



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PSICOTERAPIA**

Tesis

Resiliencia y estrés en personal sanitario de un centro de primer nivel de
atención del Ministerio de Salud, Ucayali, 2025

**Para optar el Título de
Especialista en Psicoterapia**

Presentado por:

Autora: Vasquez Ramirez, Fiorella Sorayma

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-6076-8758>

Asesor: Dr. Cruz Telada, Yreneo Eugenio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3770-1287>

Lima – Perú

2026

 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

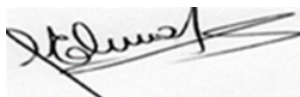
Yo, Fiorella Sorayma Vasquez Ramirez egresada de la Segunda Especialidad en Psicoterapia, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis "Resiliencia y Estrés en personal sanitario de un centro de primer nivel de atención del Ministerio de Salud, Ucayali, 2025". Asesorada por el docente: Dr. Yreneo Eugenio Cruz Telada DNI:73455576 ORCID: orcid.org/0000-0002-3770-1287; tiene un índice de similitud de **11 (once) %** con código trn:oid::: :14912:575512409; 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: Fiorella Sorayma Vasquez Ramirez
DNI: 73455576



.....
Firma del asesor: **Yreneo Eugenio Cruz Telada**
DNI: 09946516

Lima, 06 de abril del 2026

ÍNDICE

Dedicatoria.....	iv
Agradecimientos	v
Índice de tablas	vi
Resumen:.....	vii
Abstract:.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA.....	5
III. RESULTADOS.....	8
IV. DISCUSIÓN	12
V. CONCLUSIONES	15
VI. REFERENCIAS.....	16
VII. ANEXOS	22

Dedicatoria

El esfuerzo, esmero y tiempo puestos en esta investigación son dedicados a mis padres, luchadores incansables en la batalla de la vida, de quienes herede el carácter, la valentía y el deseo de superación.

Agradecimientos

Agradecimiento en primer lugar a nuestro creador, quien me brinda la oportunidad de seguir desarrollándome en mi labor psicológica.

Agradecimiento a mis padres, quienes fueron apoyo imprescindible en mi desarrollo personal y profesional.

Y finalmente, agradecimiento a mis maestros de la especialidad, quienes guiaron mi proceso de aprendizaje.

Índice de tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos del personal sanitario.....	8
Tabla 2. Nivel de Resiliencia y sus dimensiones en personal sanitario.....	9
Tabla 3. Nivel de Estés en personal sanitario	10
Tabla 4 . Prueba de normalidad de las variables de estudio	11
Tabla 5. Correlación entre Resiliencia y Estrés en personal sanitario	11

Índice de figuras

Figura 1. Nivel de Resiliencia y sus dimensiones en personal sanitario	9
Figura 2. Nivel de Estés en personal sanitario	10

**“Resiliencia y Estrés en personal sanitario de un
centro de primer nivel de atención del Ministerio de
Salud, Ucayali, 2025”**

**“Resilience and Stress in healthcare personnel of a
primary care center of the Ministry of Health,
Ucayali, 2025**

Fiorella Sorayma Vasquez Ramirez, Egresada del Programa Académico de Segunda Especialidad en Psicoterapia de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú.

Resumen:

La presente investigación tiene como objetivo principal analizar la relación entre la resiliencia y el estrés en personal sanitario de un centro de primer nivel de atención del Ministerio de Salud en Ucayali, 2025. El estudio se enmarca en el método hipotético-deductivo, con enfoque cuantitativo, de tipo básica y nivel correlacional. Se aplicaron la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young; y la Escala de Estrés percibido de Cohen y colaboradores a 100 trabajadores asistenciales que componen la población total y la muestra de estudio. La mayor proporción de la muestra exhibe niveles altos de resiliencia (45%) y niveles leves de estrés (48%), asimismo, se halló relación inversa, moderada y significativa entre las variables de estudio ($\rho = -0.669$; $p = 0.000$). Las cinco dimensiones de resiliencia también correlacionaron de forma indirecta con el estrés en los participantes. Existe relación significativa, inversa y de magnitud moderada entre Resiliencia y Estrés en personal sanitario de un centro de primer nivel de atención del Minsa, Ucayali, 2025.

Palabras clave: resiliencia, estrés, personal sanitario, atención primaria, salud mental.

Abstract:

The main objective of this research is to analyze the relationship between resilience and stress in healthcare workers at a primary care center of the Ministry of Health in Ucayali, 2025. **Methodology:** The study employs a hypothetical-deductive method, with a quantitative approach, basic research, and a correlational level. The Wagnild and Young Resilience Scale and the Cohen et al. Perceived Stress Scale were administered to 100 healthcare workers, comprising the total population and the study sample. The majority of the sample exhibited high levels of resilience (45%) and mild levels of stress (48%). Furthermore, a moderate and significant inverse relationship was found between the study variables ($\rho=-0.669$; $p=0.000$). The five dimensions of resilience also correlated indirectly with stress in the participants. There is a significant, inverse, and moderate relationship between resilience and stress in healthcare personnel at a primary care center of the Ministry of Health (MINSA), Ucayali, 2025.

Keywords: resilience, stress, healthcare personnel, primary care, mental health.

I. INTRODUCCIÓN

El estudio realizado abordó la problemática de la resiliencia y su relación con el estrés en personal sanitario de un centro de salud de atención primaria, tomando relevancia por los déficits en conductas resilientes que vienen presentando los distintos profesionales de salud en nuestro medio (Alejo y Ventura, 2023; Marquina- Lujan y Adriazola, 2020); sumiéndolos en estados tensionales que afectan el desempeño funcional y la calidad de atención brindada (Ruotsalainen et al., 2015). Para describir la problemática planteada, podemos mencionar que a nivel global, el personal sanitario se desenvuelve en condiciones que desafían constantemente su capacidad de respuesta, siendo vital entonces, que cuenten con niveles adecuados de resiliencia (Castillo et al., 2023; Mendoza y Ramirez., 2024), entendida como la capacidad de adaptación a situaciones y entornos hostiles, la cual permite sortear dificultades y salir fortalecidos de ellas (Wagnild y Young, 1993); si esto no sucediera, se aumenta el riesgo de desarrollar trastornos de estrés (Ortiz y Fuentes, 2023; Pazos, 2021; Ramirez y Calva, 2023); el cual es definido como el malestar físico y emocional que acompaña a la percepción de falta de control sobre situaciones impredecibles (Cohen et al., 1983).

Estudios en Latinoamérica, reportaron que, durante la crisis sanitaria por covid-19, solo un tercio del personal asistencial desplegaba conductas resilientes que modulaban el impacto de la situación hostil; por ende, un grupo mayoritario de trabajadores presentaron sentimientos de desesperanza, absentismo laboral, decremento en la calidad de atención brindada y malestares psicosomáticos (Peñafiel et al., 2021; Mayorga et al., 2020; Monterrosa et al., 2020; Marquina- Lujan y Adriazola, 2020).

La problemática descrita sigue la misma línea a nivel de Perú, ya que, en promedio 6 de cada 10 trabajadores de salud adoptan visiones desesperanzadoras y poco optimistas respecto a su labor, dificultándoles dotar de sentido de aprendizaje a las situaciones de connotación negativa (Alejo y Ventura, 2023; Marquina- Lujan y Adriazola, 2020; Quintana et al., 2024; Pazos, 2021, Mayta, 2024), lo que genera episodios de frustración, insomnio, aislamiento y reacciones psicosomáticas relacionadas al incremento en los niveles de estrés (Minsa, 2020); similar panorama se vive en la región Ucayali, donde estudios precisan que, 8 de cada 10 médicos no logran responder funcionalmente a las demandas de sus puestos, llegando a desarrollar síndrome de burnout, además, el resto de profesionales presentan dificultades para lidiar con condiciones laborales precarias, fenómenos climáticos, poco acceso geográfico y el estar

alejados de sus familiares; llegando a presentar síntomas de ansiedad, depresión y estrés postraumático (Bonilla et al., 2023; Vilchez et al., 2019).

Asimismo, a nivel local, el presente estudio se llevó a cabo en un centro de salud de primer nivel de atención de complejidad I-4 en la provincia de Padre Abad; donde se ha observado que el personal muestra dificultades para desplegar conductas resilientes, traducidas en déficits para mantener una visión positiva y actitudes de perseverancia, baja autoconfianza y pobre satisfacción personal respecto a su rol y a la vida en general (Wagnild y Young, 1993), sumiéndoles en constantes estados de estrés; esta problemática se podría originar y mantener por un entorno poco reforzante y motivador, actitudes pesimistas aprendidas, escasas redes de apoyo y el despliegue de estrategias de afronte inadecuadas (Rutter, 2006).

Expuesta la problemática anterior, se formuló la siguiente pregunta general ¿existe relación entre resiliencia y estrés en personal sanitario de un centro de primer nivel de atención del Ministerio de Salud, Ucayali, 2025? y las interrogantes específicas ¿existe relación entre la dimensión confianza en sí mismo y estrés en la muestra de estudio?; ¿existe relación entre la dimensión ecuanimidad y estrés en la muestra de estudio?; ¿existe relación entre la dimensión perseverancia y estrés en la muestra de estudio?; ¿existe relación entre la dimensión satisfacción personal y estrés en la muestra de estudio? y ¿existe relación entre la dimensión sentirse bien solo y estrés en la muestra de estudio?.

La justificación e importancia teórica del estudio recae en la revisión bibliográfica realizada para una adecuada comprensión de los componentes explicativos e intervinientes en el comportamiento de la resiliencia y el estrés, lo que permitió la descripción y el análisis objetivo de la realidad problemática; además, los hallazgos del presente estudio contribuirán a la literatura científica en un contexto relativamente poco estudiado; como lo es la región de Ucayali; ofreciendo información relevante sobre la forma de respuesta a los desafíos físicos, psicológicos y geográficos que enfrenta el personal sanitario en la selva peruana. A nivel metodológico se hace relevante, al ofrecer las directrices para la ejecución del proceso investigativo, incluyendo el recojo y análisis estadístico de la información recabada; asimismo, los instrumentos utilizados fueron validados a través del criterio de jueces, haciendo uso del coeficiente V de Aiken, y la confiabilidad se obtuvo con el estadístico alfa de Cronbach. De igual manera, el presente estudio se justifica a nivel práctico, ya que, los resultados serán utilizados para la

elaboración e implementación de programas que busquen fomentar conductas resilientes en personal sanitario de un centro de salud de primer nivel en Ucayali; a miras de dotarlos con estrategias funcionales frente al estrés.

En lo concerniente a los antecedentes revisados, es preciso mencionar a Serra (2022); y Mendoza y Ramirez (2023), quienes tuvieron como objetivo de estudio analizar la relación entre resiliencia y estrés en personal de salud que labora en hospitales nacionales; reportando que, ambas variables se correlacionaban de forma indirecta y significativa ($Rho = -.319$; $p < .05$; $Rho = -.240$; $p < .01$); asimismo, en el ámbito internacional, Silva y colaboradores (2021) hallaron similar relación entre las mismas variables en el contexto de la pandemia por Covid-19 ($Rho = -.537$; $p < .01$), los autores citados concuerdan en concluir que, mientras más resiliente fuera el trabajador asistencial, menor sería el riesgo de presentar sintomatología física y emocional asociada a niveles disfuncionales de estrés (Mendoza y Ramirez, 2023).

Es preciso también, abordar las bases teóricas de las variables de estudio; para la resiliencia, se tomó como enfoque principal a la teoría de Wagnild y Young (1993), quienes la conceptualizan como una capacidad individual de adaptación a medios hostiles, que ayuda a atenuar el impacto de los estresores, siendo conformada por cinco dimensiones, ecuanimidad, perseverancia, confianza en si mismo, satisfacción personal y sentirse bien solo. Para el desarrollo de conductas resilientes, Giusti (2009), desde su modelo personal de resiliencia (MPR), plantea técnicas de corte cognitivo-conductual, como la psicoeducación en pensamientos adaptativos vs desadaptativos sobre uno mismo y sobre el mundo en general; la reestructuración cognitiva de esquemas catastróficos, y experimentos conductuales que permitan desplegar estrategias de afrontamiento y toma de decisiones frente a estresores cotidianos. De igual manera, se destaca la teoría de interrelación individuo-medio propuesta por Rutter (1992), donde la resiliencia es planteada como un proceso dinámico, en el que interactúan las características individuales y las condiciones del ambiente; teniendo como factores a las diferencias individuales (temperamento, autoestima, estilo de afrontamiento), a los vínculos relacionales (estilo y calidad de crianza, apego con adultos o familiares, conexiones a sistemas prosociales) y a las fuentes y oportunidades (sistema educativo, organizaciones prosociales, seguridad ciudadana, espacios de aprendizaje y recreación, calidad del sistema de salud) (Masten y Powell, 2003); para la construcción de la resiliencia desde esta perspectiva, se plantean dos ejes de trabajo; en primer lugar, el atenuar factores

de riesgo del contexto a través del enriquecimiento de vínculos, establecimiento de límites, expectativas y objetivos claros y la promoción de un ambiente reforzante donde se brinde soporte y apoyo; y en segundo lugar, el entrenamiento de habilidades para la vida, destacando la asertividad, resolución de problemas, cooperación y el manejo de estrés (Grotberg, 1995; Henderson y Milstein, 2003 citados en Gil, 2010).

Para el abordaje de la variable estrés, se consideró como bibliografía principal a la teoría del estrés percibido de Cohen y colaboradores (1983), quienes conceptualizan al estrés como un fenómeno de resultado que mide el grado de experimentación de malestar frente a una situación valorada como impredecible y agobiante; asimismo, postulan que el contexto y los estímulos no son en sí mismo estresantes; sino que al ser percibidos como superiores a los recursos de afronte; desencadenarían respuestas de estrés; (Reyna et al. 2019; Cozzo y Reich, 2016). Es preciso mencionar que, la teoría de Cohen tuvo influencias importantes del enfoque transaccional de Lazarus y Folkman (1986), quienes también postulaban que los estímulos potencialmente aversivos no serían desencadenantes directos del estrés; sino la valoración e interpretación que hace la persona de estos; esta valoración comprende tres etapas, la evaluación primaria, donde se realiza la valoración inicial frente a una situación; se interpreta si esta constituye una amenaza (peligro o daño), un desafío (con obtención de ganancia) o una pérdida (física o de algún atributo personal: reputación, dignidad, etc.); pasando a la fase de evaluación secundaria, donde la persona reflexiona y pone en práctica los recursos de afronte disponibles; optando por las estrategias con mayor efectividad en el pasado; posteriormente se pasa a la fase de reevaluación, en la cual se analiza el resultado de los recursos desplegados en el medio, esta retroalimentación es necesaria para ajustar o cambiar las acciones según las características del estímulo lo ameriten. Se puede apreciar que las dos teorías descritas, convergen en la concepción del estrés como un fenómeno dependiente de la percepción del sujeto (Cohen et al., 1983; Lazarus y Folkman, 1986); lo anterior es compartido por la teoría cognitiva-conductual en su postulado de que los pensamientos son los verdaderos activadores de emociones desadaptativas; de allí que las técnicas de debate socrático y reestructuración de ideas sean aplicables en situaciones de estrés; sustentado en que, mientras más racionales sean las cogniciones frente a estímulos aversivos, más funcionales y efectivas serán las emociones y conductas puestas en práctica (Beck, 1964; Ellis, 2006).

Considerando la literatura anteriormente revisada, se planteó la siguiente hipótesis general de estudio, existe relación entre resiliencia y estrés en personal sanitario de un centro de primer nivel de atención del Ministerio de Salud, Ucayali, 2025; y las siguientes hipótesis específicas, existe relación entre la dimensión confianza en sí mismo y estrés en la muestra de estudio; existe relación entre la dimensión ecuanimidad y estrés en la muestra de estudio; existe relación entre la dimensión perseverancia y estrés en la muestra de estudio; existe relación entre la dimensión satisfacción personal y estrés en la muestra de estudio y existe relación entre la dimensión sentirse bien solo y estrés en la muestra de estudio.

Finalmente, para la presente investigación se tuvo como objetivo general el analizar la relación entre resiliencia y estrés en personal sanitario de un centro de primer nivel de atención del Ministerio de Salud en Ucayali, 2025. Asimismo, los objetivos específicos fueron determinar la relación entre la dimensión confianza en sí mismo y estrés en los participantes; determinar la relación entre la dimensión ecuanimidad y estrés en los participantes; determinar la relación entre la dimensión perseverancia y estrés en los participantes; determinar la relación entre la dimensión satisfacción personal y estrés en los participantes y determinar la relación entre la dimensión sentirse bien solo y estrés en los participantes.

II. METODOLOGÍA

El presente estudio se enmarcó en un enfoque cuantitativo, lo que permitió la expresión de las variables en valores numéricos que puedan ser analizados a través de procedimientos estadísticos descriptivos e inferenciales (Hernández et al., 2018), asimismo, se optó por un tipo de estudio aplicado, ya que se orienta a generar conocimientos para la solución de una problemática planteada en personal de salud (Tamayo, 2006). El diseño fue no experimental, planteándose solo la observación y estudio de las variables, sin la manipulación deliberada de estas (Hernández et al., 2014).

La población estuvo conformada por 100 trabajadores sanitarios asistenciales que laboran en un centro de primer nivel de atención del Ministerio de Salud en Ucayali en el periodo 2025, se incluyeron en el estudio a personal técnico y profesional que cumplían funciones asistenciales, con turno programado durante los días de la recolección de datos, y se excluyó a personal auxiliar y administrativo. Se

optó por un muestro de técnica censal, quedando la muestra constituida por la totalidad de los 100 trabajadores, debido al tamaño finito de la población.

La variable de estudio 1 fue la resiliencia, definida como la capacidad para sobreponerse y adaptarse de forma positiva ante situaciones hostiles, permitiendo sortear dificultades y saliendo de ellas fortalecidos; regulando el impacto de los estresores en la vida cotidiana (Wagnild y Young, 1993); medida a través de la Escala de Resiliencia, desarrollada por Wagnild y Young en 1993; se conforma por 25 ítems con una escala de respuesta tipo Likert de 7 puntos, donde 1 punto es totalmente en desacuerdo y un máximo de 7 puntos corresponde a un total acuerdo; mayores puntuaciones en la prueba corresponden a mayor grado de resiliencia, el rango de puntaje oscila entre 25 y 175 puntos. Asimismo, los ítems conforman cinco dimensiones: confianza en sí mismo, ecuanimidad, perseverancia, satisfacción personal y sentirse bien solo. Respecto a la validez y confiabilidad de la escala en el presente estudio, se optó por el criterio de jueces, obteniéndose valores V de Aiken de 1 para sus 25 ítems (ver Anexo 3); y coeficientes de Alpha de Cronbach de 0,946 para la escala total, y valores por encima de 0,70 para sus dimensiones (ver anexo 4).

La variable de estudio 2 fue el estrés, conceptualizado como el fenómeno de resultado que mide el grado de experimentación de malestar frente a una situación valorada como incontrolable, impredecible y agobiante (Cohen et al. ,1983); medido a través de la Escala de Estrés Percibido, desarrollada por Cohen y colaboradores en 1983; se compone por 14 ítems distribuidos en dos dimensiones: estrés percibido y control percibido; sin embargo, sus autores expresan que puede también interpretarse como unidimensional para medir el estrés percibido globalmente (Cohen et al., 1993); las respuestas se expresan en escala Likert de 5 puntos, el puntaje total se obtiene sumando los ítems de la primera dimensión e invirtiendo los puntajes de la segunda; los valores oscilan entre 0 y 56 puntos, mayores puntuaciones equivaldrían a mayores grados de estrés. Referente a la validez y confiabilidad del instrumento para el presente estudio, se obtuvieron valores V de Aiken de 1 para sus 14 ítems (ver Anexo 3), y un Alpha de Cronbach de 0,851 (ver Anexo 4).

En lo concerniente a los procedimientos para llevar a cabo la presente investigación, se tuvo como punto de partida las coordinaciones con el centro de salud respectivo, programando el cronograma de aplicación de los instrumentos de forma colectiva por áreas de atención (consultorio externo, emergencia,

hospitalización); adjuntando el consentimiento informado a los cuestionarios. Posteriormente, se elaboró la base de datos en el programa Excel 2019; y se exportó al paquete estadístico para ciencias sociales SPSS 21.0; lo que permitió realizar los siguientes análisis estadísticos:

- a) análisis descriptivo de los datos sociodemográficos y distribución de las dos variables de estudio y sus dimensiones.
- b) análisis de la distribución de la muestra mediante la prueba de bondad, la cual arrojó una distribución de datos no normal, lo que nos dicta el uso de un estadístico no paramétrico.
- c) análisis correlacional a través del estadístico paramétrico rho de Spearman.
- e) se estimó la validez y confiabilidad de los instrumentos estudio a través del estadístico V de Aiken y Alfa de Cronbach respectivamente.
- e) Finalmente se presentó los resultados en tablas y figuras.

Asimismo, durante todo el proceso de investigación se han considerado los aspectos éticos consignados en el Código de ética y Deontología del Colegio de Psicólogos del Perú (2024), la Declaración de Helsinki (APA, 2024) y el Código de ética de la Universidad Norbert Wiener (2020); salvaguardando principalmente los principios de respeto a la dignidad humana, reflejado en la aplicación de procedimientos inocuos y establecidos bajo rigor científico; probidad, para asegurar el adecuado manejo y archivo de la información recabada; el deber de uso de consentimiento informado, donde se consigne de forma clara, el objetivo de la investigación; y la autonomía, para tomar la decisión informada y libre de participar en el estudio. Finalmente, cabe precisar que la investigación fue aprobada por el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener, lo que certifica el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio y la confidencialidad de los datos.

III. RESULTADOS

Tabla 1

Datos sociodemográficos del personal sanitario

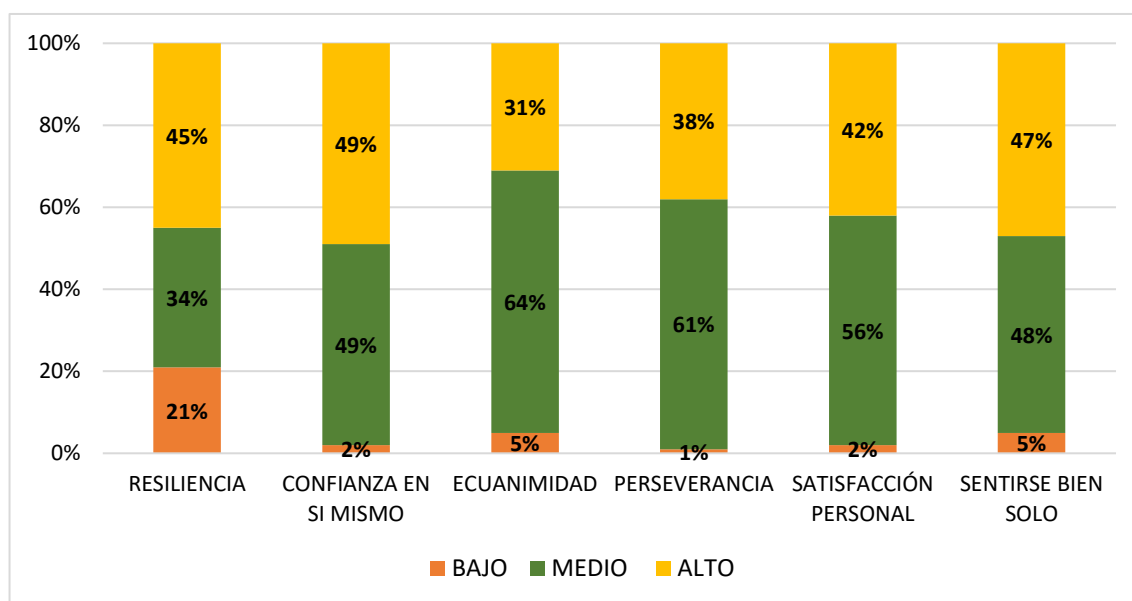
	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Varones	29	29%
Mujeres	71	71%
Edad		
20-29 años	14	14%
30-39 años	49	49%
40-49 años	22	22%
50-59 años	14	14%
60 a más	1	1%
Grado de Instrucción		
Técnico	28	28%
Universitario	70	70%
Especialidad	2	2%
Condición laboral		
Nombrado	35	35%
CAS	45	45%
Locación	12	12%
Serums	8	8%

Nota: la muestra estuvo conformada por 100 trabajadores sanitarios asistenciales.

En la Tabla 1 se consigna la distribución de los participantes según sus datos sociodemográficos. Se observa que el 71% de la muestra fueron mujeres y 29% varones. Las edades de la mayor proporción de trabajadores (49%) oscilan entre los 30 y 39 años; y solo el 1% de la muestra tiene de 60 años a más. El 28% cuenta con formación técnica, el 70% con grado universitario y el 2% con grado de especialista. Respecto a la condición laboral, el 45% labora bajo un contrato administrativo de servicios (CAS), el 35% es personal nombrado, el 12% se encuentra en la modalidad de locación y el 8% es personal serums.

Tabla 2*Nivel de Resiliencia y sus dimensiones en personal sanitario*

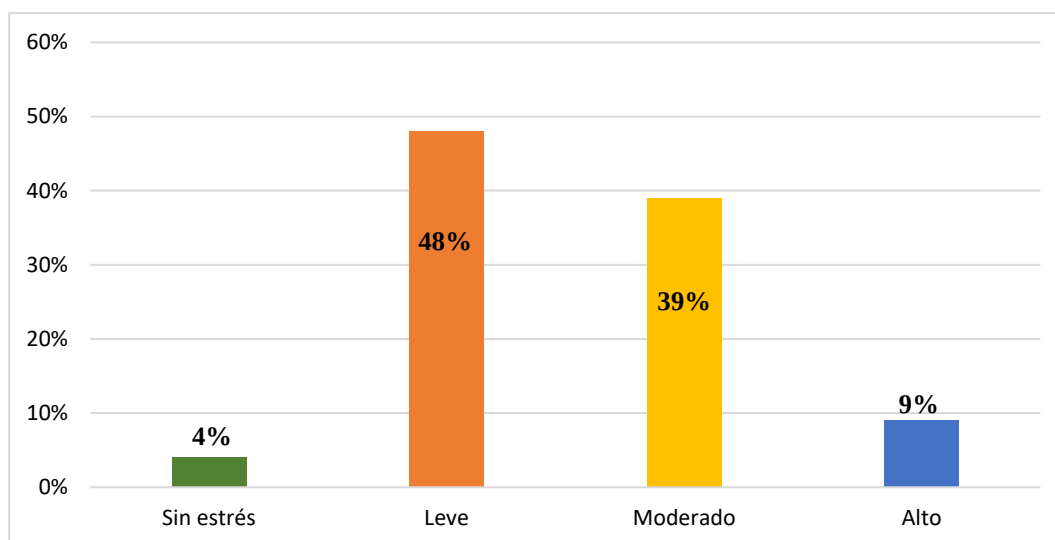
	Bajo		Medio		Alto	
	f	%	f	%	f	%
Resiliencia total	21	21%	34	34%	45	45%
Confianza en Si mismo	2	2%	49	49%	49	49%
Ecuanimidad	5	5%	64	64%	31	31%
Perseverancia	1	1%	61	61%	38	38%
Satisfacción personal	2	2%	56	56%	42	42%
Sentirse Bien solo	5	5%	48	48%	47	47%

Figura 1*Nivel de Resiliencia y sus dimensiones en personal sanitario*

En la Tabla 2 y figura 1, se muestran los niveles de resiliencia y sus dimensiones alcanzados por los participantes; el 45% presenta un nivel alto de resiliencia global, el 34% nivel medio y el 21% nivel bajo. Además, en las cinco dimensiones, la mayor proporción de la muestra se distribuye en el nivel medio.

Tabla 3*Nivel de Estés en personal sanitario*

	f	%
Sin estrés	4	4%
Leve	48	48%
Moderado	39	39%
Alto	9	9%

Figura 2*Nivel de Estés en personal sanitario*

En la Tabla 3 y Figura 2, se muestran los niveles de estrés alcanzados por la muestra, se aprecia que, la mayor prevalencia del personal sanitario presenta niveles leves (48%) y moderados (39%) de estrés.

Tabla 4*Prueba de normalidad de las variables de estudio*

	Total Resiliencia	Total Estrés	Satisfacción personal	Ecuanimidad	Sentirse Bien solo	Confianza en sí mismo	Perseverancia
Z de Kolmogórov-Smirnov	0.926	0.953	0.968	0.956	0.945	0.963	0.967
Sig. asintót. (bilateral)	.001	.001	.001	.016	.002	< .001	.015

En la Tabla 4 se presentan los resultados del análisis de normalidad de la Resiliencia y el Estrés, observándose que ambas variables muestran distribución no normal; por ende, se justifica el uso de un estadístico de correlación no paramétrico, optándose por el rho de Spearman.

Tabla 5*Correlación entre Resiliencia y Estrés en personal sanitario*

		Total Estrés
Total Resiliencia	Rho de Spearman	-0.669**
	Sig. (bilateral)	0.000
Confianza en sí mismo	Rho de Spearman	-0.643**
	Sig. (bilateral)	0.000
Ecuanimidad	Rho de Spearman	-0.484**
	Sig. (bilateral)	0.000
Perseverancia	Rho de Spearman	-0.635**
	Sig. (bilateral)	0.000
Satisfacción personal	Rho de Spearman	-0.557**
	Sig. (bilateral)	0.000
Sentirse bien solo	Rho de Spearman	-0.499**
	Sig. (bilateral)	0.000

Nota: **. La correlación es significativa al nivel <0.01 (bilateral)

En la Tabla 5 se observa que, existe relación estadísticamente significativa, inversa y moderada entre Resiliencia y Estrés en personal sanitario ($\rho=-0.669$; $p=0.000$). Asimismo, las dimensiones de resiliencia presentan correlaciones indirectas y de

magnitud media con el estrés: confianza en sí mismo ($\rho=-0.643$; $p=0.000$); ecuanimidad ($\rho=-0.484$; $p=0.000$); perseverancia ($\rho=-0.635$; $p=0.000$); satisfacción personal ($\rho=-0.557$; $p=0.000$) y sentirse bien solo ($\rho=-0.499$; $p=0.000$).

IV. DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre Resiliencia y Estrés en personal sanitario de un centro de salud en el departamento de Ucayali, se encontró relación significativa, inversa y moderada entre las variables de estudio ($\rho=-0.669$; $p=0.000$); lo que concuerda con diversas investigaciones en el sector salud nacional (Serra, 2022; Mendoza y Ramirez, 2023); asimismo, en el ámbito internacional, Silva y colaboradores (2021) llegaron a conclusiones análogas durante el contexto de la pandemia por Covid-19 ($\rho=-.537$; $p<.01$), mientras más resiliente fuera el trabajador asistencial, menor sería el riesgo de presentar sintomatología asociada a niveles moderados-altos de estrés (Mendoza y Ramirez, 2023). Lo anterior respalda a la resiliencia como una capacidad reguladora del impacto de los estresores (Wagnild y Young, 1993); interviniendo en la valoración cognitiva de estímulos aversivos y mitigando la percepción de desequilibrio, otorgando mayor peso a los recursos de afronte (Lazarus y Folkman, 1986; Cohen et al., 1983). Para fomentar la resiliencia en ámbitos de grupo, incluido el sector salud, se establecen estrategias dirigidas al contexto: enriquecimiento de vínculos, establecimiento de objetivos claros y uso de reforzadores (Henderson y Milstein, 2003 citado en Gil, 2010); y dirigidas al desarrollo de habilidades: construcción de esquemas funcionales frente a las dificultades, refuerzo de autoestima, resolución de problemas y toma de decisiones (Giusti, 2009).

Referente a las dimensiones de resiliencia, se encontró que las cinco se correlacionaban de forma inversa y significativa con la segunda variable de estudio, respecto a la primera dimensión Confianza en sí mismo y su relación con el estrés ($\rho=-0.643$; $p=0.000$); autores como Rabanal (2023) sostienen que, mientras mayor autoconfianza sienta el trabajador sanitario, mejor será su despliegue de recursos frente a estímulos aversivos, lo que impacta cuantitativamente en su percepción de estrés (Wagnild y Young, 1993; Grotberg, 1995; Rabanal, 2023), repercutiendo positivamente en la práctica clínica y en la atención asistencial (Arrogante, 2015). Esta dimensión puede verse beneficiada con técnicas de psicoeducación, reestructuración cognitiva y ensayos conductuales (Giusti, 2009), enfocados en

construir una visión positiva sobre uno mismo, aportar funcionalidad y lógica al lenguaje interno y crear conciencia sobre las competencias individuales (Henderson y Milstein, 2003 citado en Gil, 2010).

Referente a la segunda dimensión Ecuanimidad, presentó una relación negativa de magnitud media con el Estrés ($\rho = -0.484$; $p = 0.000$), lo que es congruente con los resultados del estudio de Mendoza y Ramirez (2023) en trabajadores de un hospital regional ($\rho = -.263$; $p < .01$), sustentando que, al desplegar una postura sobria y equilibrada respecto a los acontecimientos cotidianos, se logra graduar las reacciones de malestar y estrés que puedan representar (Wagnild y Young, 1993; Cohen, 1983), practicar la ecuanimidad, desde un enfoque cognitivo-conductual, se explica en la premisa de que pensamientos racionales sobre los demás y sobre el mundo en general, generan emociones y conductas funcionales frente a la adversidad (Gil, 2010; Beck, 1964), siendo útiles las técnicas de descatastrofización de ideas y la visualización de estrategias de afronte para fortalecer esta habilidad (Giusti, 2009).

En lo concerniente a la tercera dimensión Perseverancia y la variable Estrés, ambos constructos se relacionan negativamente ($\rho = -0.635$; $p = 0.000$); lo que concuerda con Toledo y flores (2022) en su estudio con personal sanitario en Arequipa ($\rho = -.331$; $p < .01$), sustentando que la disposición de reajustar esfuerzos y enfocarse en el logro de objetivos frente a una situación adversa (Wagnild y Young, 1993), configura una respuesta funcional en la fase de reevaluación (Lazarus y Folkman, 1986; Sandín, 2009); la perseverancia se torna relevante en el sector salud de países en vías de desarrollo; donde las condiciones de trabajo son precarias y las jornadas extenuantes (Apolo, 2023; Pazos, 2021); pudiendo ser fomentada desde técnicas de exposición conductual, narrativa sobre experiencias hostiles pasadas, establecimiento de objetivos y toma de decisiones coste-beneficio (Giusti, 2009).

Siguiendo con la cuarta dimensión Satisfacción personal, esta presentó relación inversa y moderada con el Estrés ($\rho = -0.557$; $p = 0.000$); respaldando resultados de investigaciones anteriores (Rabanal, 2023), podemos mencionar a la realizada por Mendoza y Ramirez (2023), quienes relacionaron la dimensión mencionada y la percepción de sobrecarga y estrés en profesionales de la salud ($\rho = -.248$; $p < .01$), afirmando que, cuanto menos productivo y útil se perciba el personal de salud, mayor será su malestar subjetivo, desconexión y distanciamiento hacia los usuarios que

atiende (Ramirez y Calva, 2023; Serra, 2022); siendo necesario concientizar y entrenar en esquemas racionales acerca del rol asistencial; y la implementación de espacios afectivos (laborales), que ofrezcan respaldo, seguridad, reconocimiento, recreación y confraternidad (Henderson y Milstein, 2003, citados en Gil, 2010; Giusti, 2009).

En lo referente a la quinta dimensión Sentirse bien solo y su relación indirecta con el Estrés ($\rho = -0.499$; $p = 0.000$), se concuerda con investigaciones predecesoras (Mendoza y Ramirez, 2023), respaldando la tesis de que a menor capacidad para ser funcional en contextos solitarios, mayores serán los niveles de percepción de estrés, con mayor riesgo en situaciones que ameriten actuar y tomar decisiones autónomas (Wagnild y Young, 1993; Wolin y Wolin, 1993), este sentido de independencia se puede fortalecer a través de técnicas Trec (terapia racional cognitiva conductual) de aceptación incondicional; exploración y reestructuración sobre la visión de uno mismo y sobre los demás y la generación de esquemas adaptativos sobre el sentirse bien en soledad (Beck, 1964; Giusti, 2009).

En cuanto a los resultados descriptivos, el 45% de la muestra obtuvo niveles altos de resiliencia, el 34% se ubicó en niveles medios y el 21% en niveles bajos, en promedio 2 de cada 10 trabajadores, presentan dificultades en el despliegue de conductas resilientes; lo que es concordante con estudios previos, que reportan que en promedio 3 de cada 10 trabajadores, esbozaban niveles inadecuados de resiliencia (Rabanal, 2023; Apolo, 2023); atribuyéndolo a entornos poco reforzantes, actitudes pesimistas aprendidas, escasas redes de apoyo y el no haber desarrollado estrategias de afronte (Rutter, 2006; Pazos, 2021). Respecto a los niveles de estrés, el 4% de los participantes no presentaron estrés, el 48% manifestó estrés leve, el 39% estrés moderado y el 9% se situó en niveles altos. Podemos afirmar que, 5 de cada 10 participantes han visto sobrepasados sus recursos de afrontamiento frente a estresores en el corto plazo; acarreando sensaciones de pérdida de control, nerviosismo y reacciones psicósomáticas; panorama similar se reporta a nivel de Latinoamérica, donde en promedio el 80% del personal asistencial alcanza niveles moderados-altos de estrés (Mendoza y Ramirez, 2023; Ramirez y Calva, 2023; Gómez et al., 2022), cifras que se verían acrecentadas no solo por el contexto demandante inherente al ámbito asistencial, sino también por déficits en conductas resilientes del personal (Serra, 2022). Por otro lado, es preciso mencionar

que el presente estudio no estuvo exento de algunas limitaciones, relacionadas a la recolección de datos durante los turnos laborales, como medida de control se brindaron instrucciones claras, se supervisó el proceso en tiempo real y se revisaron los cuestionarios para asegurar las condiciones válidas para su uso; en ese sentido, se exhorta a los futuros investigadores a que puedan disponer de tiempos específicos de recojo de información en momentos fuera de carga laboral; asimismo, se recomienda profundizar y dar continuidad a la línea de investigación planteada, con el propósito de generar conocimiento que contribuya al bienestar del personal de salud y al fortalecimiento de la calidad de la atención sanitaria.

Finalmente, los resultados, las contrastaciones con antecedentes y los aspectos teóricos expuestos han permitido sustentar las recomendaciones para la mejora y entrenamiento en conductas resilientes a través de técnicas cognitivo-conductuales, estrategias de afrontamiento y desarrollo de habilidades sociales en el personal sanitario; así como la promoción de espacios de reconocimiento, recreación y confraternidad; permitiendo contribuir a las destrezas resilientes del trabajador y a su gestión del estrés.

V. CONCLUSIONES

Primera: Existe relación estadísticamente significativa, inversa y moderada entre Resiliencia y Estrés ($\rho=-0.669$; $p=0.000$) en personal sanitario de un centro de primer nivel de atención del Minsa, Ucayali, 2025.

Segunda: Existe relación significativa, inversa y moderada entre la dimensión Confianza en sí mismo y Estrés en la muestra de estudio ($\rho=-0.643$; $p=0.000$).

Tercera: Existe relación significativa, inversa y moderada entre la dimensión Ecuanimidad y Estrés en la muestra de estudio ($\rho=-0.484$; $p=0.000$).

Cuarta: Existe relación significativa, inversa y moderada entre la dimensión Perseverancia y Estrés en la muestra de estudio ($\rho=-0.635$; $p=0.000$).

Quinta: Existe relación significativa, inversa y moderada entre la dimensión Satisfacción personal y Estrés en la muestra de estudio ($\rho=-0.557$; $p=0.000$).

Sexta: Existe relación significativa, inversa y moderada entre la dimensión Sentirse bien solo y Estrés en la muestra de estudio ($\rho=-0.499$; $p=0.000$).

VI. REFERENCIAS

- Alejo, A. y Ventura, M. (2023). *Estrés laboral en el personal del centro de salud Jaime Zubieta Calderón, San Juan de Lurigancho – 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad María Auxiliadora].
<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1770>
- Apolo, M. (2023). *Resiliencia y síndrome de Burnout en el equipo de atención primaria en el Centro de salud Zarumilla, Tumbes – 2023* [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Tumbes].
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/64999/TESIS%20-%20APOLO%20ROSILLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Arrogante, O. (2015). Resiliencia en Enfermería: definición, evidencia empírica e intervenciones. *Index de Enfermería*, 24(4): 232-235.
<https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962015000300009>
- Asociación Médica Mundial (2024). *Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*.
<https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Beck, A. (1964). Thinking and depression: II. Theory and therapy. *Archives of General Psychiatry*, 10 (6), 561-571.
<https://doi.org/10.1001/archpsyc.1964.01720240015003>
- Bonilla, M., Ciudad, L., Armada, J. y Mejía, C. (2023). Factores asociados a los trastornos de la esfera mental en el personal de salud de la amazonia peruana al finalizar la pandemia COVID-19. *Revista Asociación Española de Especialidades Médicas*, 32(4): 285-296.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S3020-11602023000400003
- Castillo, C., Noroña, D., y Vega, V. (2023). Estrés laboral y ansiedad en trabajadores de la salud del área de terapia intensiva. *Revista Cubana de Reumatología*, 25(1), 275-283.
<https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/1012>

- Cohen, S., Kamarck, T. y Mermelstein, R. (1983) A Global Measure of Perceived Stress [Una Medida Global del Estrés Percibido]. *Journal of Health and Social Behavior*, 24 (4), 385-396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Cohen, S., Tyrrel, D. y Smith, A. (1993). Negative life events, perceived stress, negative affect, and susceptibility to the common cold. *Pers Soc Psychol*, 64 (1), 131-140. doi: 10.1037//0022-3514.64.1.131. PMID: 8421249.
- Colegio de psicólogos del Perú (2024). *Código de ética y deontología del psicólogo* (Resolución de Decanato N.º 801-2024-CDN-C.Ps.P). chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/CPsP_CDN_codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- Cozzo, G. y Reich, M. (2015). Estrés percibido y calidad de vida relacionada con la salud en personal sanitario asistencial. *Psiencia*, 8 (1). DOI: 10.5872/psiencia/8.1.21
- Gil, G. (2010). La Resiliencia: conceptos y modelos aplicables al entorno escolar. *El Guiniguada*, 1 (19). 27-42. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3728823>
- Giusti, E. (2009). Descubriendo las Fortalezas y Construcción de Resiliencia con Terapia Cognitiva: Un modelo en 4 pasos. *Psicodebate: Psicología, cultura y sociedad*, 1(9), 105-126. <https://doi.org/10.18682/pd.v9i0>
- Gómez, R., Saldaña, S., Orozco, M. y Rivas, B. (2022). Correlación entre estrés laboral y resiliencia en los médicos residentes de medicina familiar. *Revista Mexicana de Medicina Familiar*, 1(8). 78-85. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2696-12962022000300078
- Grotberg, E. (1995). *The International Resilience Project: Promoting Resilience in Children*. Civitan International Research Center [Proyecto Internacional de Resiliencia: Fomento de la Resiliencia Infantil. Centro Internacional de Investigación], University of Alabama at Birmingham. <https://eric.ed.gov/?id=ED383424>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista L. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.

- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill Education
- Lazarus, R. y Folkman, S (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Martínez Roca.
- Marquina-Luján, R., y Adriazola, R. (2020). Autopercepción del estrés del personal de salud en primera línea de atención de pacientes con Covid-19 en Lima Metropolitana, Perú. *ACC CIETNA Para El cuidado de La Salud*, 7(2), 35–42. <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/391/1020>
- Masten, A. y Powell, J. (2003). A resilience framework for research, policy and practice [Un marco de resiliencia para la investigación, las políticas y la práctica]. En S. Luthar (Ed.) *Resilience and Vulnerability. Adaptation in the contexto of childhood adversisties* (pp. 1-25). Cambridge University Press.
- Mayorga, E., Rivera, M., Pacheco, N., y Olivarez, M. (2020). Efectos del estrés ocupacional en trabajadores de salud por pandemia coronavirus en hospitales ecuatorianos. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 8(67), 1–21. <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2457>
- Mayta, H. (2024). *Resiliencia y estrés laboral en trabajadores del servicio de emergencia de un hospital nivel II-2 en Ayacucho, 2023* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/139169>
- Mendoza, R. y Ramirez, L. (2024). *Estrés laboral y resiliencia en personal de salud en un hospital de Lambayeque, 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/14087>
- Ministerio de Salud. (2020). Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19. *Ministerio de Salud*, 1–44. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
- Monterrosa, Á., Dávila, R., Mejía, A., Contreras, J., Mercado, M., y Flores, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*, 23(2), 195–213. <https://doi.org/10.29375/01237047.3890>

- Ortiz, O., y Fuentes, M. (2023). Estrés laboral y estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en el servicio de Hospitalización de una Clínica Privada, Lima – Perú. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(2), 3879-3895. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5616
- Pazos, J. (2021). *Relación entre resiliencia y estrés en personal de salud* [Tesis de licenciatura, Universidad de Lima]. <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/13229>
- Peñafiel, J., Ramírez, A., Mesa, I. y Martínez, P. (2021). Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por Covid-19. *Archivos Venezolanos de farmacología y terapéutica*, 40(3), 202-211. <http://doi.org/10.5281/zenodo.5035609>
- Quintana, L., Díaz, C., Chienda, P., Vela, J., Lama, R. y Del Socorro, M. (2024). Estrés laboral y desempeño profesional en personal de salud del área de ginecología y obstetricia de un hospital peruano en el año 2023. *Revista de Obstetricia y Ginecología Venezolana*, 84(2), 148-154. <https://doi.org/10.51288/00840208>
- Rabanal, R. (2023). *Niveles de Estrés Percibido y Resiliencia en el personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada San Juan Bautista]. <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/0f4572d1-77b3-430f-971a-f8522da422c4>
- Ramírez, M. y Calva, E. (2023). Estrés laboral crónico y la resiliencia en profesionales sanitarios. *Revista psicológica UNEMI*, 7(13), 44-51. <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/faso-unemi/article/view/1791>
- Reyna, C., Mola, D. y Correa, P. (2019). Escala de Estrés Percibido: análisis psicométrico desde la TCT y la TRI. *Revista Ansiedad y Estrés*, 25 (2), 138-147. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.04.003>
- Ruotsalainen, J., Verbeek, H., Mariné, A. y Serra, C. (2015). Preventing occupational stress in healthcare workers [Prevención del estrés laboral en el personal sanitario]. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4 (1), 1-124. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002892.pub5>

- Rutter, M. (1992). *Developing Minds: Challenge and Continuity across the Life Span* [Mentes en desarrollo: desafío y continuidad a lo largo de la vida]. Penguin Books.
- Rutter, M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding [Implicaciones de los conceptos de resiliencia para la comprensión científica]. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 1-12. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17347337/>
- Sandín, B. (2009). El estrés. En A. Belloch, B. Sandín y F. Ramos (Eds.). *Manual de psicopatología* (2º ed.). McGraw Hill.
- Serra, G. (2022). *Resiliencia y estrés percibido por el personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/10301>
- Silva, Y., Justo, M., Davies, A., Gracias, M., Rietti, S. y Preuss, M. (2021). Niveles de Resiliencia y Estrés Percibido en personal esencial y no esencial durante la cuarentena por COVID-19. *Psocial*, 7(2), 1-8. <http://www.scielo.org.ar/pdf/psocial/v7n2/2422-619X-7-2-02.pdf>
- Tamayo, M. (2006). *El proceso de la investigación científica* (5ª ed.). Limusa.
- Toledo, V. y Flores, N. (2022). *Resiliencia y Estrés en trabajadores de un centro de salud durante la pandemia del Covid-19* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica de Santa María]. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/8f7dafd2-61fb-4b8b-8bcc-64bbeocof765>
- Universidad Privada Norbert Wiener (2020). *Reglamento de código de ética para la investigación* (versión 3). https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/UPNW-EES-REG-001%20Cod_Etica_Inv.pdf
- Vilchez, J., Romani, L., Ladera, K. y Marchand, M. (2019). Síndrome de Burnout en médicos de un hospital de la amazonía peruana. *Revista de Facultad de Medicina Humana URP*, 19(4), 60-67. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-053120190004000010

- Wagnild, G. y Young, H. (1993) Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale [Desarrollo y evaluación psicométrica de la Escala de Resiliencia]. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2),165 – 177.
https://sga.unemi.edu.ec/media/archivomateria/2023/03/07/archivomaterial_2023371594.pdf
- Wolin, S. J. y Wolin, S. (1993). *The resilient self: how survivors of troubled families rise above adversity* [El yo resiliente: cómo los sobrevivientes de familias con problemas superan la adversidad]. Villard Book

VII. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general		Método: Hipotético deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo: Aplicada Diseño: No experimental Corte: Transversal Nivel: Correlacional Población: 100 trabajadores asistenciales Muestra: 100 Muestreo: Censal Técnica: Encuesta Instrumentos: -Escala de resiliencia (ER) de Wagnild y Young -Escala de estrés percibido (PSS) de Cohen et al.
¿Existe relación entre resiliencia y estrés en personal sanitario de un centro de primer nivel de atención del Ministerio de Salud, Ucayali, 2025?	Analizar la relación entre resiliencia y estrés en personal sanitario de un centro de primer nivel de atención del Ministerio de Salud, Ucayali, 2025	Existe relación entre resiliencia y estrés en personal sanitario de un centro de primer nivel de atención del Ministerio de Salud, Ucayali, 2025	Variable 1 Resiliencia Dimensiones de variable 1 -Confianza en sí mismo -Ecuanimidad -Perseverancia -Satisfacción personal -Sentirse bien solo	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
¿Existe relación entre la dimensión confianza en sí mismo y estrés en personal sanitario de un centro de primer nivel de atención del Minsa, Ucayali, 2025?	Determinar la relación entre la dimensión confianza en sí mismo y estrés, en personal sanitario de un centro de primer nivel de atención del Minsa, Ucayali, 2025	Existe relación entre la dimensión confianza en sí mismo y estrés en personal sanitario de un centro de primer nivel de atención del Minsa, Ucayali, 2025		
¿Existe relación entre la dimensión ecuanimidad y estrés en personal sanitario de un centro de primer nivel de atención del Minsa, Ucayali, 2025?	Determinar la relación entre la dimensión ecuanimidad y estrés, en personal sanitario de un centro de primer nivel de atención del Minsa, Ucayali, 2025	Existe relación entre la dimensión ecuanimidad y estrés en personal sanitario de un centro de primer nivel de atención del Minsa, Ucayali, 2025		
¿Existe relación entre la dimensión perseverancia y estrés en personal sanitario de un centro de primer nivel de atención del Minsa, Ucayali, 2025?	Determinar la relación entre la dimensión perseverancia y estrés, en personal sanitario de un centro de primer nivel de atención del Minsa, Ucayali, 2025	Existe relación entre la dimensión perseverancia y estrés en personal sanitario de un centro de primer nivel de atención del Minsa, Ucayali, 2025	Variable 2 Estrés Dimensiones de variable 2 -Estrés percibido -Control percibido	
¿Existe relación entre la dimensión satisfacción personal y estrés en personal sanitario de un centro de primer nivel de atención del Minsa, Ucayali, 2025?	Determinar la relación entre la dimensión satisfacción personal y estrés, en personal sanitario de un centro de primer nivel de atención del Minsa, Ucayali, 2025	Existe relación entre la dimensión satisfacción personal y estrés en personal sanitario de un centro de primer nivel de atención del Minsa, Ucayali, 2025		
¿Existe relación entre la dimensión sentirse bien solo y estrés en personal sanitario de un centro de primer nivel de atención del Minsa, Ucayali, 2025?	Determinar la relación entre la dimensión sentirse bien solo y estrés, en personal sanitario de un centro de primer nivel de atención del Minsa, Ucayali, 2025	Existe relación entre la dimensión sentirse bien solo y estrés en personal sanitario de un centro de primer nivel de atención del Minsa, Ucayali, 2025		

Anexo 2: Instrumentos

ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG

Edad: **Sexo:** **Grado de instrucción:** **Profesión:**
Condición laboral: CAS ☐ Nombrado ☐ Estado civil: casado(a) ☐ conviviente ☐ N° hijos: |
 Locador ☐ Soltero (a) ☐ Viudo ☐

INSTRUCCIONES: A continuación, te presentamos una serie de afirmaciones que describen diferentes aspectos de tu vida, tendrás que leer cada una y encerrar en un círculo que tan de acuerdo o en desacuerdo esta con ellas. Recuerda que no hay respuestas correctas o incorrectas.

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Indiferente	Parcialmente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Cuando planeo algo lo realizo	1	2	3	4	5	6	7
2. Frente a un problema generalmente me las arreglo de una manera u otra	1	2	3	4	5	6	7
3. Dependo más de mí mismo (a) que de otras personas	1	2	3	4	5	6	7
4. Es importante para mí mantenerme interesado(a) de las cosas que suceden a mi alrededor	1	2	3	4	5	6	7
5. Puedo estar solo(a) si tengo que hacerlo	1	2	3	4	5	6	7
6. Me siento orgulloso(a) 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(a) de mí misma	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(a)	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(a) en las cosas	1	2	3	4	5	6	7
16. Por lo general encuentro algo de que reírme	1	2	3	4	5	6	7
17. El creer en mí mismo(a) 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 hacer cosas que no quiero	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 la 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 no les agrado	1	2	3	4	5	6	7

PSS -14

Edad:

Sexo:

Grado de instrucción:

Profesión:

Condición laboral: CAS ☐ Nombrado ☐ Estado civil: casado(a) ☐ conviviente ☐ N° hijos:
 Locador ☐ Soltero (a) ☐ Viudo ☐

INSTRUCCIONES: Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el **último mes**. En cada caso, por favor encierre el número (0-4) que represente cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o tensionado?	0	1	2	3	4
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	4	3	2	1	0
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	4	3	2	1	0
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0	1	2	3	4
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	4	3	2	1	0
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	4	3	2	1	0
10. En el último mes, ¿con que frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	4	3	2	1	0
11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	0	1	2	3	4
13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	4	3	2	1	0
14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

Anexo 3: Validez del instrumento

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magíster: **Marivel Aguirre Morales**

Mg. **María Elena Mayta Valdez**

Mg. **Patricia Ordoñez León**

Presente

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

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de segunda especialidad en Psicoterapia TREC, requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré la suficiencia de la especialidad.

El título nombre de mi proyecto de investigación es “**RESILIENCIA Y ESTRÉS EN PERSONAL SANITARIO DE UN CENTRO DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD, UCAYALI, 2025**” y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicarlos instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, antesu connotada experiencia en temas de psicología clínica.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

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

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

Atentamente,



Lic. Fiorella S. Vasquez Ramirez

Psicóloga

CPsP. 49468

RESILIENCIA Y ESTRÉS EN PERSONAL SANITARIO DE UN CENTRO DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD, UCAYALI, 2025

N° DIMENSIONES		ítem	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
Variable 1: Resiliencia			Si	No	Si	No	Si	No	
Dimensión 1: Satisfacción personal			Si	No	Si	No	Si	No	
1.	Por lo general encuentro algo de que reírme	16	X		X		X		
2.	Mi vida tiene significado	21	X		X		X		
3.	No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada	22	X		X		X		
4.	Acepto que hay personas a las que no les agrado	25	X		X		X		
Dimensión 2: Ecuanimidad			Si	No	Si	No	Si	No	
5.	Usualmente veo las cosas a largo plazo	7	X		X		X		
6.	Soy amigo(a) de mí misma	8	X		X		X		
7.	Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo	11	X		X		X		
8.	Tomo las cosas una por una	12	X		X		X		
Dimensión 3: Sentirse bien solo			Si	No	Si	No	Si	No	
9.	Dependo más de mí mismo(a) que de otras personas	3	X		X		X		
10.	Puedo estar solo(a) si tengo que hacerlo	5	X		X		X		
11.	Generalmente puedo ver una situación de varias maneras	19	X		X		X		
Dimensión 4: Confianza en sí mismo			Si	No	Si	No	Si	No	
12.	Me siento orgulloso(a) de haber logrado cosas en mi vida	6	X		X		X		
13.	Siento que puedo manejar varias	9	X		X		X		

cosas al mismo tiempo							
14. Soy decidido(a)	10	X		X		X	
15. Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente	13	X		X		X	
16. El creer en mí mismo(a) me permite atravesar tiempos difíciles	17	X		X		X	
17. En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar	18	X		X		X	
18. Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer	24	X		X		X	
Dimensión 5: Perseverancia		Si	No	Si	No	Si	No
19. Cuando planeo algo lo realizo	1	X		X		X	
20. Frente a un problema generalmente me las arreglo de una manera u otra	2	X		X		X	
21. Es importante para mí mantenerme interesado(a) de las cosas que suceden a mi alrededor	4	X		X		X	
22. Tengo autodisciplina	14	X		X		X	
23. Me mantengo interesado(a) en las cosas	15	X		X		X	
24. Algunas veces me obligo a hacer cosas que no quiero	20	X		X		X	
25. Cuando estoy en la situación difícil generalmente encuentro una salida	23	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 suficiente para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

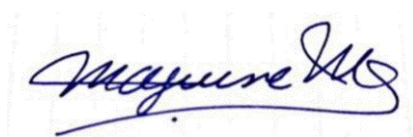
No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Marivel Aguirre Morales

DNI: 15858895

Especialidad del validador: PSICOLOGIA CLÍNICA Y DE LA SALUD

28 de abril de 2025



Firma del experto informante

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia.

Opinión de aplicabilidad:

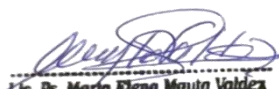
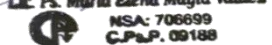
Aplicable ☒ Aplicable después de corregir ☐ No aplicable ☐

Apellidos y nombres del juez validador: María Elena Mayta Valdez

DNI: 19862356

Especialidad del validador: TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL

28 de abril de 2025

Lic. Ps. María Elena Mayta Valdez
NSA: 706699
C.P.P. 09188

Firma del experto informante

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable ☒ Aplicable después de corregir ☐ No aplicable ☐

Apellidos y nombres del juez validador: Patricia Ordóñez León

DNI: 70676772

Especialidad del validador: Especialista en Psicología Clínica y de la Salud

28 de abril de 2025



Firma del experto informante

DIMENSIONES		ítems	Pertinencia ¹	Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
Variable 2: Estrés								
Dimensión 1: Estrés percibido			Si	No	Si	No	Si	
1.	En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	1	X		X		X	
2.	En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	2	X		X		X	
3.	En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o tensionado?	3	X		X		X	
4.	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	8	X		X		X	
5.	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	11	X		X		X	
6.	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	12	X		X		X	
7.	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	14	X		X		X	
Dimensión 2: Control percibido			Si	No	Si	No	Si	No
8.	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	4	X		X		X	
9.	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	5	X		X		X	
10.	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar	6	X		X		X	

sus problemas personales?				
11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	7	X	X	X
12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	9	X	X	X
13. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	10	X	X	X
14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	13	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 suficiente para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia.

Opinión de aplicabilidad:

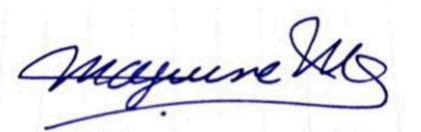
Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Marivel Aguirre Morales

DNI: 15858895

Especialidad del validador: PSICOLOGIA CLÍNICA Y DE LA SALUD

28 de abril de 2025



Firma del experto informante

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia.

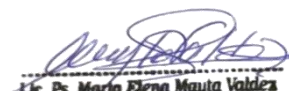
Opinión de aplicabilidad:

Aplicable ☒ Aplicable después de corregir ☐ No aplicable ☐

Apellidos y nombres del juez validador: María Elena Mayta Valdez

DNI: 19862356

Especialidad del validador: TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL


Lic. Ps. María Elena Mayta Valdez
 **NSA: 706699**
C.P.P. 09188

28 de abril de 2025

Firma del experto informante

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable ☒

Aplicable después de corregir ☐

No aplicable ☐

Apellidos y nombres del juez validador: Patricia Ordóñez León

DNI: 70676772

Especialidad del validador: Especialista en Psicología Clínica y de la Salud

28 de abril de 2025



Firma del experto informante

Anexo 3: Validez de Instrumentos

Tabla 1*Validez de contenido para la Escala de Resiliencia*

Ítem	J1			J2			J3			V de Aiken		
	P	R	C	P	R	C	P	R	C	Pertinencia	Relevancia	Claridad
item1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00

Nota: P: Pertinencia, R: Relevancia, C: Claridad, J: Juez (No: 0, Sí: 1)

Tabla 2*Validez de contenido para la Escala de Estrés*

Ítem	J1			J2			J3			V de Aiken		
	P	R	C	P	R	C	P	R	C	Pertinencia	Relevancia	Claridad
item1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
item14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00

Nota: P: Pertinencia, R: Relevancia, C: Claridad, J: Juez (No: 0, Sí: 1)

Anexo 4: Confiabilidad del instrumentos

Tabla 3

Medidas de confiabilidad de la Escala de Resiliencia

Factor	N° de ítems	Métricas
		Alpha
Satisfacción personal	4	0.790
Ecuanimidad	4	0.767
Sentirse bien solo	3	0.831
Confianza en sí mismo	7	0.894
Perseverancia	7	0.858
Escala general	25	0.946

Tabla 4

Medida de confiabilidad de la Escala de Estrés

Factor	N° de ítems	Métricas
		Alpha
Escala general	14	0.851

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD
CIENTÍFICACONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 05 de julio de 2025

Investigador(a)
Fiorella Sorayma Vasquez Ramirez
Exp. N°: 1499-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) evaluó y **APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: “RESILIENCIA Y ESTRÉS EN PERSONAL SANITARIO DE UN CENTRO DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD, UCAYALI, 2025” con fecha 01/07/2025.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Fiorella Sorayma Vasquez Ramirez

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. Toda enmienda o adenda se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. 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.
4. La constancia de aprobación por el CIEIC no garantiza la aceptación por parte de las instituciones donde pretende ejecutar el trabajo de investigación.

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

Atentamente,

Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
 Presidenta
 Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
 Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador (a): Fiorella Sorayma Vasquez Ramirez

Título: “RESILIENCIA Y ESTRÉS EN PERSONAL SANITARIO DE UN CENTRO DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD, UCAYALI, 2025”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “RESILIENCIA Y ESTRÉS EN PERSONAL SANITARIO DE UN CENTRO DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD, UCAYALI, 2025”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Vasquez Ramirez, Fiorella Sorayma. El propósito de este estudio es analizar la relación entre resiliencia y estrés en personal sanitario de un centro de primer nivel de atención del Ministerio de Salud, Ucayali, 2025. Su ejecución ayudará a la implementación de programas que busquen fomentar conductas resilientes en personal sanitario de un centro de salud de primer nivel en Ucayali; a miras de dotarlos con estrategias que les permitan responder de forma funcional y positiva a los diversos estresores.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le pedirá lo siguiente:

- Lectura y firma del consentimiento informado.
- Responder a la encuesta sobre sus datos demográficos.
- Responder a los dos instrumentos de investigación.

La encuesta puede demorar unos 15 minutos por cada cuestionario a responder. Los resultados de la investigación se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no acarrea riesgos que atenten contra su integridad física y/o emocional; pudiendo retirar su consentimiento en cualquier momento de la aplicación de instrumentos; sin que esto le signifique perjuicio alguno.

Beneficios

Usted se beneficiará al ser parte del estudio; ya que, tras el análisis de la información recabada; se podrán implementar acciones en beneficio de usted y de todos los trabajadores de su centro laboral; dotándolos de estrategias resilientes que le ayuden a manejar de forma adaptativa los niveles de estrés que puedan presentarse en su actuar cotidiano.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Se asegura guardar la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante el proceso de encuesta, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Fiorella Sorayma Vasquez Ramirez al número +51 995 587 539 o al comité que validó el presente estudio, Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega, presidente del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento



Nombre **participante**:

DNI:

Fiorella Sorayma Vasquez Ramirez

DNI: 73455576

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
RED INTEGRADA DE SALUD 4 AGUAYTÍA
ZONA SANITARIA AGUAYTÍA
CENTRO DE SALUD AGUAYTÍA

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

OFICIO N°0125-2025-GRU-DIRESA-RIS 4 A-DE/Z.S. A/C.S.A.

Para : Fiorella Sorayma Vasquez Ramirez
De : Obst. José Manuel Huerta Romero
Jefe del Centro de Salud Aguaytia
ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE
INVESTIGACIÓN PERSONAL ASISTENCIAL

Mediante el presente me dirijo a usted para saludarle cordialmente y a la vez autorizarle la aplicación de 2 instrumentos de investigación al personal asistencial del Centro de Salud Aguaytia, en el marco de la investigación titulada "RESILIENCIA Y ESTRÉS EN PERSONAL SANITARIO DE UN CENTRO DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD, UCAYALI, 2025". Debiendo realizar las coordinaciones pertinente con las áreas de atención y remitir los resultados a este despacho en cuanto sea pertinente según su cronograma de investigación.

Atentamente,



C.S.A
C.c.
Arch

Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin



Página 2 de 54 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:old::14912:575512409

11% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

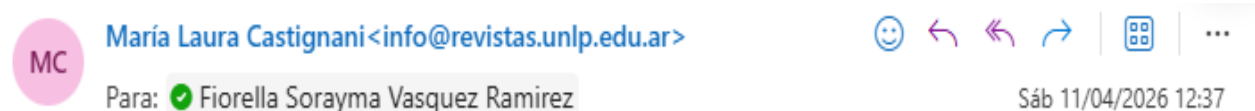
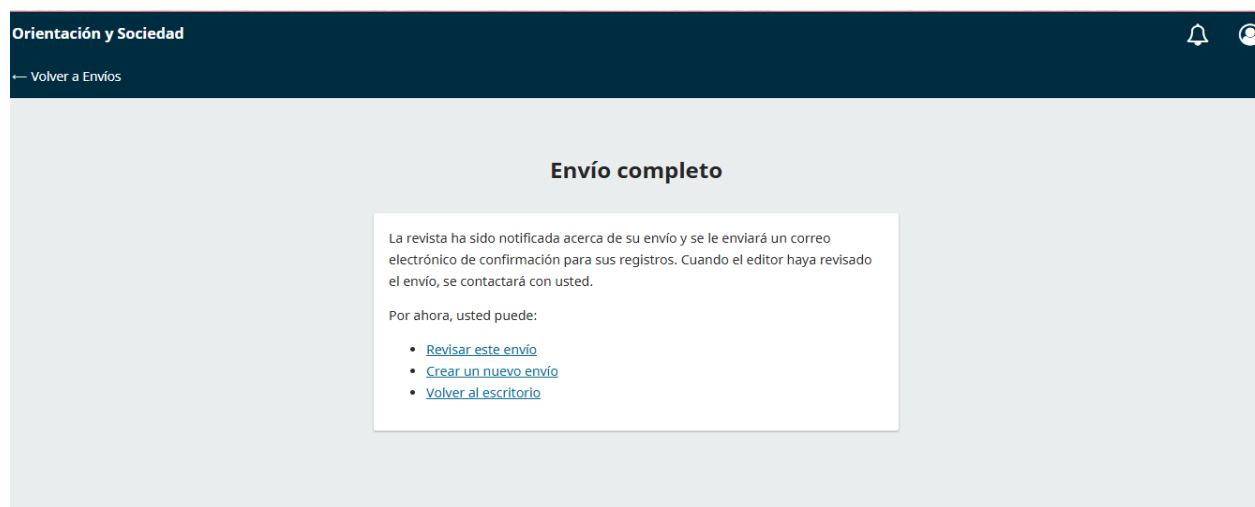
N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Anexo 9: Evidencia de envío del artículo científico a una revista de investigación



Estimado/a Fiorella Vasquez Ramirez:

Gracias por su envío a Orientación y Sociedad. Hemos recibido su original, Resiliencia y Estrés en personal sanitario de un centro de primer nivel de atención del Ministerio de Salud, Ucajali, 2025, y un miembro de nuestro equipo editorial lo revisará pronto. Le enviaremos un correo electrónico cuando se tome una decisión inicial, y podríamos contactarlo para darle más información.

Puede ver el envío y seguir su progreso a través del proceso editorial en el enlace siguiente:

URL del envío:

<https://revistas.unlp.edu.ar/OrientacionYSociedad/authorDashboard/submission/21012>

Si se ha cerrado la sesión, puede volver a iniciarla con su nombre de usuario/a fiorella6894.

Si tiene cualquier duda contacte con nosotros desde el [panel de control del envío](#).

Gracias por tener en cuenta Orientación y Sociedad como hogar para su trabajo.

11% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 9% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 8% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	2%
2	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2024-02-05	2%
3	Internet	hdl.handle.net	1%
4	Trabajos entregados	Submitted on 1689216622426	1%
5	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.continental.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-04-04	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Catolica de Trujillo on 2019-11-27	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Internacional de la Rioja on 2024-06-24	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-07-06	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-07-11	<1%