concluyeron que el 83% de usuarios utilizan el estilo enfocado en el problema; del mismo modo, Domínguez (2021) evidenció una preferencia por el uso de un estilo enfocado en el problema además de emplear la estrategia de afrontamiento de búsqueda de apoyo social en residentes de una comunidad terapéutica. Por lo tanto, su baja búsqueda de apoyo de su entorno social puede afectar la eficacia de afrontamiento a nivel general.

Con relación a la segunda hipótesis específica, se descubrió que ambas variables no tenían una relación estadísticamente significativa ($p = .283$; $>.05$). Al respecto, Lizárraga (2004) menciona que las personas drogodependientes tendrán dificultades para gestionar sus emociones y serán vulnerables a utilizar estrategias de afrontamiento inadecuadas, sobre todo cuando hay estados emocionales negativos. Esto podría explicar por qué estas personas no usan adecuadamente las estrategias de afrontamiento y no desarrollan las características de una persona resiliente.

Asimismo, se halló de manera descriptiva que las estrategias de afrontamiento más utilizadas en relación con el estilo enfocado en la emoción fueron reinterpretación positiva y aceptación. Estos hallazgos guardan relación con lo hallado por Klimenko *et al.* (2023) quien menciona que la variable expresión emocional, aunque no alcanzó significación estadística, mostró una puntuación mayor a favor del grupo de consumidores; por ello Motyka y Allmam (2021) consideran que la estrategia de expresión emocional junto con una buena gestión de la estrategia de apoyo social forma parte de un afrontamiento adecuado centrado en las emociones.

En relación con la última hipótesis específica, no se encontró una relación significativa entre las dos variables ($p = .410$; $>.05$). Estos hallazgos están en contraparte con el autor Baca

(2018), quien en su investigación halló la relación entre autoestima y los estilos de afrontamiento al estrés en consumidores de sustancias psicoactivas, encontrando que sí existe una correlación significativa de tipo inversa entre la autoestima y los otros estilos de afrontamiento como, por ejemplo, negación, conductas inadecuadas y la distracción como mecanismos de afrontamiento frente al estrés.

Además, en su estudio de estrategias de afrontamiento en pacientes drogodependientes en proceso de rehabilitación, Añazco y Espinoza (2017) descubrieron que algunas formas de afrontamiento, como la evitación, están relacionadas con las adicciones, y que esta población carece de estrategias asertivas para afrontar los problemas y, por lo general, opta por formas de afrontamiento evitativas o de escape, como el consumo de sustancias.

Esto sugiere que los modos de afrontamiento influyen con los estadios de consumo de drogas, dependiendo de cómo el sujeto procesa de forma cognitiva la experiencia en la que se encuentra de manera individual y cómo también responde a un estadio particular de su proceso de cambio, resultados que sostienen los hallazgos de (Hasking *et al.*, 2011). Por lo tanto, un estadio pre contemplativo tiende a tener una actitud de negación, evitación propia de su condición adictiva, y esto predispone a utilizar este tipo de otros estilos de afrontamiento en mayor porcentaje.

En cuanto al total de la muestra, se halló que el 61.7% (37) de residentes tiene resiliencia moderada, 11.7% alta y 26.7% baja. Este hallazgo guarda relación con lo hallado por Ibarra *et al.* (2020) quienes encontraron que el 47% de los pacientes drogodependientes tienen un rango promedio de resiliencia, el 31% un rango alto y el 22% un rango bajo; así mismo, Meza y Delgado (2019) en pacientes drogodependientes encontraron niveles de resiliencia promedio del 43%, alto del 30% y bajo del 27%. Dado que en dicha investigación existe un 26.7% de usuarios con resiliencia baja, es necesario el desarrollo de programas de intervenciones terapéuticas que

fomenten la resiliencia. Del mismo modo, Pedroza y Tarazona (2022) apreciaron cambios específicos en los factores de resiliencia, posterior a la intervención terapéutica, evidenciando el impacto positivo de la intervención en los pacientes drogodependientes.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. Se encontró que la resiliencia y los estilos de afrontamiento al estrés en pacientes drogodependientes en rehabilitación en una Comunidad Terapéutica de Lima Metropolitana no mantuvieron relación entre sí.
2. Se encontró que la resiliencia y el afrontamiento al estrés enfocado en el problema en pacientes drogodependientes en rehabilitación de una Comunidad Terapéutica de Lima Metropolitana no guardaron relación entre sí.
3. Se encontró que la resiliencia y el afrontamiento al estrés enfocado en la emoción en pacientes drogodependientes en rehabilitación de una Comunidad Terapéutica de Lima Metropolitana no guardaron relación entre sí.
4. Se encontró que la resiliencia y el afrontamiento al estrés enfocado en otros estilos en pacientes drogodependientes en rehabilitación de una Comunidad Terapéutica de Lima Metropolitana no guardaron relación entre sí.

5.2. Recomendaciones

- Se sugiere al área de psicología de la comunidad terapéutica diseñar programas de intervención enfocado en mejorar la capacidad de la resiliencia en los usuarios y en desarrollar adecuadas estrategias de afrontamientos al estrés dentro de su proceso de rehabilitación.
- Brindar talleres informativos a cargo del área de psicología de la comunidad terapéutica sobre la resiliencia y los estilos de afrontamiento al estrés dirigido a los familiares de los internos fomentando su participación y compromiso en el proceso de rehabilitación.
- Capacitar al personal técnico o consejeros de adicciones que trabajan en la comunidad terapéutica sobre los programas de prevención relacionado al desarrollo de la resiliencia y a las estrategias de afrontamiento al estrés como parte de su formación profesional.
- Es necesario que en los centros educativos del distrito de Comas se difunda charlas psicoeducativas sobre resiliencia y técnicas de afrontamiento al estrés con el objetivo de fomentar el desarrollo de estrategias adecuadas en niños y adolescentes para enfrentar el consumo de drogas.
- Se recomienda a futuros estudiantes investigadores ampliar el tamaño de la muestra y seguir estudiando estas variables en los distintos distritos de Lima metropolitana para el beneficio de las comunidades terapéuticas locales.
- Es necesario ampliar las investigaciones del consumo de drogas en las poblaciones femeninas, ya que se han realizado escasos estudios al respecto, es necesario comprender las características de las mujeres adictas en los distritos aledaños donde se realizó la investigación.

REFERENCIAS

- American Psychological Association (2011). *El Camino a la Resiliencia*.
<https://www.apa.org/topics/resilience/camino>
- Añazco, L. y Espinoza, P. (2017). *Estrategias de afrontamiento en pacientes drogodependientes en proceso de rehabilitación* [Tesis de pregrado, Universidad de Cuenca de Ecuador].
Repositorio Institucional UCUENCA.
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/28458>
- Arias, E. (2020). *Resiliencia y afrontamiento al estrés en adultos de un centro de salud mental comunitario del distrito de Chorrillos* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio Institucional UA. <https://hdl.handle.net/20.500.13067/1389>
- Baca, K. (2018). *Relación entre autoestima y los estilos de afrontamiento al estrés en consumidores de sustancias psicoactivas internados en comunidades terapéuticas de Tumbes* [Tesis de pregrado, Universidad Alas Peruanas]. Repositorio Institucional UAP.
<https://hdl.handle.net/20.500.12990/5318>
- Bardales, M. C., y Perez Aranibar, C. C. (2016). Afrontamiento al estrés: Adaptación del Cuestionario COPE en Universitarios de Lima. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 42(2), 95-109. https://doi:10.21865/RIDEP42_95
- Becoña, E. (2007). Resiliencia y consumo de drogas. *Revista Adicciones*, 19(1).
<https://doi.org/10.20882/adicciones.326>
- Burga, F. (2020). *Apoyo social percibido y resiliencia en internos drogodependientes en rehabilitación de la ciudad de Chiclayo* [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán].
Repositorio Institucional USS. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/6591>
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing Coping Strategies: A

- Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56,267-283.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>
- Carver, C. S. y Scheier, M. F. (1994). Afrontamiento situacional y disposiciones de afrontamiento en una transacción estresante. *Revista de Personalidad y Psicología Social*, 66, 184-195.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.66.1.184>
- Casullo, M. M. y Fernández, M. (2001). Estrategias de afrontamiento en estudiantes adolescentes. *Portal Regional de la BVS*, 25-49. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-905615>
- Domínguez, Q. (2021). *Trastorno de personalidad, estilos de afrontamiento y riesgo de recaída en adictos residentes en comunidades terapéuticas de lima metropolitana* [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio Institucional UPN.
https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/26441/T055_46878472_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Echeburúa, E., y Odriozola, E. E. (2012). Factores de riesgo y factores de protección en la adicción a las nuevas tecnologías y redes sociales en jóvenes y adolescentes. *Revista Española de Drogodependencias*. 634(1),31-36. <https://doi.org/10.1016/j.susc.2014.10.010>
- Erráez, J. y Pozo, E. (2020). Estrategias de afrontamiento ante el estrés de recaída al consumo de drogas en adolescentes. *Revista Más Vita*, 2 (3).
<https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0041>
- Etherton, K., Steele Johnson, D., Salvano, K., & Kovacs, N. (2020). Resilience effects on student performance and well-being: The role of self-efficacy, self-set goals, and anxiety. *The Journal of General Psychology*, 149(3), 279-298.
<https://doi.org/10.1080/00221309.2020.1835800>

- Fergus, S. y Zimmerman, M.A. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Review of Public Health*, 26, 399-419. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144357>
- Fernández, M. (2009). *Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y sentido de coherencia en estudiantes de enfermería* [Tesis doctoral, Universidad de León]. Repositorio Institucional de la Universidad de León. [https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/902/2009FERN%
c3%81NDEZ%20MART%
c3%8dNEZ%2c%20MAR%
c3%8dA%20ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/902/2009FERN%c3%81NDEZ%20MART%c3%8dNEZ%2c%20MAR%c3%8dA%20ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- García Ferrando, M. (2000). *Metodología de la investigación social*. Ediciones Akal.
- García, G., García, O., Secades-Villa, R., Fernández, J. y Sánchez, E. (2010). Evolución de las funciones ejecutivas de adictos a la cocaína tras un año de tratamiento. *Revista Española de Drogodependencia*. (2), 155-169. https://www.aesed.com/upload/files/vol-35/n-2/v35n2_3.pdf
- Guevara, G., Hernández, H. y Flores, T. (2001). Estilos de Afrontamiento al estrés en pacientes drogodependientes. *Revista de investigación en Psicología*, 4(2), 54. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v4i1.5007>
- Gómez, M. A. (2019). *Estandarización de la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young en universitarios de Lima metropolitana* [Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio Institucional URP. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/1921>
- Hasking, P., Lyvers, M., & Carlopio, C. (2011). The relationship between coping strategies, alcohol expectancies, drinking motives and drinking behaviour. *Addictive Behaviors*, 36(5), 479–487. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0306460311000347?via%3Dihub>

- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación Sexta Edición*. McGraw Hill.
https://www.academia.edu/32697156/Hern%C3%A1ndez_R_2014_Metodologia_de_la_Investigaci%C3%B3n
- Ibarra, M. L., Bumbila, B. B. y Tarazona, A. K. (2020). Conducta y resiliencia en pacientes drogodependientes recaídos de las comunidades terapéuticas de Portoviejo durante el año 2019. *RECUS: Revista Electrónica Cooperación Universidad Sociedad*, 5(1), 47-54.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7685073>
- Information Before Anyone Else (2022, agosto 17). *Cedro advierte que el consumo de drogas se ha incrementado en 15% en el Perú*.
<https://www.infobae.com/america/peru/2022/08/17/cedro-advierete-que-el-consumo-de-drogas-se-ha-incrementado-en-15-en-el-peru/>
- Izquierdo, M. (2020). *Estrategias de afrontamiento* [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional USS.
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6889?show=full>
- Jiménez, H. (2022). *Satisfacción con la vida y estrategias de afrontamiento asociadas a los estadios de cambio en adicciones en un centro especializado de tratamiento en consumo de alcohol y otras drogas* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPCH.
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/11435>
- Klimenko, O. (2023). Resilience and coping strategies in a sample of consumers and non-consumers of psychoactive substances. *Revista Estudios Psicológicos*, 3 (3), 60-73.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9203145>

- Lara, M., Bermúdez, J. y García, P. (2017). Positividad. estilo de afrontamiento y consumo de tabaco y alcohol en la adolescencia. *Electronic Journal of Research in Education Psychology*, 11 (2), 345-366. <https://www.redalyc.org/pdf/2931/293128257003.pdf>
- Lazarus, R., Valdés, M. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Fondo Editorial Martínez Roca.
- Leiva, X. (2021). *Estrategias de afrontamiento asociadas al estrés y riesgo suicida en personas adultas consumidoras de pasta base de cocaína, atendidas en el Servicio Ambulatorio Intensivo Cotacollao* [Tesis de maestría, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio Institucional de la Universidad Central del Ecuador. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/23543>
- Lizárraga, I. (2004). *Determinantes de recaída del dependiente a sustancias psicoactivas* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Federico Villareal]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Federico Villareal.
- Matalinares, O., Díaz, G., Baca, D., Yaringaño, J., Uceda, J. y Raymundo, M. (2016). Afrontamiento del estrés y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de Lima y Huancayo. *Revista Persona*, 19, 105-126. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147149810007>
- Mayhua, Y. (2016). *Tipos de familia y estilos de afrontamiento en los residentes de la comunidad terapéutica Nuevo Amanecer del distrito de San Jerónimo Cusco* [Tesis de pregrado, Universidad Alas Peruanas]. Repositorio Institucional UAP. <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/3224>
- Meza, A. y Delgado, J. (2019). Resiliencia en pacientes drogodependientes de la Comunidad Terapéutica Camino a La Paz. *Espiraes revistas multidisciplinaria de investigación*

- científica*, 3(29). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=573263328009>
- Ministerio de Salud (2020, 26 de junio). *Atienden más de 14 mil casos por consumo de sustancias adictivas en lo que va del 2020*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/189007-atiendenmas-de-14-mil-casos-por-consumo-de-sustancias-adictivas-en-lo-que-va-del-2020>
- Moreno, M. (2016). *Inteligencia emocional y estilos de afrontamiento del estrés en personas adictas a sustancias* [Tesis de pregrado, Universidad Pontificia Comillas de Madrid.]. Repositorio Institucional de la Universidad Pontificia Comillas de Madrid. <https://repositorio.comillas.edu/jspui/bitstream/11531/13285/1/TFM000398.pdf>
- Morrison, V. y Bennett, P. (2008). *Psicología de la Salud*. Editorial Pearson. https://www.academia.edu/42290562/Psicologia_de_la_salud_Morrison_Bennett
- Motyka, M., & Al-Imam, A. (2021). Representations of psychoactive drugs use in mass culture and their impact on audiences. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11). <https://doi.org/10.3390/ijerph18116000>
- Munguía, B. y Cárdenas, B. (2021). *Estilos de afrontamiento al estrés que predominan en usuarios de una comunidad terapéutica en tiempos de pandemia de Lima, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana los Andes]. Repositorio Institucional UPLA. <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/3043>
- Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2022). *El Informe Mundial sobre las Drogas 2022 de la UNODC destaca las tendencias de los cannabis posteriores a su legalización, el impacto ambiental de las drogas ilícitas y el consumo de drogas entre las mujeres y las personas jóvenes*. <https://www.unodc.org/unodc/es/press/releases/2022/June/unodc-world-drug-report-2022-highlights-trends-on-cannabis-post-legalization--environmental->

impacts-of-illicit-drugs--and-drug-use-among-women-and-youth.html

Organización Panamericana de la Salud (2016). *Salud, resiliencia y seguridad humana: Hacia la salud para todos*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28305>

Pedrero E., Rojo, G., Ruiz, J., Llanero-Luque, M., & Puerta-García, C. (2011). Rehabilitación cognitiva en el tratamiento de las adicciones. *Revista de Neurología*. 52(3), 163-172. <https://www.ucm.es/data/cont/docs/140-2013-10-04-documento25542.pdf>

Pedroso, T., & Tarazona, A. (2022). Intervención terapéutica en resiliencia a pacientes drogodependientes. *Revista Ecuatoriana de Psicología*, 5 (12), 129–135. <https://doi.org/10.33996/repsi.v5i12.77>

Pimentel, J., Telumbre, J., Ruiz, G. e Higuera J. (2015). Autoestima y consumo de alcohol en el adolescente de Chilpancingo Guerrero, México. *Revista española de drogodependencias*, (2), 72-83. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5331273>

Polo, I., Restrepo, M., Cerra, C., Parra, M., Medina, V., & Paez, A. (2011). Categorías de creencias adictivas en pacientes de un programa de rehabilitación en farmacodependencia. *Revista Española de Drogodependencia*, 2(1), 185-196. https://www.aesed.com/descargas/revistas/v36n2_4.pdf

Pujadas, M. (2016). *Diseño de un programa de evaluación e intervención de variables emocionales, conductuales y personales para personal de emergencias* [Ph.D. Thesis, Universitat de les Illes Balears]. En TDX (Tesis Doctorals en Xarxa). <https://www.tdx.cat/handle/10803/396665>

Rodríguez, A. (2012). *Afrontamiento y soporte social en un grupo de adictos de un hospital psiquiátrico de Lima* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional de la PUCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/1561>

- Rodríguez, M., Pereyra, M., Gil, E., Jofré, M., Bortoli, M. y Labiano, L. (2009). Propiedades psicométricas de la escala de resiliencia versión argentina. *Revista Evaluar*, 9(1).
<https://doi.org/10.35670/1667-4545.v9.n1.465>
- Rodríguez, P. (2016). *El estrés, la resiliencia y el engagement en el equipo emprendedor de nuevas iniciativas empresariales con menos de cuatro años de vida* [Tesis de maestría, Universidad Pública de Navarra]. Repositorio Institucional de la Universidad Pública de Navarra. <https://academica-e.unavarra.es/server/api/core/bitstreams/cbfd000-e223-4643-867f-71fe602e2507/content>
- Rojas, C. y Muenza, E. (2016). *Psicología y drogas: alusiones históricas, teóricas y prácticas*. Fondo editorial de la Universidad Católica del Maule.
https://www.researchgate.net/publication/299656929_Psicologia_y_drogas_alusiones_historicas_teoricas_y_practicas
- Roller, T. y Mesa, A. (2022). Intervención terapéutica en resiliencia a pacientes drogodependientes. *Revista Ecuatoriana de Psicología*, 5(12), 129–135.
<https://doi.org/10.33996/repsi.v5i12.77>
- Rossi, P. (2008). *Las drogas y los adolescentes*. Fondo Editorial Tébar.
- Rua, M. y Andreu, J. (2011). Validación psicométrica de la escala de resiliencia (RS) en una muestra de adolescentes portugués. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 11, 51-65.
<https://docplayer.es/16577413-Validacion-psicometrica-de-laescala-de-resiliencia-rs-en-una-muestra-de-adolescentes-portugueses.html>
- Saavedra, E., Rojas, C. y Concha, P. (2017) Resiliencia en jóvenes y adultos consumidores de drogas en Chile, Ecuador y Colombia: un estudio comparativo. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSA*, 17(1), 1-25.

- http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612019000100001
- Sandín, B. y Chorot, P. (2003). Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE): Desarrollo y validación preliminar. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 8(1).
<https://doi.org/10.5944/rppc.vol.8.num.1.2003.3941>
- Seligman, M. (2003). *La auténtica felicidad*. Fondo Editorial B, S. A.
- Solano, C. (2017). *Estilos de afrontamiento y riesgo de recaída en adictos residentes en comunidades terapéuticas de Lima* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].
Repositorio Institucional UNMSM.
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/bbb7ad41-6cc1-492d-b750-5a4a338098d6>
- Soria, V. P. (2020). *Resiliencia y satisfacción con la vida en residentes de la Comunidad Terapéutica Aprendamos a Vivir, Lima, 2020* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo].
Repositorio Institucional UCV.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60573>
- Torrado, M. (2016). Estudios de Encuesta. En R. Bisquerra, *Metodología de la investigación educativa* (págs. 213-248). Fondo Editorial de la Universidad de Barcelona.
<http://hdl.handle.net/2445/19822>
- Villasana, M., Alonso Tapia, J. y Ruiz, M. (2017). Procesos de afrontamiento y factores de personalidad como predictores de la resiliencia en adolescentes: Validación de un modelo estructural. *Revista de Psico didáctica*, 22(2), 93-101.
<https://doi.org/10.1016/j.psicod.2017.05.004>
- Wagnild, G. & Young, H. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2),165-178.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Resiliencia y estilos de afrontamiento al estrés en pacientes drogodependiente en rehabilitación de una comunidad terapéutica de Lima Metropolitana, 2023.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general:</p> <p>PG: ¿Existe relación entre las variables resiliencia y estilos de afrontamiento al estrés, en pacientes drogodependientes en rehabilitación de una Comunidad Terapéutica de Lima Metropolitana, 2023?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre las variables resiliencia y estilos de afrontamiento al estrés en pacientes drogodependientes en rehabilitación de una Comunidad Terapéutica de Lima Metropolitana, 2023.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>H_G: La resiliencia se relaciona significativamente con los estilos de afrontamiento al estrés en pacientes drogodependientes en rehabilitación de una Comunidad Terapéutica de Lima Metropolitana, 2023.</p> <p>H₀: La resiliencia no se relaciona significativamente con los estilos de afrontamiento al estrés en pacientes drogodependientes en rehabilitación de una Comunidad Terapéutica de Lima Metropolitana, 2023.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Resiliencia</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Competencia personal - Aceptación de uno mismo y de la vida <p>Variable 2:</p> <p>Estrategias de afrontamiento</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estilo de Afrontamiento enfocado en el problema. - Estilo de Afrontamiento enfocado en la emoción. - Otros estilos adicionales de afrontamiento. 	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Descriptivo, de nivel correlacional</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>No experimental y de corte transversal</p> <p>Población y muestra:</p> <p>60 usuarios internados en un centro de rehabilitación de Lima Metropolitana</p>
<p>Problemas específicos:</p> <p>1. ¿Existe relación entre la variable resiliencia y la dimensión estilo enfocado en el problema, de la variable estilos de afrontamiento al estrés, en pacientes drogodependientes?</p> <p>2. ¿Existe relación entre la variable resiliencia y la dimensión estilo enfocado en la emoción, de la variable estilos de afrontamiento al estrés, en pacientes drogodependientes?</p> <p>3. ¿Existe relación entre la variable resiliencia y la dimensión estilo enfocado en otros estilos, de la variable estilos de afrontamiento al estrés, en pacientes drogodependientes?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>1. Determinar la relación entre la variable resiliencia y la dimensión estilo enfocado en el problema, de la variable estilos de afrontamiento al estrés, en pacientes drogodependientes.</p> <p>2. Determinar la relación entre la variable resiliencia y la dimensión estilo enfocado en la emoción, de la variable estilos de afrontamiento al estrés, en pacientes drogodependientes.</p> <p>3. Determinar la relación entre la variable resiliencia y la dimensión estilo enfocado en otros estilos, de la variable estilos de afrontamiento al estrés en pacientes drogodependientes.</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>H_{e1}: Existe una correlación significativa entre la resiliencia y los estilos de afrontamiento enfocado en el problema en pacientes drogodependientes.</p> <p>H_{e2}: Existe una correlación significativa entre la resiliencia y los estilos de afrontamiento enfocado en la emoción en pacientes drogodependientes.</p> <p>H_{e3}: Existe una correlación significativa entre la resiliencia y los estilos de afrontamiento enfocado en otros estilos en pacientes drogodependientes.</p>		

Anexo 2. Instrumento de medición

CUESTIONARIO DE MODOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS COPE

Carver *et al.* (1989)

Instrucciones:

Nuestro interés es conocer como las personas responden cuando se enfrentan a situaciones difíciles. El presente cuestionario se le pide identificar qué cosas hace o siente con más frecuencia cuando se encuentra en tal situación, piense en aquellas que más suele utilizar. No existen respuestas correctas ni incorrectas; estas tan solo nos permitirán conocer su opinión sobre sí mismo. Donde tendrá dos alternativas NO = Nunca; SI = Siempre.

Nº	Preguntas/Situaciones	Nunca (NO)	Siempre (SI)
1	Ejecuto acciones adicionales para deshacerme del problema.		
2	Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema.		
3	Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema.		
4	Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema.		
5	Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que hicieron.		
6	Hablo con alguien sobre mis sentimientos.		
7	Busco algo bueno de lo que está pasando.		
8	Aprendo a convivir con el problema.		
9	Busco la ayuda de Dios.		
10	Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones.		
11	Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido.		
12	Dejo de lado mis metas.		
13	Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente.		
14	Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema.		
15	Elaboro un plan de acción.		
16	Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades.		
17	Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita.		
18	Trato de obtener el consejo de otros para saber qué hacer con el problema.		
19	Busco el apoyo emocional de amigos o familiares.		
20	Trato de ver el problema en forma positiva.		
21	Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado.		
22	Deposito mi confianza en Dios.		
23	Libero mis emociones.		
24	Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente.		
25	Dejo de perseguir mis metas.		
26	Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema.		
27	Hago paso a paso lo que tiene que hacerse.		

28	Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema.		
29	Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema.		
30	Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto.		
Nº	Preguntas/Situaciones	Nunca (NO)	Siempre (SI)
31	Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema.		
32	Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo.		
33	Aprendo algo de la experiencia.		
34	Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido.		
35	Trato de encontrar consuelo en mi religión.		
36	Siento mucha perturbación emocional y expreso esos sentimientos a otros.		
37	Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema.		
38	Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado.		
39	Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema.		
40	Actúo directamente para controlar el problema.		
41	Pienso en la mejor manera de controlar el problema.		
42	Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema.		
43	Me abstengo de hacer algo demasiado pronto.		
44	Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema.		
45	Busco la simpatía y la comprensión de alguien.		
46	Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia.		
47	Acepto que el problema ha sucedido.		
48	Rezo más de lo usual.		
49	Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema.		
50	Me digo a mí mismo: "Esto no es real".		
51	Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema.		
52	Duermo más de lo usual.		

ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG (1993)

Instrucciones:

A continuación, se le presentará una serie de frases a las cuales usted responderá. No existen respuestas correctas ni incorrectas; estas tan solo nos permitirán conocer su opinión personal sobre sí mismo(a). Le agradece leer atentamente y marcar con un (X) la opción correspondiente a la información solicitada.

Valores	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Indiferente	Parcialmente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Escalas	1	2	3	4	5	6	7

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

Anexo 3. Validez del instrumento

Resiliencia y Estilos de afrontamiento al estrés en pacientes drogodependientes en rehabilitación, de una comunidad terapéutica de lima metropolitana, 2023

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

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

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Diego Valencia Pecho

DNI: 46196305

Especialidad del validador: Psicología Clínica y de la Salud.



Mg. Diego Valencia Pecho
CPsP 24039

Lima, 13 de noviembre de 2023.

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

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

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Falen Diez Ricardo

DNI: 10788366

Especialidad del validador: Psicología Clínica y de la Salud.



Firma del experto informante
CPSP 38232

Lima, 27 de noviembre de 2023.

52	Duermo más de lo usual.	X		X		X	
----	-------------------------	---	--	---	--	---	--

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

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

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Nelissa Tadea Campos Meza

DNI: 76391928

Especialidad del validador: Licenciada en Psicología clínica. Magister en docencia Universitaria.



Firma del experto informante
CPSP 47857

Lima, 14 de noviembre de 2023.

Anexo 4. Confiabilidad del Instrumento

Tabla 11

Confiabilidad de la Escala de Resiliencia

	α . Cronbach	N° de elementos
Resiliencia	.789	25

Nota. n= 15

Burga (2020) presentó un valor de alfa de Cronbach mayor a .89 para cada una de sus dimensiones, así como para la escala total de la prueba, lo que determinada que se tiene una prueba con consistencia interna que cumple con los estándares para su correcta aplicación. Se llevó a cabo una prueba piloto para este estudio, que obtuvo una puntuación de .789, lo que indica que tiene una buena confiabilidad, lo que determinada que cumple con los estándares para su correcta aplicación.

Tabla 12

Confiabilidad del Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés

	α . Cronbach	N° de elementos
Afrontamiento al estrés	.740	52

Nota. n= 15

Rodríguez (2012) encontró en su estudio un coeficiente alfa de .90 para acudir a la religión, de .77 para búsqueda de soporte social; las demás estrategias tenían valores de alfa entre .58 y .75. Además, se utilizó una muestra piloto que obtuvo una puntuación de .740, lo que indica que tiene buena confiabilidad.

Anexo 5. Aprobación del Comité Institucional de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 03 de noviembre de 2023

Investigador(a)
Gaby Roxana Francia De La Cruz
Exp. N°: 1144-2023

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluo y APROBO** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **"Resiliencia y estilos de afrontamiento al estrés en pacientes drogodependientes en rehabilitación, de una comunidad terapéutica de Lima Metropolitana, 2023" Versión 01 con fecha 30/10/2023.**
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 01 con fecha 30/10/2023.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Gaby Roxana Francia De La Cruz y a los investigadores colaboradores (no aplica)


La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años (24 meses)** a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,


Yenny Marisol Bellido Fuente
Presidenta del CIEI-UPNW



Anexo 6. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Título: "Resiliencia y estilos de Afrontamiento al estrés en pacientes drogodependientes en rehabilitación de una comunidad terapéutica de Lima Metropolitana 2023".

Investigadora: Gaby Roxana Francia De La Cruz

Institución: Universidad Norbert Wiener

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar la relación entre las variables resiliencia y estilos de afrontamiento al estrés en pacientes drogodependientes en rehabilitación de una Comunidad Terapéutica de Lima Metropolitana, 2023. Su ejecución permitirá conocer y entender mejor la realidad de esta problemática para contribuir en el desarrollo de programas de intervención para la rehabilitación de esta población

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Se le explicará los objetivos del estudio, en qué consistirá su participación y se le brindará el Consentimiento Informado (documento donde se señala todos los aspectos éticos de la investigación), para su lectura y aprobación.
- La información recolectada será digitada al Microsoft Excel para su posterior procesamiento, luego de lo cual será almacenada respetando la confidencialidad y el anonimato.
- La entrevista/encuesta puede demorar unos 40 minutos aproximadamente.
- Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: Su participación en el estudio no presenta riesgo alguno ya que su identidad se mantendrá en confidencialidad y anonimato, así mismo, no será juzgado o criticado por su tipo de respuesta en los cuestionarios brindados. Toda su información personal se manejará solo para fines académicos.

Beneficios: Usted se beneficiará del presente proyecto ya que podrá tener conocimiento del resultado de los cuestionarios que realizó, además de ello, su participación contribuirá a la ciencia psicológica.

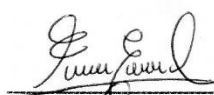
Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.


Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede no participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Gaby Roxana Francia de la Cruz 939799346. Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: comité.etica@uwiener.edu.pe.

CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera.


Participante: MARCO FIGERO
Nombres ANTONIO
DNI: 432-44-763


Investigador:
Nombres GABY FRANCIA
DNI: 44313407

Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos

**SEÑOR (ES)
UNIVERSIDAD NORBERT WIENER.**

Estimados señores:

Por medio de la presente y en referencia a la SOLICITUD PRESENTADA por la bachiller: GABY ROXANA FRANCA DE LA CRUZ con DNI N° 44313407, donde solicita realizar su investigación en nuestra institución para la obtención del título profesional como psicóloga y donde refiere que realizara la investigación "Resiliencia y Estilos de afrontamiento al estrés en pacientes drogodependientes en rehabilitación, de una Comunidad Terapéutica de Lima Metropolitana, 2023.

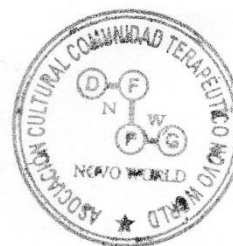
Nuestra institución en respuesta a lo solicitado, manifestamos la ACEPTACION para la realización de dicha investigación.

Atentamente,

ASOCIACION CULTURAL COMUNIDAD TERAPEUTICO
NOVO WORLD

CIRIO VILCA CACHA
ADMINISTRADOR

**DIRECTOR
COMUNIDAD TERAPEUTICA
NOVO WORLD**



Anexo 8. Informe de Turnitin

Similarity Report

PAPER NAME

Gaby Roxana, Francia De La Cruz.docx

AUTHOR

Francia De La Cruz Gaby Roxana

WORD COUNT

13503 Words

CHARACTER COUNT

78339 Characters

PAGE COUNT

67 Pages

FILE SIZE

2.0MB

SUBMISSION DATE

Oct 3, 2024 8:28 AM GMT-5

REPORT DATE

Oct 3, 2024 8:29 AM GMT-5

● 20% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 18% Internet database
- 5% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 15% Submitted Works database

● Excluded from Similarity Report

- Bibliographic material
- Quoted material
- Cited material
- Small Matches (Less than 8 words)

● 20% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 18% Internet database
- 5% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 15% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	hdl.handle.net Internet	3%
2	repositorio.autonoma.edu.pe Internet	2%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
4	uwiener on 2023-10-22 Submitted works	<1%
5	repositorio.uap.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.upla.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.utelesup.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.upch.edu.pe Internet	<1%