



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE MEDICINA HUMANA**

Tesis

Resiliencia asociado al nivel de estrés y afrontamiento en internos y residentes
de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025

**Para optar el Título Profesional de
Médico Cirujano**

Presentado por:

Autora: Ccosco Blas, Laura Melissa

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0907-4711>

Autora: Vértiz Cuadra, Deyanira Irene


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1892-6517>

Asesor: Mg. Amaranto Cortez, Carlos Rafael

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-2331-5015>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 23/09/2025

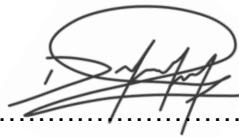
Yo, Ccosco Blas Laura Melissa y Vértiz Cuadra Deyanira Irene egresadas de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Medicina Humana** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Resiliencia asociado al nivel de estrés y afrontamiento en internos y residentes de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025” Asesorado por el docente: Carlos Rafael, Amaranto Cortez DNI 32941716 ORCID <https://orcid.org/0009-0006-2331-5015> tiene un índice de similitud de **20 (veinte) %** con código 14912:475229903 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

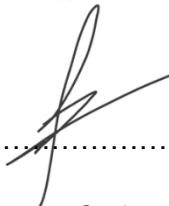
1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. 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 1
 Laura Melissa Ccosco Blas
 DNI: 76196755



.....
 Firma de autor 2
 Deyanira Irene Vértiz Cuadra
 DNI: 72165799



.....
 Firma
 Amaranto Cortez Carlos Rafael
 DNI: 32941716

Lima, 23 de Septiembre de 2025

Dedicamos este trabajo de investigación a nuestras familias, especialmente a nuestros padres, quienes se sacrificaron para que pudiéramos alcanzar nuestro sueño de convertirnos en médicos.

Laura Melissa y Deyanira Irene

Agradecemos a nuestros asesores, el Mg. Carlos Rafael Amaranto Cortez y al Dr. Jacinto Joaquín Vértiz Osore, quienes nos apoyaron denodadamente en la elaboración de nuestro trabajo.

Agradecemos a nuestros padres, quienes nos proporcionaron los recursos necesarios para terminar exitosamente este trabajo de investigación.

ÍNDICE

Dedicatoria	03
Agradecimientos	04
Índice general	05
Índice de tablas	06
Índice de Gráficos	08
Resumen	09
Abstract	10
I. INTRODUCCIÓN	11
II. METODOLOGÍA	25
III. RESULTADOS	34
IV. DISCUSIÓN	61
V. CONCLUSIONES	65
VI. RECOMENDACIONES	67
VII. REFERENCIAS	68
VIII. ANEXOS	74

ÍNDICE DE TABLAS

	Pag.
Tabla 1. Prueba Rho Spearman para determinar la asociación entre la resiliencia, el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento en internos y residentes de primer año de medicina en dos hospitales de Lima.	35
Tabla 2. Frecuencias categóricas de la resiliencia medida en internos y residentes de primer año de medicina en dos hospitales de Lima, 2025.	39
Tabla 3. Frecuencias observadas & esperadas de la variable resiliencia medida en internos y residentes de primer año de medicina en dos hospitales de Lima, 2025.	41
Tabla 4. Prueba de Chi cuadrado que comparó las frecuencias observadas & esperadas de la variable resiliencia medida en internos y residentes de primer año de medicina en dos hospitales de Lima, 2025.	42
Tabla 5. Frecuencias categóricas del nivel de estrés medido en internos y residentes de primer año de medicina en dos hospitales de Lima, 2025.	44
Tabla 6. Frecuencias observadas & esperadas de los niveles de estrés medidos en internos y residentes de primer año de medicina en dos hospitales de Lima, 2025.	46
Tabla 7. Prueba de Chi cuadrado que comparó las frecuencias observadas & esperadas de los niveles de estrés medidos en internos y residentes de primer año de medicina en dos hospitales de Lima, 2025.	47
Tabla 8. Frecuencias categóricas del nivel de estilos de afrontamiento medidos en internos y residentes de primer año de medicina en dos hospitales de Lima, 2025.	49

Tabla 9. Frecuencias observadas & esperadas de los niveles estilos de afrontamiento medidos en internos y residentes de primer año de medicina en dos hospitales de Lima, 2025	51
Tabla 10. Prueba de Chi cuadrado que comparó las frecuencias observadas & esperadas de los niveles de estilos de afrontamiento medidos en internos y residentes de primer año de medicina en dos hospitales de Lima, 2025.	52
Tabla 11. Tabla de contingencia entre de los niveles de estrés y la resiliencia medidos en los internos y residentes de primer año de medicina en dos hospitales de Lima, 2025.	55
Tabla 12. Prueba de independencia de Chi-cuadrado entre de los niveles de estrés y la resiliencia medidos en los internos y residentes de primer año de medicina en dos hospitales de Lima, 2025.	56
Tabla 13. Tabla de contingencia entre de los niveles de estilos de afrontamiento y la resiliencia medidos en los internos y residentes de primer año de medicina en dos hospitales de Lima, 2025.	58
Tabla 14. Prueba de independencia de Chi-cuadrado entre de los niveles de estrés y la resiliencia medidos en los internos y residentes de primer año de medicina en dos hospitales de Lima, 2025.	59

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1. Gráfica de dispersión entre los valores de los estilos de afrontamiento y los niveles de estrés medidos en los internos del HSEB.	38
Gráfico 2. Gráfica de dispersión entre los valores de los estilos de afrontamiento y los niveles de resiliencia medidos en los residentes de medicina del HNDM.	38
Gráfico 3. Gráfica de barras para los niveles de resiliencia medidos en los internos y residentes de medicina de dos hospitales de Lima, 2025.	40
Gráfico 4. Gráfica de barras para los niveles de estrés medidos en los internos y residentes de medicina de dos hospitales de Lima, 2025.	45
Gráfico 5. Gráfica de barras para los niveles de estilos de afrontamiento medidos en los internos y residentes de medicina de dos hospitales de Lima, 2025.	50

RESUMEN

Se determinó la relación entre la resiliencia con el nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en internos y residentes de primer año de medicina humana en dos hospitales de Lima. Fue una investigación cuantitativa, básica, multicéntrica, correlacional y asociativa. Se emplearon la escala de Resiliencia de Connor y Davidson (CD-RISC); la escala de Estrés Percibido (PSS-4) y el cuestionario COPE para medir los estilos de afrontamiento. Se encuestó a 226 participantes. Empleando la prueba rho Spearman, bondad de ajuste e Independencia de χ^2 . Se determinó significación estadística directa o positiva entre los niveles del estrés y los estilos de afrontamiento en internos del hospital Sergio E. Bernales, asimismo hubo relación directa entre la resiliencia y los estilos de afrontamiento para los residentes de medicina humana del Hospital Nacional Dos de Mayo. Se demostró un nivel elevado de resiliencia tanto en los internos como en los residentes evaluados en ambos hospitales. Se evidenció un nivel moderado para el nivel de estrés y de estilos de afrontamiento ambos grupos evaluados, en los dos hospitales. No se encontró asociación significativa entre la resiliencia y el nivel de estrés. Tampoco hubo asociación significativa entre los estilos de afrontamiento y el nivel de resiliencia en internos y residentes de primer año de medicina humana del Hospital Sergio E. Bernales e internos del Hospital Nacional Dos de Mayo. Sin embargo, se determinó asociación significativa entre los estilos de afrontamiento y el nivel de resiliencia para los residentes del Hospital Nacional Dos de Mayo.

Palabras clave: Resiliencia psicológica, estrés, enfoque de Afrontamiento, internado en medicina humana, residencia médica.

ABSTRACT

The relationship between resilience, stress levels, and coping strategies was investigated among first-year human medicine interns and residents in two Lima hospitals. It was a quantitative, basic, multicenter, correlational, and associative research study. The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) was employed, along with the Perceived Stress Scale (PSS-4) and the COPE questionnaire, to measure coping styles. A total of 226 participants were surveyed. Employing the Spearman rho test, goodness of fit, and Independence of X^2 . Direct or positive statistical significance was found between stress levels and coping styles in inmates of Sergio E. Bernales hospital; a direct relationship was also observed between resilience and coping styles among human medicine residents of Dos de Mayo National Hospital. A heightened level of resilience was demonstrated in both inpatients and residents assessed at both hospitals. A moderate level of stress and coping styles was evidenced in both groups evaluated, in both hospitals. No significant association was found between resilience and stress level. There was also no significant association between coping styles and resilience levels in first-year human medicine students and residents of Sergio E. Bernales Hospital, as well as inmates of Dos de Mayo National Hospital. However, a significant association was found between coping styles and resilience levels among residents of Dos de Mayo National Hospital.

Keywords: Psychological resilience, stress, Coping approach, inpatient in human medicine, medical residency.

1. INTRODUCCIÓN

El estudio propuso la medición de la asociación entre la resiliencia vinculada al nivel de estrés y afrontamiento en internos y residentes de medicina humana de dos hospitales de Lima durante el presente año.

En la primera etapa de presentación del Capítulo I. Introducción se discurre en el planteamiento del problema y su formulación; los objetivos, la justificación, tanto teórica, metodológica y práctica. Asimismo, se redactaron los antecedentes internacionales y nacionales; bases teóricas, terminando con la formulación de las hipótesis

En el Capítulo II. Metodología en donde se describió el método de investigación, el enfoque y tipo. El diseño de investigación, la población, muestra y muestreo en donde se determinaron los criterios de inclusión que se condicen con las variables y la operacionalización. Las técnicas e instrumentos de recolección de datos se alinearon con el proceso de validación y confiabilidad, el plan de procesamiento y análisis de datos y los aspectos éticos.

En el Capítulo III. Resultados se ordenaron las tablas y gráficos de acuerdo con los objetivos del estudio. En estos resultados se segmentaron los descriptivos y los inferenciales. Para el Capítulo IV. Discusión, se contrastaron los resultados con los antecedentes de la investigación, adicionando las bases teóricas que dieron refrendo a los hallazgos. En el Capítulo V. Conclusiones se enumeraron en esencia los resultados de acuerdo con los objetivos propuestos. Para el Capítulo VI. Recomendaciones se brindaron sugerencias de gestión y de investigación a posteriori. Por último, en el VII. Se presentaron las referencias y en el VIII. los Anexos.

Planteamiento del problema

La formación de profesionales en el área de salud representa un componente clave para el desarrollo de sistemas sanitarios eficientes y de alta calidad. Sin embargo, este proceso no está exento de desafíos. La educación médica, en particular, es reconocida como una de las trayectorias académicas más exigentes, no solo por su rigurosidad académica, sino también por las largas horas de estudio, las responsabilidades clínicas y las altas expectativas de desempeño que conlleva (1). Estas demandas, aunque esenciales para la formación de médicos competentes, generan una presión significativa que puede afectar profundamente a los estudiantes.

En este sentido, la salud mental de los estudiantes de medicina ha emergido como una preocupación cada vez más relevante a nivel global (2). Diversos estudios han evidenciado que la exposición constante a altos niveles de estrés, ansiedad, depresión y agotamiento no solo compromete el bienestar emocional de los estudiantes, sino que también puede impactar negativamente su rendimiento académico y su competencia clínica (3). Esta problemática se ha agudizado en contextos como el de la pandemia de COVID-19, donde, por ejemplo, en Perú, se reportó que el 62.7% de los estudiantes de medicina experimentaron niveles elevados de estrés, en comparación con una prevalencia global del 33.8% (4,5). Estos estudios indicaron que entre las principales fuentes de estrés se encuentran la carga académica, el miedo al fracaso, las preocupaciones financieras y la dificultad para equilibrar las responsabilidades personales y profesionales (5,6). Estas presiones, cuando se vuelven crónicas, pueden desencadenar consecuencias graves, como agotamiento, deterioro cognitivo y trastornos depresivos, lo cual dificulta que los estudiantes adquieran conocimientos y se desempeñen de manera óptima (7).

No obstante, no todos los estudiantes responden de la misma manera a estas adversidades. Aquí es donde conceptos como la resiliencia y los estilos de afrontamiento adquieren relevancia (8). La resiliencia, entendida como la capacidad de adaptarse positivamente ante situaciones de estrés, trauma o adversidad, ha surgido como un elemento fundamental para fomentar la salud mental y el bienestar dentro del entorno médico (9). Estudios han demostrado que los individuos resilientes no solo manejan mejor el estrés, sino que también muestran una mayor regulación emocional y emplean estrategias de afrontamiento más efectivas, lo que resulta fundamental para su éxito profesional (10). En el caso de Perú, se ha estimado que aproximadamente el 30% de los estudiantes de medicina presentan altos niveles de resiliencia, lo que sugiere que este atributo puede ser un recurso valioso para enfrentar los desafíos de la formación médica (11).

Por otro lado, los estilos de afrontamiento, definidos como las estrategias cognitivas y conductuales que las personas emplean para gestionar el estrés y la adversidad, también desempeñan un papel crucial en este contexto (12). Mientras que los estilos de afrontamiento adaptativos se asocian con mejores resultados en salud mental y mayor resiliencia, los estilos mal adaptativos pueden exacerbar el estrés y contribuir al malestar psicológico (13). Los estudiantes que emplean estrategias adaptativas, como la resolución de problemas o la búsqueda de apoyo social, tienen más probabilidades de mantener su bienestar y rendimiento académico, incluso en situaciones de alta exigencia (14).

La interacción entre resiliencia, estrés y estilos de afrontamiento en los estudiantes de medicina es un fenómeno complejo y multifacético (15). Aunque en Perú se han realizado algunos estudios que abordan estos componentes, las limitaciones

metodológicas y la falta de un análisis integral de los estilos de afrontamiento impiden una generalización amplia de los hallazgos (16,17). Esta brecha en la literatura resalta la necesidad de investigaciones más robustas que permitan comprender mejor estas dinámicas y, en consecuencia, diseñar intervenciones efectivas que promuevan la salud mental y el éxito académico de los futuros profesionales de la medicina.

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre la resiliencia con el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento en internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025?

Problemas específicos

1. ¿Cuál es el nivel de resiliencia de los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025?
2. ¿Cuál es el nivel de estrés de los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025?
3. ¿Cuál es el nivel de aplicación de estilos de afrontamiento utilizados por internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025?
4. ¿Cuál es el nivel de asociación entre resiliencia y nivel de estrés en los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025?

5. ¿Cuál es el nivel de asociación entre resiliencia y el nivel de afrontamiento en los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025?

Objetivo:

Objetivo General

Determinar la relación entre la resiliencia con el nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.

Objetivos Específicos

1. Determinar el nivel de resiliencia en internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.
2. Determinar el nivel de estrés en los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.
3. Describir los estilos de afrontamiento utilizados por los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.
4. Analizar la asociación entre la resiliencia y el nivel de estrés de los internos y residentes de primer año de medicina humana en dos hospitales de Lima, 2025.
5. Determinar el nivel de asociación entre la resiliencia y los estilos de afrontamiento de los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.

Justificación

Teórica

La justificación teórica de esta tesis que explora la relación entre la resiliencia, los niveles de estrés y los estilos de afrontamiento en los estudiantes de medicina, es la de proporcionar información sobre cómo se puede fomentar la resiliencia para mejorar la capacidad de los internos y residentes de primer año de medicina para afrontar los desafíos de la formación médica.

Metodológica

La interacción entre los estilos de afrontamiento y la resiliencia es esencial para identificar formas efectivas de apoyar a los internos y residentes de primer año de dos hospitales de Lima.

La justificación metodológica de este estudio se basa en el abordaje cuantitativa de los datos obtenidos con cuestionarios validados y estandarizados. Además, al ser un estudio multicéntrico, permite una aproximación más integral del fenómeno estudiado y deja abierta la posibilidad de futuros trabajos comparativos teniendo de base este estudio.

Práctica

Abordar la resiliencia y el afrontamiento en internos y residentes de primer año es fundamental porque su bienestar impacta directamente en la calidad de atención médica futura. Médicos más resilientes reducen riesgos de errores, abandono profesional y mejoran el ambiente laboral. Además, se eligió a residentes de primer año porque, al igual que los internos, comienzan una fase inicial dentro de la formación profesional y adaptación hospitalaria, enfrentando mayores niveles de estrés y desafíos, lo que permite una asociaciones más homogénea y válida. Este estudio permitirá identificar factores críticos y promover la creación de protocolos de intervención dirigidos a fortalecer la resiliencia y mejorar las

estrategias de afrontamiento de internos y residentes de primer año durante su formación médica hospitalaria.

Antecedentes.

Antecedentes internacionales

Healy et al. (2023) – Ejecutaron un estudio en **Irlanda**, con el objetivo de investigar cómo se relaciona la depresión, agotamiento profesional y personal, y la ansiedad, con la resiliencia en 521 estudiantes de medicina. Sus resultados demostraron que uno de cada tres estudiantes informó incidencia de depresión o ansiedad (24,5% comorbilidad). El 8,9% de los estudiantes informó los cuatro problemas de salud mental que fueron más comunes en las estudiantes mujeres y en aquellos en los años intermedios del programa. La resiliencia se correlacionó negativamente con todos los resultados de salud mental y se mantuvo estable en todas las variables demográficas y educativas. En conclusión, la alta incidencia de depresión, ansiedad, burnout se relacionan inversamente con la resiliencia en los estudiantes de medicina (18).

Li et al. (2022) – Realizaron un estudio en **China**, con el objetivo de evaluar la contribución de la resiliencia, el estilo de afrontamiento y el estrés de COVID-19 en la calidad de vida en 309 trabajadores de atención médica de primera línea de un hospital terciario. Usaron un cuestionario autoevaluado sobre estrés de COVID-19, el Inventario Genérico de QOL-74, la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson y el Cuestionario Simplificado de Estilo de Afrontamiento. Sus resultados demostraron que la resiliencia y el afrontamiento activo se correlacionaron positivamente con la calidad de vida ($p < 0,001$), mientras que, trabajar en salas de casos confirmados, el estrés de COVID-19 y el afrontamiento

pasivo se correlacionaron negativamente con la calidad de vida ($p < 0,001$). La resiliencia y el afrontamiento activo se correlacionaron negativamente con el estrés por COVID-19 ($p < 0,001$). Los autores concluyeron que trabajar en salas de casos confirmados y el estrés por COVID-19 afectaron la calidad de vida de los trabajadores de la salud demostrado en la cuantificación de resiliencia (19).

Priyadharshini et al. (2021) – Realizaron un estudio en **India**, con el objetivo de evaluar el nivel de estrés, resiliencia y afrontamiento mediante un ensayo controlado no aleatorizado entre 526 estudiantes de medicina. Usaron escalas de percepción del estrés (PSS), una evaluación de la resiliencia mediante una escala de resiliencia de 25 ítems y una evaluación de afrontamiento mediante una escala de Pareekh modificada. Sus resultados demostraron que 246 (46,8%), 274 (52,1%) y 277 (52,7%) mostraron mayor estrés, mayor resiliencia y menor capacidad de afrontamiento, respectivamente. Los autores demostraron mayor estrés y resiliencia entre los estudiantes de medicina y menor capacidad de afrontamiento (20).

Zhao et al. (2021) – Ejecutaron una investigación en **India**, con el propósito de evaluar la depresión entre estudiantes de medicina con clases virtuales durante la pandemia de COVID-19. Realizaron un estudio transversal de 666 estudiantes en Shenyang, entre el 20 de marzo y el 10 de abril de 2020. Usaron un formulario autoadministrado online usando el cuestionario de estilo de afrontamiento simplificado y la Escala de resiliencia del ego 89. Sus resultados demostraron que la prevalencia de depresión entre los participantes fue del 9,6% y la buena adaptación de los estudiantes a las clases en línea ($p < 0,001$), sus niveles de

resiliencia ($p = 0.04$) y sus estilos de afrontamiento fueron predictores independientes de depresión ($p < 0.001$). La resiliencia y los estilos de afrontamiento positivos se relacionaron negativamente con la depresión y los estilos de afrontamiento negativos se relacionaron positivamente con la depresión (ambos $p < 0.001$). Los autores concluyeron que la prevalencia de la depresión fue ligeramente baja y que los estilos de afrontamiento mediaron la asociación entre la resiliencia y la depresión entre los estudiantes de medicina durante la pandemia de COVID-19 (21).

Antecedentes nacionales

Coronado (2024) su objetivo fue evaluar la relación entre el grado de resiliencia y problemas de salud mental en estudiantes de medicina. Diseñó un estudio transversal en 90 participantes donde se aplicó la escala DASS- 21 y RS-14, para estimar el nivel de estrés, ansiedad y depresión, y la resiliencia, respectivamente. Sus resultados incluyeron 55 (61.1%) mujeres, 41,1% fueron del primer nivel de atención en salud y 58,9% del tercer nivel. Registraron asociación entre las variables de estudio. Concluyeron que existe asociación entre los componentes de salud mental y el grado de resiliencia (22).

Merino (2024) en su estudio tuvo por objetivo relacionar el estrés percibido y la resiliencia en egresados de medicina mediante un estudio observacional en 97 egresados de medicina humana. Usaron la escala de resiliencia de Wagnild, y de Estrés Percibido de Cohen. Sus resultados demostraron que el 53,1% (51) tuvieron muy baja resiliencia y 8,3% reportaron altos niveles. El 60,4% de participantes reportaron un nivel de estrés percibido a menudo. Además, el 54,9% tuvo de vez

en cuando estrés y muy baja resiliencia demostrado una relación entre variables. Concluyeron que el estrés percibido se relaciona con la resiliencia en egresados de medicina (23).

Delgado (2023) en su estudio tuvo por objetivo determinar la relación asociación entre el síndrome de Burnout con la resiliencia en los estudiantes de medicina mediante un diseño cuantitativo. Incluyeron 223 participantes y se aplicaron cuestionarios de Connor y Davidson, y Maslash. Sus resultados demostraron que el 18.4% tuvieron burnout que se asoció significativamente con la resiliencia. Los estudiantes tuvieron menor prevalencia de Burnout cuando la resiliencia fue alta (72%). En conclusión, se reportó una asociación entre las variables del estudio (24).

Bustamante & Sevilla (2023) en su estudio tuvo por objetivo determinar los factores asociados a la resiliencia en 384 estudiantes de medicina. Usaron la escala de resiliencia de Connor y Davidson CD-RISC 10, la escala de trauma – Marshall, el cuestionario DASS-21 para los problemas emocionales, y el Índice de Gravedad del Insomnio. Sus resultados demostraron que 64,6 % fueron mujeres, 59,4 % reportaron alta resiliencia, el 47,9 % tuvo depresión, el 50,3 % tuvo ansiedad, el 44,8 % tuvo estrés, y 54,4 insomnio. En el estudio, la severidad de la pandemia, y un familiar hospitalizado fueron factores que aumentaron la resiliencia. Lo que redujo la resiliencia fueron antecedentes de salud mental, principalmente depresión. En conclusión, existen factores relacionados con el incremento y reducción de la resiliencia en estudiantes de medicina (25).

Bases teóricas

Teorías sobre la resiliencia

La resiliencia, definida como la capacidad de mantener la estabilidad psicológica y prosperar frente a la adversidad, es un factor crítico en la formación de los estudiantes de medicina. Estos estudiantes enfrentan desafíos únicos, como altas cargas académicas, rotaciones clínicas exigentes y la exposición a situaciones emocionalmente intensas en la atención al paciente (26). La resiliencia no implica la ausencia de estrés, sino la habilidad para adaptarse y recuperarse de manera efectiva ante estas presiones.

La resiliencia ha sido conceptualizada desde diversas perspectivas teóricas. La teoría del modelo de factores protectores destaca la interacción entre características individuales (autoeficacia, optimismo) y ambientales (apoyo social, entorno educativo) que amortiguan el impacto del estrés. Por otro lado, la teoría del proceso dinámico enfatiza que la resiliencia no es un rasgo estático, sino un proceso evolutivo influenciado por experiencias y contextos cambiantes. Finalmente, el enfoque biopsicosocial integra factores biológicos (genética, neuroplasticidad), psicológicos (estrategias de afrontamiento) y sociales (redes de apoyo) para explicar cómo los individuos se adaptan a la adversidad (27).

Niveles de resiliencia y factores

La prevalencia de la resiliencia varía según el contexto geográfico y cultural. Por ejemplo, en Perú, el 35.7% de los estudiantes de medicina reportaron altos niveles de resiliencia, lo que indica una capacidad notable para afrontar el estrés (11). En Brasil, se ha observado que la resiliencia está asociada con una mejor calidad de vida y percepciones positivas del entorno educativo (29). Sin embargo, en

contraste, un estudio realizado en la Universidad de Chicago reveló que los estudiantes de medicina tenían niveles de resiliencia más bajos en comparación con la población general, aunque los estudiantes de cuarto año y aquellos sin síntomas de burnout mostraron mayor resiliencia (30). Estas diferencias subrayan la importancia de considerar factores contextuales y culturales al evaluar la resiliencia en este grupo.

Factores que Influyen en la resiliencia

La resiliencia está influenciada por múltiples factores, tanto individuales como ambientales. Entre los más destacados se encuentran la calidad del sueño, el apoyo social y las estrategias de afrontamiento. Estudios han demostrado que una buena calidad de sueño y la ausencia de somnolencia están asociadas con mayores niveles de resiliencia (11). Además, el apoyo social y las estrategias de afrontamiento orientadas a la solución de problemas se han relacionado con menores niveles de depresión y burnout (31). También se han identificado diferencias de género, con los hombres mostrando niveles de resiliencia ligeramente más altos que las mujeres en algunos contextos (32).

Impacto de la Resiliencia en la Salud Mental

La resiliencia juega un papel protector frente a problemas de salud mental como la depresión, la ansiedad y el burnout. Estudiantes con mayores niveles de resiliencia reportan menos dificultades emocionales y una mayor capacidad para manejar el estrés académico y clínico (18). Además, la resiliencia está vinculada con el uso de estrategias de afrontamiento adaptativas, como la resolución de problemas y la búsqueda de apoyo social, que refuerzan la capacidad de los

estudiantes para enfrentar desafíos de manera efectiva (19). Por el contrario, aquellos con baja resiliencia tienden a recurrir a estrategias desadaptativas, como la evitación o el consumo de sustancias, lo que puede exacerbar el estrés y comprometer su bienestar (33).

Estrés en estudiantes de medicina

El estrés es una experiencia prevalente entre los estudiantes de medicina, internos y residentes de diferentes especialidades, con implicaciones significativas para su salud mental y rendimiento académico. Estudios globales indican que aproximadamente el 33.8% de los estudiantes de medicina experimentan ansiedad (5), un trastorno estrechamente relacionado con el estrés, con tasas más altas en regiones como Medio Oriente y Asia (34,35).

En contextos específicos, la prevalencia del estrés varía considerablemente: en Arabia Saudita, donde el 63% de los estudiantes reportaron estrés, con un 25% experimentando niveles severos (34). En Tailandia, el 61.4% manifestó algún grado de estrés (35); en Egipto, el 59.9% mostró síntomas de estrés (36); y en Perú, el 62.7% de los estudiantes enfrentaron estrés durante la pandemia de COVID-19 (6). Estos datos subrayan la magnitud del problema y su variabilidad según el contexto geográfico y cultural.

Factores como el género, el año y los desafíos académicos influyen en los niveles de estrés. Las estudiantes del género femenino tienden a reportar mayores niveles de estrés en comparación con los varones, posiblemente debido a roles sociales y expectativas culturales (34,36,37). Además, el estrés suele ser más intenso en los primeros años de la carrera médica, disminuyendo en los años intermedios, pero aumentando nuevamente en el último año debido a las presiones de la transición al ejercicio profesional con el internado y residentado médico (38).

De esa manera, los exámenes y las cargas académicas son fuentes principales de estrés, mientras que recursos personales como la autoeficacia, el optimismo y estrategias de afrontamiento resilientes actúan como factores protectores (35,39).

Glosario

Resiliencia: Capacidad de mantener la estabilidad psicológica y prosperar frente a la adversidad (26).

Factores influyentes en la resiliencia: Se encuentran la calidad del sueño, el apoyo social y las estrategias de afrontamiento. Estudios han demostrado que una buena calidad de sueño y la ausencia de somnolencia están asociadas con mayores niveles de resiliencia (11).

Estrés: Situación de interrupción de las condiciones habituales manifiesta en expresiones fisiológicas. Generalmente el estrés sobreviene frente a una situación de compleja resolución por parte de las personas (34).

Estilo de afrontamiento: Se indica a los modos o maneras mediante las cuales las personas afrontan las situaciones estresantes, acomodando sus habilidades y competencias para revertir la condición de estrés y transformarla en una satisfacción resolutive personal (35).

Hipótesis

Hipótesis general

H1: Existe una relación directa entre la resiliencia con el nivel de estrés y los estilos de afrontamiento en los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.

H0: No existe una relación directa entre la resiliencia con el nivel de estrés y los estilos de afrontamiento en los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.

Hipótesis específicas

HE1: Existe un nivel elevado de resiliencia en los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.

HE2: Existe un nivel moderado de estrés en los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.

HE3: Existe un nivel moderado de aplicación de estilos de afrontamiento utilizados por los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.

HE4: Existe una asociación significativa entre la resiliencia y el nivel de estrés en los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.

HE5: Existe una asociación significativa entre los niveles de resiliencia y los estilos de afrontamiento de los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.

II. METODOLOGÍA

Método de investigación

El método de investigación es hipotético-deductivo. Hernández-Sampieri et al. (40) describieron que este método permite dar explicaciones específicas a partir de hechos generales en base a la hipótesis del estudio.

Enfoque de investigación

Cuantitativo. Hernández-Sampieri et al. (40) definieron que este enfoque permite una aproximación, análisis e interpretación numérica de los resultados obtenidos sobre resiliencia, estrés y afrontamiento.

Tipo de investigación

Básica. Hernández-Sampieri et al. (40) buscaron generar conocimiento teórico sobre los niveles de resiliencia, estrés y afrontamiento en internos y residentes de medicina humana, sin intervenir directamente sobre ellos, el objetivo es describir y comprender las relaciones entre estas variables en una población específica, lo cual podría servir como fundamento para futuras intervenciones o investigaciones aplicadas.

Diseño de investigación

Observacional, de corte transversal, prospectivo. Hernández-Sampieri et al. (48) este diseño no implica una modificación de variables del estudio, los datos se recolectarán en un solo momento del tiempo, y desde la aprobación en adelante.

Población, muestra y muestreo

Población

La población de estudio la conformaron todos los internos y residentes de primer año de dos hospitales de Lima, durante 2025. Luego de hacer la verificación in situ se determinó en 226 personas en total.

Muestra

La muestra del estudio la conformaron los internos y residentes de primer año del Hospital Nacional Dos de Mayo y del Hospital Nacional Sergio Bernales de Lima, durante 2025. Para la selección de esta muestra se usaron los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

1. Participantes mayores de 18 años y de ambos sexos.
2. Se incluyeron internos de medicina humana y residentes médicos de primer año provenientes de universidades peruanas, dado que la currícula formativa está estandarizada bajo la supervisión del colegio médico del Perú, sin distinción entre universidades públicas o privadas.
3. Se tomaron ambas poblaciones porque constituyeron la primera etapa de contacto con la realidad dentro de las entidades prestadoras de servicios de salud, etapa en la que se asume existe mayor presión mental.
4. La selección de los internos de medicina se ciñó a aquellos que como mínimo hayan pasado por dos de las áreas consideradas en la rotación durante el proceso de internado (Medicina interna, Pediatría, Ginecología y Obstetricia y Cirugía). Se justifica la selección en que, en esta etapa, estas personas tienen

mayor presión de trabajo y asumen más responsabilidades que cuando recién ingresan.

5. Residentes de primer año de medicina humana que estuvieron realizando su rotación hospitalaria en los servicios de Pediatría, Cirugía, Medicina Interna o Ginecología y Obstetricia en los hospitales seleccionados.

Criterios de exclusión

1. Internos o residentes de primer año de medicina humana que estaban trabajando y estudiando a la vez. La justificación es que, una persona doblemente presionada daría un falso positivo en los resultados previstos.
2. Internos y residentes de primer año con doble carrera. Al tener experiencia profesional tendrían más argumentos y estrategias de afrontamiento a la presión ejercida durante la etapa de internos o residentes.
3. Residentes de segundo, tercer año o años superiores porque a medida que avanzan en su formación, adquieren mayores habilidades de afrontamiento y experiencia clínica.
4. Estudiantes de medicina y médicos asistentes.
5. Internos o residentes de primer año con infección laboral y descanso médico.
6. Residentes con segunda especialidad médica.
7. Internos o residentes gestantes o púerperas.

Muestreo y tamaño de muestra

El tamaño de muestra para el estudio fue probabilístico utilizando la siguiente fórmula para comparación de medias:

$$n = \frac{2 \cdot (Z_{\alpha/2} + Z_{\beta})^2 \cdot \sigma^2}{d^2}$$

Donde:

- n : Tamaño muestral por grupo.
- $Z_{\alpha/2}$: 1.96.
- Z_{β} : 0.84.
- σ : 10 según (14,15)
- d : 0.05

El resultado final fue de n : **63 participantes por grupo**.

Ajustando estos resultados por cada grupo de análisis y con una tasa de respuesta de 10% el cálculo de tamaño muestral será de:

$n_{\text{final}} = 280$ participantes, distribuidos equivalentemente entre ambos hospitales, 140 participantes por hospital.

Si bien se había previsto que en cada hospital se encuestarían 70 internos y 70 residentes de primer año, sumándose en total 140 participantes en cada hospital; asumiendo que éstas personas se encuentren equitativamente distribuidas en los principales servicios clínicos: Pediatría, Cirugía, Medicina Interna y Ginecología y Obstetricia, con el objetivo de asegurar representatividad de las diversas áreas de formación médica, en la realidad no se encontró esa cantidad, lográndose recoger los datos de 226 personas, que estuvieron distribuidas en 112, para el Hospital Sergio E. Bernales, distribuyéndose en 74 internos y 38 residentes. Mientras que para el Hospital Nacional Dos de Mayo se colectó información de

114 personas, distribuidas en 73 internos y 41 residentes. Con esta cantidad de datos se procesaron los resultados del presente estudio.

VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable dependiente

Variable 1: Resiliencia

Variable independiente

Variable 2: Estrés

Variable interviniente

Variable 3: Estilos de afrontamiento

Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR / ÍTEMS	ESCALA
Resiliencia	Capacidad de adaptarse y recuperarse frente a la adversidad, manteniendo estabilidad emocional.	Puntuación obtenida en el Cuestionario de Connor-Davidson (CD-RISC) de 10 ítems.	D1: Adaptabilidad	1,2,3	Escala Likert de 5 puntos (0: Nunca, 4: Casi siempre).
			D2: Control bajo presión	4,5,6	
			D3: Persistencia y tenacidad	7,8,9,10	
Estrés	Respuesta fisiológica y emocional a situaciones percibidas como demandantes o amenazantes.	Puntuación obtenida en la Escala de Estrés Percibido (PSS-4).	Estrés percibido	Frecuencia e intensidad de sentimientos de estrés en el último mes.	Escala Likert de 5 puntos (0: Nunca, 4: Muy frecuente).
Estilos de afrontamiento	Estrategias cognitivas y conductuales utilizadas para manejar situaciones estresantes.	Puntuación obtenida en el Cuestionario COPE (COPE Inventory).	D1. Centrado en el problema	i1) Afrontamiento activo = ítems 1 y 24; (i2) Planificación = Ítems 6 y 18.	Escala Likert de 4 puntos (1: No lo hago en absoluto, 4: Lo hago mucho).
			D2. Enfocado en la emoción	(i1) Apoyo emocional = 9 y 27; (i2) Apoyo instrumental = 2 y 22; (i3)	
			D3. Centrada en la evitación del problema	Reinterpretación positiva = 7 y 20; (i4) Aceptación = 8 y 17; (i5) Religión = 3 y 14.	

(i1) Desconexión =
13 y 23; (i2)
Desahogo = 4 y 16;
(i3) Uso de
sustancias = 10 y
21; (i4) Humor = 12
y 26; (i5)
Autodistracción= 5
y 19; (i6) Negación
= 15 y 28; (i7)
Autoinculpación =
11 y 25

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

En esta investigación se usó la técnica de encuesta.

Descripción de instrumentos

Se usaron tres cuestionarios.

La Escala de Resiliencia de Connor y Davidson (CD-RISC) es un instrumento validado y confiable para medir resiliencia (41). Consta de 10 ítems agrupados en tres dimensiones: adaptabilidad (capacidad para ajustarse a cambios), control bajo presión (mantener la calma en situaciones estresantes) y persistencia/tenacidad (determinación frente a obstáculos). Este cuestionario permite evaluar cómo los estudiantes manejan adversidades, proporcionando datos clave sobre su capacidad para afrontar desafíos académicos y personales (Anexo 2).

La Escala de Estrés Percibido (PSS-4) es una herramienta breve y validada para medir el estrés percibido (42). Consta de 4 ítems que evalúan la frecuencia e intensidad de sentimientos de estrés en el último mes. Su aplicación en estudiantes

de medicina permite identificar niveles de estrés relacionados con cargas académicas y desafíos clínicos (Anexo 3).

El Cuestionario COPE es un instrumento validado que evalúa estrategias de afrontamiento ante el estrés (43). Consta de múltiples ítems agrupados en dimensiones como afrontamiento activo (enfrentar problemas directamente), búsqueda de apoyo social (buscar ayuda emocional o instrumental), evitación (distrarse o evitar el problema) y reinterpretación positiva (ver la situación de manera constructiva) (Anexo 4).

Validación y confiabilidad

La Escala de Connor y Davidson (2003) mostró alta confiabilidad ($\alpha = 0.87$) y validez, con índices óptimos en el análisis factorial confirmatorio (CFI = 0.95, GFI = 0.95, RMSEA = 0.04) (41). En Perú, Loayza (2020) validó el contenido mediante juicio de expertos (V de Aiken = 0.9-1) y confirmó su consistencia interna ($\alpha = 0.80$), aunque las dimensiones mostraron valores moderados (adaptabilidad: $\alpha = 0.44$; control bajo presión: $\alpha = 0.63$; persistencia: $\alpha = 0.60$) (44).

La PSS-4 ha demostrado ser un instrumento breve y confiable para medir estrés percibido (42). En estudios de validación en español, Remor (2006) reportó una consistencia interna adecuada ($\alpha = 0.82$) y una estructura unidimensional confirmada mediante análisis factorial (45).

El COPE ha sido validado en español por Crespo y Cruzado (1997), mostrando alta confiabilidad ($\alpha > 0.70$) en sus dimensiones principales (afrontamiento activo, búsqueda de apoyo social, evitación y reinterpretación positiva) (43). El análisis factorial confirmó su estructura multidimensional, respaldando su utilidad para evaluar estrategias de afrontamiento en poblaciones hispanohablantes (46).

Para el estudio se realizó una validación por juicio de expertos y los informes fueron adjuntados por cada cuestionario (Anexo 5).

Plan de procesamiento y análisis de datos

Se reclutó a los participantes del estudio previa coordinación con los hospitales, Luego de informar sobre el estudio se brindó el consentimiento informado (Anexo 6). Las encuestas fueron administradas en físico con un tiempo de respuesta de 25 minutos por cada participante, se verificaron los cuestionarios al final para asegurar la correspondencia de las respuestas. Los datos fueron codificados a una matriz en MS Excel® y se realizó un análisis descriptivo inicial estimando las frecuencias, según cada cuestionario. Para el análisis de asociación se usó la prueba de correlación de *Rho* de Spearman debido al incumplimiento del requisito de normalidad ejecutado mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov.

Para el contraste de las hipótesis específicas 1, 2 y 3 se empleó la prueba de bondad de ajuste de *Chi*- cuadrado (X^2) (que permitió contrastar las frecuencias obtenidas con las esperadas). Para las hipótesis específicas 4 y 5, se empleó la prueba de independencia de *Chi* cuadrado (X^2) debido a que se midió la asociación entre variables. Todos los contrastes asumieron como valor crítico un p valor (p-value) menor de 0.05 como significativo.

Aspectos éticos

Esta investigación se adhiere a las pautas éticas de la Declaración de Helsinki (47). Se usó un consentimiento informado (Anexo 5), se tuvo la aprobación del Comité de Ética e Investigación de la Universidad Norbert Wiener, del Hospital Nacional Sergio Bernales, y del Hospital Nacional Dos de Mayo. La participación fue voluntaria, previa firma del consentimiento informado.

Las encuestas aplicadas fueron anónimas, pues no se solicitaron nombres, documentos de identidad ni ningún dato que permita identificar personalmente a los participantes.

Cada cuestionario fue codificado mediante un número correlativo (001, 002, 003, etc.) asignado de forma secuencial al momento de la recolección de datos, asegurando el anonimato de los participantes.

La información recolectada fue almacenada en una base de datos electrónica protegida mediante contraseña, de acceso exclusivo de las investigadoras. Toda la información fue utilizada exclusivamente con fines académicos. Se garantizó la confidencialidad y el respeto a los derechos de los participantes en todo momento.

III. RESULTADOS.

Determinación de la asociación entre la resiliencia con el nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.

Antes de ejecutar la prueba de correlación, se corroboró la normalidad de datos, para ello se empleó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, que brindó significancias indicando el incumplimiento de este requisito que se exige para emplear pruebas paramétricas. Por esa razón se propuso ejecutar la prueba de correlación de Rho de Spearman, que es una prueba no paramétrica alterna. (Ver Anexo 8).

Con esta decisión tomada se propusieron las hipótesis de contraste para el cumplimiento de este objetivo, quedando como:

H₁: Existe una asociación directa entre la resiliencia con el nivel de estrés y estrategia de afrontamiento en internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.

H₀: No existe una asociación directa entre la resiliencia con el nivel de estrés y estrategia de afrontamiento en internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.

Para la toma de decisiones respecto al contraste, se empleó la siguiente regla estadística:

Si: el valor de la significancia (*p-value*) resulta menor que α ($\alpha = 0.05$; grado de confianza = 95%), entonces se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula, teniendo evidencias para admitir la H₁.

Para determinar el nivel de relación entre las variables se tomó la Escala N° 4 para los coeficientes de Spearman de Martínez et al. (48), correspondiendo: Nula o Escasa

(0,00 – 0,25); Débil (0,26-0,50); Moderada a Fuerte (0,51- 0,75): Fuerte a perfecta (0,76- 1,00)

Tabla 1

Prueba Rho Spearman para determinar la asociación entre la resiliencia, el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento en internos y residentes de primer año de medicina en dos hospitales de Lima.

Hospital	Condición	Prueba	Variables	Estadígrafos	Resiliencia	Estrés	Estilos de afrontamiento
Hospital Sergio E. Bernales (HSEB)	Interno	Rho de Spearman	Resiliencia	Coefficiente de correlación	1.000	-0.219	-0.094
				Sig. (bilateral)		0.061	0.423
				N	74	74	74
			Estrés	Coefficiente de correlación	-0.219	1.000	.271*
				Sig. (bilateral)	0.061		0.020
				N	74	74	74
	Residente	Rho de Spearman	Resiliencia	Coefficiente de correlación	1.000	-0.179	-0.046
				Sig. (bilateral)		0.282	0.783
				N	38	38	38
			Estrés	Coefficiente de correlación	-0.179	1.000	0.000
				Sig. (bilateral)	0.282		1.000
				N	38	38	38
Hospital Nacional Dos de Mayo (HNDM)	Interno	Rho de Spearman	Resiliencia	Coefficiente de correlación	1.000	0.111	-0.137
				Sig. (bilateral)		0.349	0.246
				N	73	73	73
			Estrés	Coefficiente de correlación	0.111	1.000	0.213
				Sig. (bilateral)	0.349		0.071
				N	73	73	73
	Residente	Rho de Spearman	Resiliencia	Coefficiente de correlación	1.000	-0.174	.330*
				Sig. (bilateral)		0.277	0.035
				N	41	41	41
			Estrés	Coefficiente de correlación	-0.174	1.000	0.103
				Sig. (bilateral)	0.277		0.520
				N	41	41	41

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En el análisis se vio que, para los internos del HSB solamente se tuvo significación estadística para la asociación entre el estrés y los estilos de afrontamiento de estas personas ($p=0.020<0.05$), tomando la decisión de rechazar la H_0 , teniendo que afirmar que: existe relación entre los niveles de estrés con los estilos de afrontamiento. Sin embargo, se vio que el nivel de relación fue de nivel débil ($\rho = 0.271$) aunque de tendencia positiva o directa, señalándose que, a medida que el estrés se incrementa en los internos del HSEB, entonces los estilos de afrontamiento también lo hacen en esa misma dirección. Para mayor ilustración de la relación se tiene la **Gráfico 1**.

Para el resto de las asociaciones no se evidenciaron significancias menores que el nivel previsto, pues el cruce entre el estrés y la resiliencia fue $p=0.061>0.05$; y entre la resiliencia y los estilos de afrontamiento fue $p=0.423>0.05$). Por lo tanto, en ninguno de estos dos últimos casos se indica que haya relación para los internos de este mismo hospital.

Para el caso de los residentes del HSEB no se evidenciaron significancias menores que el nivel crítico, pues para el cruce entre la resiliencia y el nivel de estrés fue $p=0.282>0.05$; para el entrecruce entre la Resiliencia y los estilos de afrontamiento fue $p=0.783>0.05$ y, para el cruce entre los niveles de estrés y los estilos de afrontamiento fue $p=1.00>0.05$. Por tanto, se indica que no hubo relación entre el nivel de estrés, los estilos de afrontamiento y la resiliencia en este grupo humano.

Para el análisis de los internos del HNDM tampoco se vieron significaciones estadísticas. Todos los cruces obtuvieron valores p-value mayores al nivel crítico. Consecuentemente se indica que no hubo relación entre el nivel de estrés, los estilos de afrontamiento y la resiliencia en estos internos.

Para el grupo de residentes se observó contraste significativo para el cruce entre la resiliencia y los estilos de afrontamiento ($p=0.035<0.05$) teniendo evidencias suficientes para indicar que existe relación entre la resiliencia y los estilos de afrontamiento de los residentes de medicina humana del HNDM. Observándose que el coeficiente de Spearman fue $\rho = 0.330$, valor positivo o directo pero de nivel débil también. Afirmándose que, a medida que la Resiliencia es mayor en los residentes, entonces también aumenta el nivel de los estilos de afrontamiento. Para mayor ilustración de la relación se tiene la **Gráfico 2**.

En los demás cruces de variables no se observaron valores de significancia estadística, pues para la medición de la relación entre la resiliencia y los niveles de estrés $p\text{-value}=0.277>0.05$ y, entre los niveles de estrés y los estilos de afrontamiento $p\text{-value} = 0.520>0.05$. Indicándose que no hay relación entre estas variables para los residentes.

Gráfico 1.

Gráfica de dispersión entre los valores de los estilos de afrontamiento y los niveles de estrés medidos en los internos del HSEB.

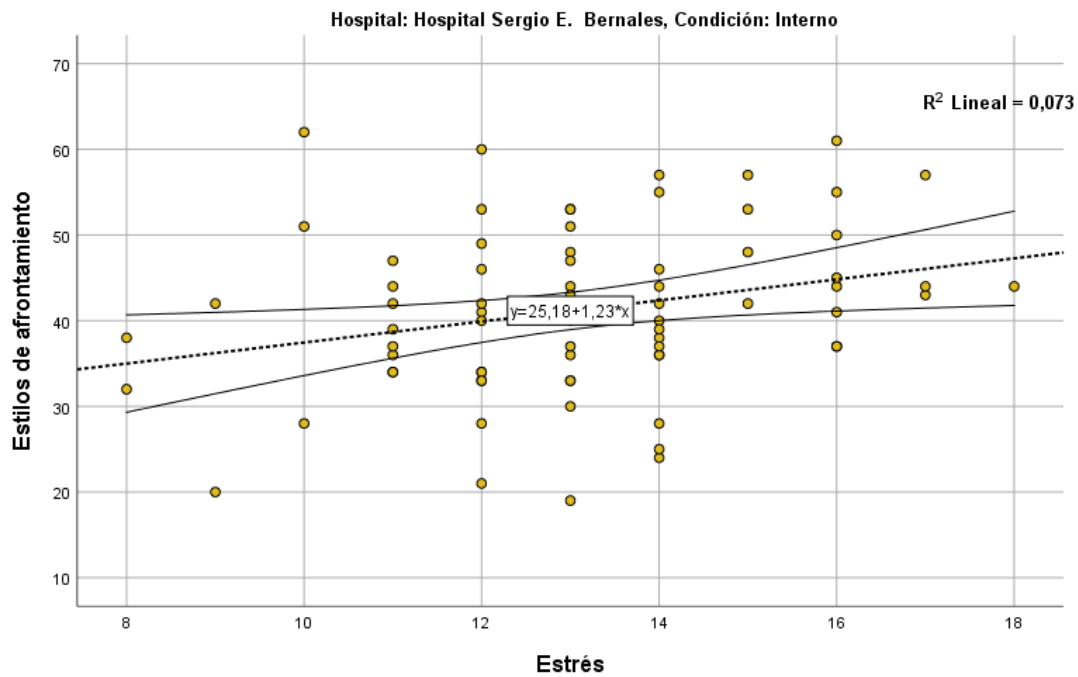
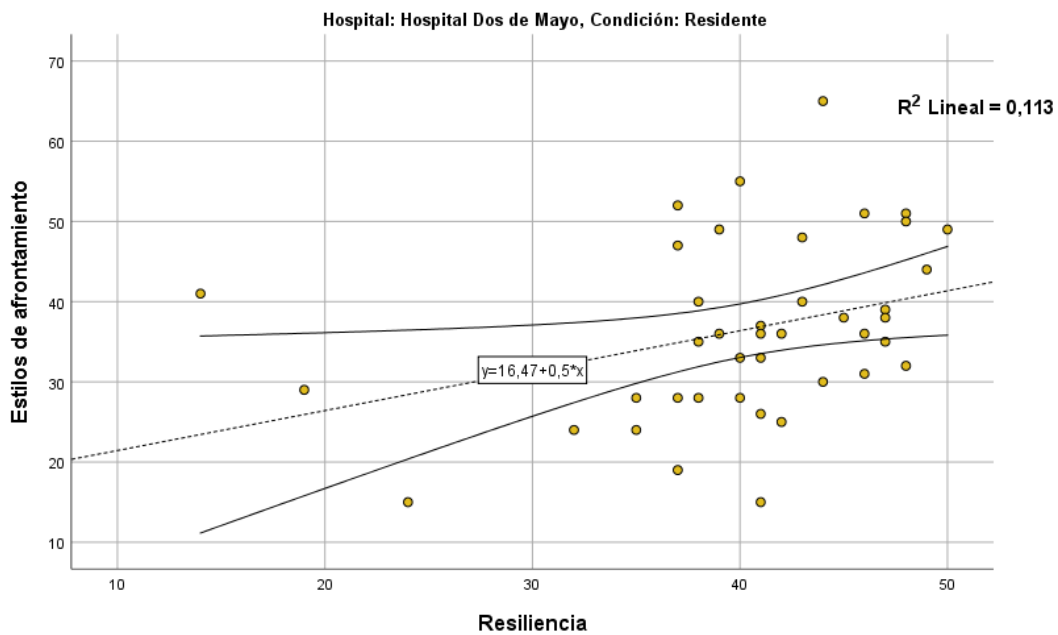


Gráfico 2.

Gráfica de dispersión entre los valores de los estilos de afrontamiento y los niveles de resiliencia medidos en los residentes de medicina del HNDM.



Determinación del nivel de resiliencia en internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.

Para el cumplimiento de este objetivo, en primer lugar se elaboró una tabla de frecuencias, tomando como niveles 1 = Mala; 2 = Regular y 3 = Buena, en base a los antecedentes citados en el marco teórico. Se segmentó la información obtenida por hospital (HSEB y HNDM) y por condición del encuestado (interno y residente de medicina humana). Los resultados fueron los siguientes:

Tabla 2

Frecuencias categóricas de la resiliencia medida en internos y residentes de primer año de medicina en dos hospitales de Lima, 2025.

Hospital	Condición	Mala		Regular		Buena		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Hospital Sergio E. Bernales (HSEB)	Interno	6	8.1	12	16.2	56	75.7	74	100.0
	Residente	5	13.2	2	5.3	31	81.6	38	100.0
Hospital Nacional Dos de Mayo (HNDM)	Interno	7	9.6	16	21.9	50	68.5	73	100.0
	Residente	2	4.9	4	9.8	35	85.4	41	100.0

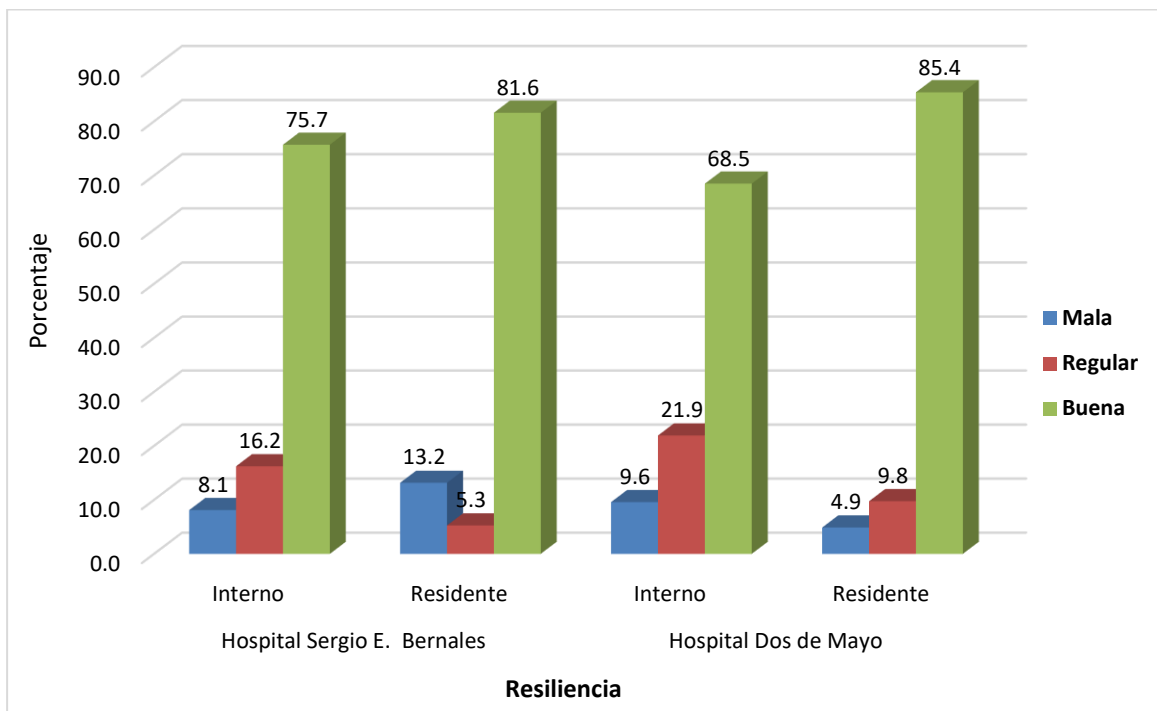
Se observó que, los internos del HSEB se ubicaron mayormente en el nivel más elevado (Buena) de la escala elaborada, teniendo un 75.7% de los 74 encuestados. Asimismo se obtuvo un 16.2% en el nivel regular y, solamente un 8.1 en el nivel inferior de esta categorización. Para el caso de los residentes, también hubo supremacía en el nivel más elevado (Buena) de esa misma escala, observándose un 81.6% de las 38 personas evaluadas. Esta frecuencia fue seguida del nivel Malo, con un 13.2%. El nivel regular obtuvo un 5.3% siendo el menor de todos.

En el HNDM, los internos también tuvieron una distribución muy similar a sus homólogos del primer hospital, teniendo un 68.5% de las 73 personas evaluadas en

el nivel Bueno, seguida del nivel regular con un 21.9% y, del nivel Malo con 9.6%. En el caso de los residentes médicos se observó un 85.4% en el nivel más elevado (Buena), seguida del nivel regular (9.8%) y el nivel inferior con 4.9%. El detalle se observa en la Gráfico siguiente.

Gráfico 3.

Gráfica de barras para los niveles de resiliencia medidos en los internos y residentes de medicina de dos hospitales de Lima, 2025.



Con estos resultados descriptivos se continuó analizando los datos, proponiendo las siguientes hipótesis estadísticas para el contraste.

HE1: Existe un nivel elevado de resiliencia en internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.

HE0: No existe un nivel elevado de resiliencia en internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.

Para distinguir si alguno de los tres niveles propuestos (Elevado = Buena; Moderado = Regular; Inferior = Mala) fue estadísticamente diferente entre ellos, se propuso la prueba de bondad de ajuste (que diferencia las frecuencias entre los niveles) de Chi-Cuadrado. Se siguió la misma regla de decisión descrita en el contraste general, procediéndose primero en elaborar la tabla de frecuencias observadas & frecuencias esperadas. Precisamente, esta prueba distingue diferencias con respecto a la frecuencia esperada como carácter promedio. La tabla permitió observar lo siguiente:

Tabla 3

Frecuencias observadas & esperadas de la variable resiliencia medida en internos y residentes de primer año de medicina en dos hospitales de Lima, 2025.

Hospital	Condición	Niveles	Resiliencia			
			Categoría	N observado	N esperada	Residuo
Hospital Sergio E. Bernales (HSEB)	Interno	1	Mala	6	24.7	-18.7
		2	Regular	12	24.7	-12.7
		3	Buena	56	24.7	31.3
		Total		74		
	Residente	1	Mala	5	12.7	-7.7
		2	Regular	2	12.7	-10.7
		3	Buena	31	12.7	18.3
		Total		38		
Hospital Nacional Dos de Mayo (HNDM)	Interno	1	Mala	7	24.3	-17.3
		2	Regular	16	24.3	-8.3
		3	Buena	50	24.3	25.7
		Total		73		
	Residente	1	Mala	2	13.7	-11.7
		2	Regular	4	13.7	-9.7
		3	Buena	35	13.7	21.3
		Total		41		

Los resultados de esta tabla sirvieron para determinar si alguna de las tres categorías resultó o no diferente, pero considerando que debía obtenerse previamente un contraste significativo, es decir: visualizar que el p-value obtenido sea menor que el nivel crítico propuesto ($\alpha = 0.05$). Los resultados se muestran a continuación en la tabla siguiente:

Tabla 4

Prueba de Chi cuadrado que comparó las frecuencias observadas & esperadas de la variable resiliencia medida en internos y residentes de primer año de medicina en dos hospitales de Lima, 2025.

Hospital	Condición	Estadígrafo	Resiliencia	
Hospital Sergio E. Bernales (HSEB)	Interno	Chi-cuadrado	60,432 ^a	
		gl	2	
			Sig. asintótica	0.000
	Residente	Chi-cuadrado	40,158 ^b	
gl		2		
		Sig. asintótica	0.000	
Hospital Nacional Dos de Mayo (HNDM)	Interno	Chi-cuadrado	42,274 ^c	
		gl	2	
			Sig. asintótica	0.000
	Residente	Chi-cuadrado	50,098 ^d	
gl		2		
		Sig. asintótica	0.000	

a. 0 casillas (0,0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 24,7.

b. 0 casillas (0,0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 12,7.

c. 0 casillas (0,0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 24,3.

d. 0 casillas (0,0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 13,7.

En todos los casos analizados se vio que los valores de la significancia fueron menores que el nivel propuesto. Por tanto, tanto para internos y residentes de medicina humana de los hospitales HSEB y HNDM se determina que hay diferencias significativas entre las frecuencias observadas y las esperadas de la tabla anterior. Ahora, analizando detalladamente las diferencias se determina que, efectivamente,

las frecuencias que marcan mayor diferenciación son las de categoría Buena, que es equivalente a la condición de elevada, por lo tanto: Existe un nivel elevado de resiliencia tanto en los internos como en los residentes de primer año de medicina humana de los dos hospitales evaluados en Lima.

Determinación del nivel de estrés en internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.

Para el cumplimiento de este segundo objetivo específico, también se elaboró una tabla de frecuencias, tomando como niveles 1 = Bajo; 2 = Medio y 3 = Alto, en base a los antecedentes citados en el marco teórico. También se segmentó la información obtenida por hospital (HSEB y HNDM) y por condición del encuestado (interno y residente de medicina humana). Los resultados fueron los siguientes:

Tabla 5

Frecuencias categóricas del nivel de estrés medido en internos y residentes de primer año de medicina en dos hospitales de Lima, 2025.

Hospital	Condición	Bajo		Medio		Alto		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Hospital Sergio E. Bernales	Interno	4	5.4	54	73.0	16	21.6	74	100.0
	Residente	2	5.3	20	52.6	16	42.1	38	100.0
Hospital Nacional Dos de Mayo	Interno	1	1.4	63	86.3	9	12.3	73	100.0
	Residente	0	0.0	38	92.7	3	7.3	41	100.0

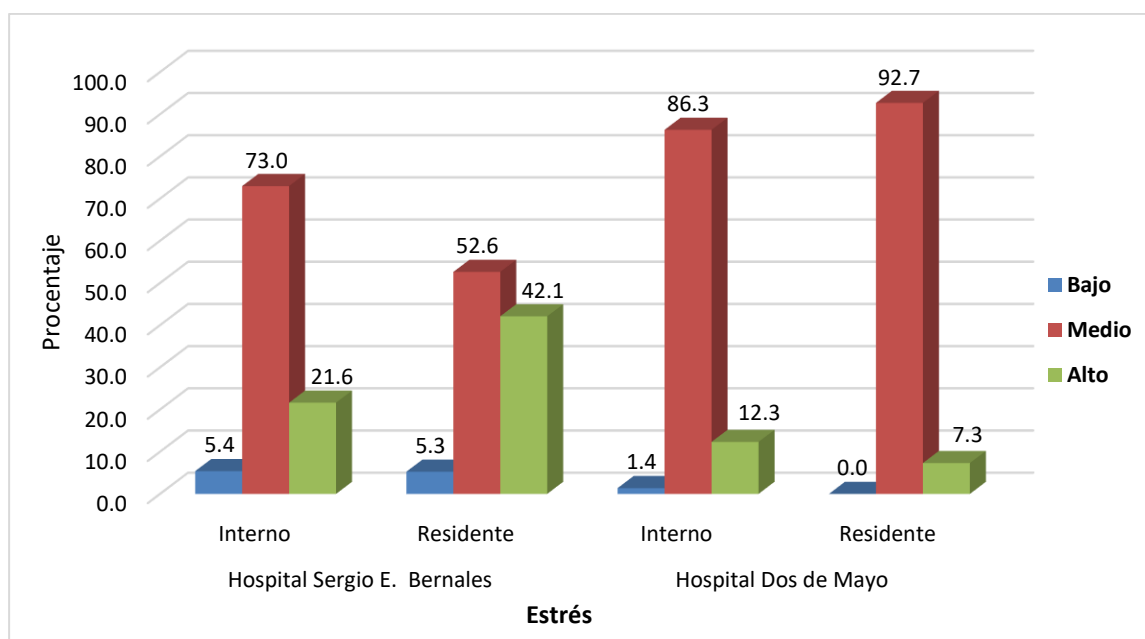
Se vio que, los internos del HSEB se ubicaron mayormente en el nivel central (Medio) de la escala elaborada, teniendo un 73% de los 74 encuestados. Asimismo, se tuvo un 21.6% en el nivel alto y, solo un 5.4% en el nivel Bajo de esta categorización. Para el caso de los residentes, también hubo dominancia en el nivel central (Medio) de esos mismos niveles, observándose un 52.6% de las 38 personas evaluadas. Esta frecuencia fue seguida del nivel alto, con un 42.1%. El nivel bajo obtuvo un 5.3% siendo el menor de todos.

En el HNDM, los internos también tuvieron una distribución muy similar a sus pares del HSEB, teniendo un 86.3% de las 73 personas evaluadas en el nivel medio, seguida del nivel alto con un 12.3% y, del nivel Bajo con 1.4%. En el caso de los residentes

médicos se observó un casi absoluto 92.7% en el nivel central (Medio), seguido del nivel alto (7.3%) y el nivel bajo con 0.0%. El detalle se observa en la Gráfico siguiente.

Gráfico 4.

Gráfica de barras para los niveles de estrés medidos en los internos y residentes de medicina de dos hospitales de Lima, 2025.



Con estos resultados descriptivos se continuó analizando los datos, proponiendo las siguientes hipótesis estadísticas para el contraste.

HE2: Existe un nivel moderado de estrés en los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.

HE0: No existe un nivel moderado de estrés en los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.

Nuevamente, para distinguir si alguno de los tres niveles propuestos (Elevado = Alto; Moderado = Medio; Inferior = Bajo) fue estadísticamente diferente entre ellos, se propuso la misma prueba de bondad de ajuste de Chi-Cuadrado. Siguiéndose la misma regla de decisión descrita en el contraste general, procediéndose primero en elaborar la tabla de frecuencias observadas & frecuencias esperadas. La tabla permitió observar los siguiente:

Tabla 6.

Frecuencias observadas & esperadas de los niveles de estrés medidos en internos y residentes de primer año de medicina en dos hospitales de Lima, 2025.

Hospital	Condición	Niveles	Estrés				
			Categoría	N observado	N esperada	Residuo	
Hospital Sergio E. Bernales (HSEB)	Interno	1	Bajo	4	24.7	-20.7	
		2	Medio	54	24.7	29.3	
		3	Alto	16	24.7	-8.7	
		Total		74			
	Residente	1	Bajo	3	12.7	-9.7	
		2	Medio	32	12.7	19.3	
		3	Alto	3	12.7	-9.7	
		Total		38			
	Hospital Nacional Dos de Mayo (HNDM)	Interno	1	Bajo	1	24.3	-23.3
			2	Medio	63	24.3	38.7
3			Alto	9	24.3	-15.3	
Total				73			
Residente		1	Bajo	0	13.7	-13.7	
		2	Medio	38	13.7	24.3	
		3	Alto	3	13.7	-10.7	
		Total		41			

Los resultados de esta tabla nuevamente sirvieron para determinar si alguna de las tres categorías resultó o no distinta, considerando que debía obtenerse previamente

un contraste significativo, es decir: visualizándose que el p-value obtenido sea menor que el nivel crítico propuesto ($\alpha = 0.05$). Los resultados se muestran a continuación en la tabla siguiente:

Tabla 7.

Prueba de Chi cuadrado que comparó las frecuencias observadas & esperadas de los niveles de estrés medidos en internos y residentes de primer año de medicina en dos hospitales de Lima, 2025.

Hospital	Condición	Estadígrafo	Estrés	
Hospital Sergio E. Bernales (HSEB)	Interno	Chi-cuadrado	55,243 ^a	
		gl	2	
			Sig. asintótica	0.000
	Residente	Chi-cuadrado	44,263 ^b	
gl		2		
		Sig. asintótica	0.000	
Hospital Nacional Dos de Mayo (HNDM)	Interno	Chi-cuadrado	93,479 ^c	
		gl	2	
			Sig. asintótica	0.000
	Residente	Chi-cuadrado	65,317 ^d	
gl		2		
		Sig. asintótica	0.000	

a. 0 casillas (0,0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 24,7.

b. 0 casillas (0,0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 12,7.

c. 0 casillas (0,0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 24,3.

d. 0 casillas (0,0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 13,7.

Como en el cumplimiento del objetivo anterior, en todos los contrastes analizados se observa que los valores de la significancia (p-value) fueron menores que el nivel propuesto. Por tanto, tanto para los internos y los residentes de medicina humana de los hospitales HSEB y HNDM se determina que hubo diferencias significativas entre las frecuencias observadas y las esperadas de la tabla anterior.

Analizando en detalle las diferencias se determina que, efectivamente, las frecuencias que marcan mayor diferenciación son las de categoría Medio, que es equivalente a la condición de Moderada de la hipótesis propuesta, por lo tanto: Existe un nivel moderado de estrés tanto en los internos como en los residentes de primer año de medicina humana de los dos hospitales evaluados en Lima.

Determinación de los estilos de afrontamiento utilizados por internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.

En el cumplimiento del tercer objetivo específico, nuevamente se elaboró una tabla de frecuencias, tomando como niveles 1 = En proceso; 2 = Óptimo y 3 = Muy óptimo, en base a los antecedentes citados en los antecedentes. También se segmentó la información obtenida por hospital (HSEB y HNDM) y por condición del encuestado (interno y residente de medicina humana). Los resultados fueron los siguientes:

Tabla 8.

Frecuencias categóricas del nivel de estilos de afrontamiento medidos en internos y residentes de primer año de medicina en dos hospitales de Lima, 2025.

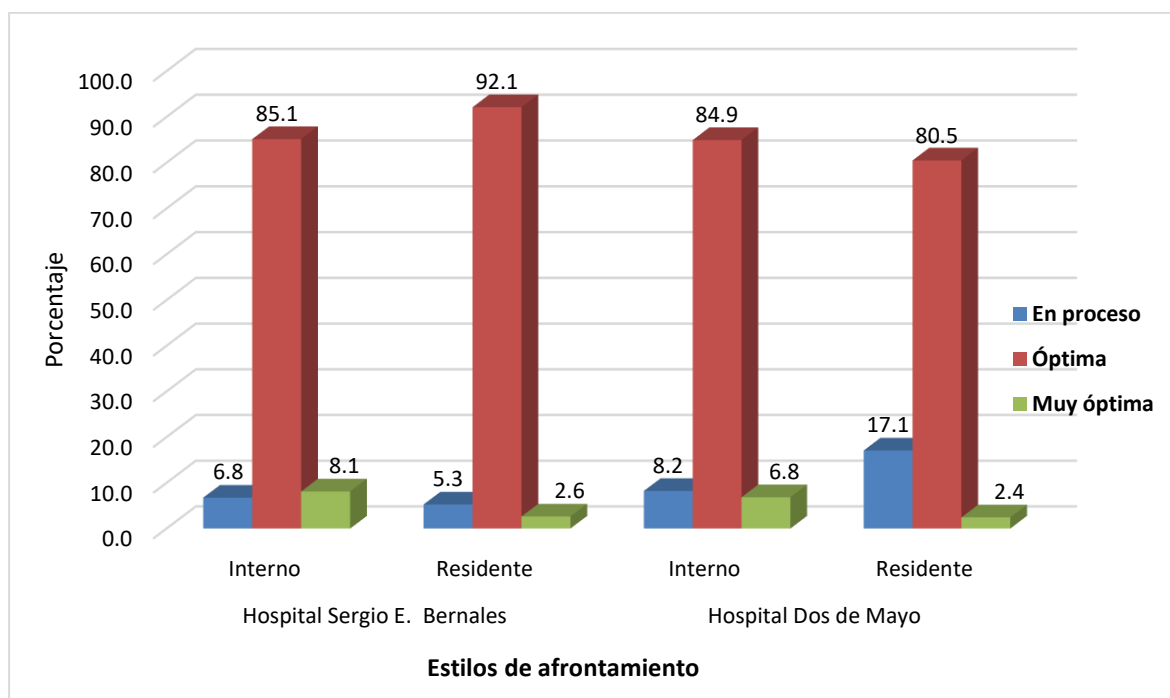
Hospital	Condición	En proceso		Óptima		Muy óptima		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Hospital Sergio E. Bernales (HSEB)	Interno	5	6.8	63	85.1	6	8.1	74	100.0
	Residente	2	5.3	35	92.1	1	2.6	38	100.0
Hospital Nacional Dos de Mayo (HNDM)	Interno	6	8.2	62	84.9	5	6.8	73	100.0
	Residente	7	17.1	33	80.5	1	2.4	41	100.0

Fue notorio que, los internos del HSEB se ubicaron mayormente en el nivel central (Óptimo) de la escala propuesta para esta variable, teniendo un 85.1% de los 74 encuestados. Asimismo, se tuvo un 8.1% en el nivel Muy óptimo y, solo un 6.8% en el nivel En proceso de esta categorización. Para el caso de los residentes, también hubo predominancia en el nivel medio (Óptimo) de esos mismos niveles, observándose un 92.1% de las 38 personas evaluadas. Esta frecuencia fue seguida del nivel En proceso, con un 8.2%. El nivel Muy óptimo obtuvo un 2.6% siendo el menor de todos.

En el HNNDM, los internos también tuvieron una distribución muy similar a sus pares del HSEB, teniendo un 84.9% de las 73 personas evaluadas en el nivel central (óptimo), seguida del nivel En proceso con un 8.2% y, del nivel Muy óptimo con 6.8%. En el caso de los residentes médicos se observó un 80.5% en el nivel central (óptimo), seguido del nivel En proceso (17.1%) y el nivel Muy óptimo con 2.4%. El detalle se visualiza en la Gráfico siguiente.

Gráfico 5.

Gráfica de barras para los niveles de estilos de afrontamiento medidos en los internos y residentes de medicina de dos hospitales de Lima, 2025.



Con estos resultados previos se siguió analizando la información, proponiendo las siguientes hipótesis estadísticas para el contraste.

HE3: Existe un nivel moderado de aplicación de estilos de afrontamiento utilizados por los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.

HE0: No existe un nivel moderado de aplicación de estilos de afrontamiento utilizados por los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.

Nuevamente, para distinguir si alguno de los tres niveles propuestos (Elevado = Muy óptimo; Moderado = Óptimo; Inferior = En proceso) fue estadísticamente diferente entre ellos, se propuso la misma prueba de bondad de ajuste de *Chi*-Cuadrado. Siguiéndose la misma regla de decisión descrita en todos los contrastes previos, procediéndose primero en elaborar la tabla de frecuencias observadas & frecuencias esperadas. La tabla permitió observar los siguiente:

Tabla 9.

Frecuencias observadas & esperadas de los niveles estilos de afrontamiento medidos en internos y residentes de primer año de medicina en dos hospitales de Lima, 2025

Hospital	Condición	Niveles	Estilos de afrontamiento			
			Categoría	N observado	N esperada	Residuo
Hospital Sergio E. Bernales (HSEB)	Interno	1	En proceso	5	24.7	-19.7
		2	Óptimo	63	24.7	38.3
		3	Muy óptimo	6	24.7	-18.7
		Total		74		
	Residente	1	En proceso	2	12.7	-10.7
		2	Óptimo	35	12.7	22.3
		3	Muy óptimo	1	12.7	-11.7
	Total		38			
Hospital Nacional Dos de Mayo (HNDM)	Interno	1	En proceso	6	24.3	-18.3
		2	Óptimo	62	24.3	37.7
		3	Muy óptimo	5	24.3	-19.3
		Total		73		
	Residente	1	En proceso	7	13.7	-6.7
		2	Óptimo	33	13.7	19.3
		3	Muy óptimo	1	13.7	-12.7
	Total		41			

Los resultados de esta tabla nuevamente sirvieron para determinar si alguna de las tres categorías resultó o no distinta, considerando que debía obtenerse previamente un contraste significativo, visualizándose que el p-value obtenido sea menor que el nivel crítico propuesto ($\alpha = 0.05$). Los resultados se muestran a continuación en la tabla siguiente:

Tabla 10.

Prueba de Chi cuadrado que comparó las frecuencias observadas & esperadas de los niveles de estilos de afrontamiento medidos en internos y residentes de primer año de medicina en dos hospitales de Lima, 2025.

Hospital	Condición	Estadígrafo	Estilos de afrontamiento	
Hospital Sergio E. Bernales (HSEB)	Interno	Chi-cuadrado	89,378 ^a	
		gl	2	
			Sig. asintótica	0.000
	Residente	Chi-cuadrado	59,105 ^b	
gl		2		
		Sig. asintótica	0.000	
Hospital Nacional Dos de Mayo (HNDM)	Interno	Chi-cuadrado	87,479 ^c	
		gl	2	
			Sig. asintótica	0.000
	Residente	Chi-cuadrado	42,341 ^d	
gl		2		
		Sig. asintótica	0.000	

a. 0 casillas (0,0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 24,7.

b. 0 casillas (0,0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 12,7.

c. 0 casillas (0,0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 24,3.

d. 0 casillas (0,0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 13,7.

En todos los contrastes analizados se observó que los valores de la significancia (p-value) fueron menores que el nivel propuesto. En consecuencia, tanto para los internos y los residentes de medicina humana de los hospitales HSEB y HNDM se determina que hubo diferencias significativas entre las frecuencias observadas y las esperadas de la tabla anterior.

Analizando concienzudamente las diferencias se determinó que, las frecuencias que marcan mayor diferenciación son las de categoría central (Óptimo), que es equivalente a la condición de Moderada de la hipótesis propuesta, por lo tanto: Existe un nivel moderado de estilos de afrontamiento tanto en los internos como en los residentes de primer año de medicina humana de los dos hospitales evaluados en Lima.

Análisis de la asociación del nivel de relación entre resiliencia y nivel de estrés en internos y residentes de primer año de medicina humana.

Para el cumplimiento del cuarto objetivo específico se planteó medir la asociación, comprendiéndose que ésta involucra un nivel superior a la determinación de una relación. Por lo tanto, considerando la concepción del nivel de asociación, se propuso contrastarla mediante la prueba de independencia de *Chi- Cuadrado*, que mide los niveles de asociación entre dos variables asumidos teóricamente en un nexo asociativo semi-causal. Las hipótesis de contraste se propusieron así:

HE4: Existe una asociación significativa entre la resiliencia y el nivel de estrés de los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.

HE0: No existe una asociación significativa entre la resiliencia y el nivel de estrés de los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.

Previamente a la obtención de las significaciones estadísticas, se obtuvo la tabla de contingencia entre ambas variables, segmentándolas por hospital y condición de los encuestados.

Tabla 11.

Tabla de contingencia entre de los niveles de estrés y la resiliencia medidos en los internos y residentes de primer año de medicina en dos hospitales de Lima, 2025.

Hospital	Condición	Variable	Categoría	Estrés			Total
				Bajo	Medio	Alto	
Hospital Sergio E. Bernaldes (HSEB)	Interno	Resiliencia	Mala	0	3	3	6
			Regular	1	7	4	12
			Buena	3	44	9	56
	Total			4	54	16	74
	Residente	Resiliencia	Mala	0	4	1	5
			Regular	0	2	0	2
Buena			3	26	2	31	
Total			3	32	3	38	
Hospital Nacional Dos de Mayo (HNDM)	Interno	Resiliencia	Mala	0	6	1	7
			Regular	0	16	0	16
			Buena	1	41	8	50
	Total			1	63	9	73
	Residente	Resiliencia	Mala		1	1	2
			Regular		4	0	4
Buena				33	2	35	
Total				38	3	41	

Se vio que para los internos del HSEB no se observó un buen emparejamiento (*match*), pues la mayor frecuencia se obtuvo entre el nivel medio del estrés con el nivel Bueno de la resiliencia (44 personas de los 74 analizados), Para el caso de los residentes de ese mismo nosocomio se observó un comportamiento similar, pues la mayor frecuencia se obtuvo entre el mismo nivel medio del estrés y el nivel más elevado de la resiliencia con 26 personas de las 38 analizadas.

En el HNDM, los internos evaluados mostraron un comportamiento similar, pues recurrentemente la categoría medio del estrés se volvió a cruzar con la Buena de Resiliencia obteniendo la frecuencia más alta (41 de 73 internos evaluados), siendo un emparejamiento no tan bueno. Por su lado, en los residentes se repitió el mismo

patrón pues 33 encuestados coincidieron en la intersección del nivel medio del estrés y el nivel Bueno de la resiliencia, marcando un emparejamiento no deseado.

La teoría indica que son los buenos emparejamientos los que indican un mayor nivel de asociación, entendiéndose que éstos deben coincidir en sus niveles homólogos unos con los otros. No obstante, para corroborar esta afirmación se hizo la prueba de independencia de *Chi-Cuadrado*, obteniendo lo siguiente:

Tabla 12.

Prueba de independencia de Chi-cuadrado entre de los niveles de estrés y la resiliencia medidos en los internos y residentes de primer año de medicina en dos hospitales de Lima, 2025.

Hospital	Condición	Estadígrafo	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Hospital Sergio E. Bernaldes	Interno	Chi-cuadrado de Pearson	5,336 ^a	4	0.255
		Razón de verosimilitud	5.067	4	0.281
		Asociación lineal por lineal	3.739	1	0.053
		N de casos válidos	74		
	Residente	Chi-cuadrado de Pearson	1,915 ^b	4	0.751
		Razón de verosimilitud	2.340	4	0.673
		Asociación lineal por lineal	1.355	1	0.244
		N de casos válidos	38		
Hospital Nacional Dos de Mayo	Interno	Chi-cuadrado de Pearson	3,456 ^c	4	0.485
		Razón de verosimilitud	5.662	4	0.226
		Asociación lineal por lineal	0.413	1	0.520
		N de casos válidos	73		
	Residente	Chi-cuadrado de Pearson	5,821 ^d	2	0.054
		Razón de verosimilitud	3.360	2	0.186
		Asociación lineal por lineal	2.758	1	0.097
		N de casos válidos	41		

- a. 6 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,32.
- b. 8 casillas (88,9%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,16.
- c. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,10.
- d. 5 casillas (83,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,15.

Como se evidenció, ningún p-value de Chi-cuadrado fue significativo, pues todos los valores de los contrastes superaron a 0.05, por lo tanto, se debe aceptar la hipótesis nula, afirmando que No existe una asociación significativa entre la resiliencia y el nivel de estrés de los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.

4.6. Determinación del nivel de asociación entre resiliencia y los estilos de afrontamiento de los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025

Se cumplió con el quinto objetivo específico, haciéndolo también mediante la prueba de independencia de *Chi- Cuadrado*. Las hipótesis de contraste se propusieron así:

HE5: Existe una asociación significativa entre los niveles de resiliencia y los estilos de afrontamiento de los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.

HE0: No existe una asociación significativa entre los niveles de resiliencia y los estilos de afrontamiento de los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.

Nuevamente, de modo previo a la obtención de las significaciones estadísticas, se obtuvo la tabla de contingencia entre ambas variables, segmentándolas por hospital y condición de los encuestados. Los resultados se muestran a continuación.

Tabla 13.

Tabla de contingencia entre de los niveles de estilos de afrontamiento y la resiliencia medidos en los internos y residentes de primer año de medicina en dos hospitales de Lima, 2025.

Hospital	Condición	Variable	Categoría	Estilos de afrontamiento			Total	
				En proceso	Óptimo	Muy óptimo		
Hospital Sergio E. Bernaldes	Interno	Resiliencia	Mala	0	4	2	6	
			Regular	1	11	0	12	
			Buena	4	48	4	56	
		Total	5	63	6	74		
	Residente	Resiliencia	Mala	0	5	0	5	
			Regular	0	2	0	2	
			Buena	2	28	1	31	
		Total	2	35	1	38		
	Hospital Nacional Dos de Mayo	Interno	Resiliencia	Mala	0	5	2	7
				Regular	2	13	1	16
Buena				4	44	2	50	
Total			6	62	5	73		
Residente		Resiliencia	Mala	0	2	0	2	
			Regular	3	1	0	4	
			Buena	4	30	1	35	
		Total	7	33	1	41		

Se observó que, para los internos del HSEB no se vio un buen emparejamiento (*match*), pues la mayor frecuencia se obtuvo entre el nivel óptimo del estrés con el nivel Bueno de la resiliencia (48 personas de los 74 analizados), Para el caso de los residentes de ese mismo hospital fue notorio un comportamiento parecido, pues la mayor frecuencia se obtuvo entre el mismo nivel óptimo de los estilos de afrontamiento y el nivel más elevado de la resiliencia con 28 personas de las 38 analizadas.

En el HNDM, los internos evaluados mostraron una distribución similar, pues recurrentemente la categoría óptima de los estilos de afrontamiento se volvió a cruzar con la Buena de Resiliencia obteniendo la frecuencia más alta (44 de 73 internos evaluados), siendo un emparejamiento no tan bueno. Por su lado, en los residentes se

volvió a repetir la misma situación pues 30 encuestados coincidieron en la intersección del nivel óptimo de los estilos de afrontamiento y el nivel Bueno de la resiliencia, marcando un emparejamiento no deseado, sin embargo, lo interesante es que hubo coincidencias que no tuvieron ningún encuestado, observada entre el nivel Malo de la resiliencia y el nivel En proceso de los estilos de afrontamiento.

Ya se indicó que son los buenos emparejamientos los que indican un mayor nivel de asociación. Sin embargo, es necesario corroborar esta afirmación mediante la prueba de independencia de *Chi-Cuadrado*:

Tabla 14.

Prueba de independencia de Chi-cuadrado entre de los niveles de estrés y la resiliencia medidos en los internos y residentes de primer año de medicina en dos hospitales de Lima, 2025.

Hospital	Condición	Estadígrafo	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Hospital Sergio E. Bernaldes	Interno	Chi-cuadrado de Pearson	6,511 ^a	4	0.164
		Razón de verosimilitud	5.826	4	0.213
		Asociación lineal por lineal	1.686	1	0.194
		N de casos válidos	74		
	Residente	Chi-cuadrado de Pearson	,735 ^b	4	0.947
		Razón de verosimilitud	1.278	4	0.865
		Asociación lineal por lineal	0.068	1	0.794
		N de casos válidos	38		
Hospital Nacional Dos de Mayo	Interno	Chi-cuadrado de Pearson	6,590 ^c	4	0.159
		Razón de verosimilitud	5.079	4	0.279
		Asociación lineal por lineal	2.408	1	0.121
		N de casos válidos	73		
	Residente	Chi-cuadrado de Pearson	10,771 ^d	4	0.029
		Razón de verosimilitud	8.290	4	0.082
		Asociación lineal por lineal	1.800	1	0.180
		N de casos válidos			

- a. 6 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,41.
- b. 8 casillas (88,9%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,05.
- c. 6 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,48.
- d. 7 casillas (77,8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,05.

Como se evidenció, tres p-value de Chi-cuadrado no fueron significativos, correspondiente a los cruces las variables analizadas para los internos y residentes del HSEB y, para los internos del HNDM, pues todos los valores de los contrastes superaron a 0.05, por lo tanto, para esos casos se debe aceptar la hipótesis nula, afirmando que No existe una asociación significativa entre los estilos de afrontamiento y el nivel de resiliencia de los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.

Sin embargo, para el caso de los residentes del HNDM, el valor de la significancia fue menor que el propuesto ($p=0.029<0.05$) por lo que solo en este caso se tiene que admitir la H1, indicándose que para los residentes del HNDM existe una asociación significativa entre los estilos de afrontamiento y el nivel de resiliencia.

IV. DISCUSIÓN

En el resultado obtenido para el objetivo general se determinó significación estadística directa o positiva entre los niveles del estrés y los estilos de afrontamiento de los internos del hospital Sergio E. Bernales, más no para los residentes. Este resultado indicaría que, probablemente los niveles de estrés en los internos son mayores al igual que el desarrollo de sus estilos de afrontamiento a condiciones nuevas con las que se enfrentan dentro de los hospitales, que distan mucho de lo que indica lo estudiado teóricamente. Al respecto, Healy et al. (18) señalaron que los síntomas del agotamiento profesional y personal se inicia con periodos de ansiedad, incrementados cuando las condiciones a las que se enfrentan los individuos son nuevas. Lo que podría pasar en este caso específico.

Por otro lado, en esta hipótesis general también se obtuvo que entre la resiliencia y los estilos de afrontamiento hubo relación significativa para los residentes de medicina humana del Hospital Nacional Dos de Mayo, situación interesante porque no se evidenció nexos con el estrés pero si con la resiliencia que, en términos de Li et al. (19) y Priyadharshini et al. (20) si se comprende un mayor desarrollo en personas que previamente hayan experimentado episodios de tensión o ansiedad y que hayan sido superados exitosamente. Por lo que, para el caso de los residentes, ellos ya pasaron por las etapas previas y, en consecuencia, no hay condiciones nuevas dentro de los nosocomios que ellos previamente no hayan vivido.

Respecto al primero objetivo específico, los resultados evidenciaron que hubo un nivel elevado de resiliencia tanto en los internos como en los residentes de primer año de medicina humana, siendo significativo en ambos hospitales. Resultado que es alentador puesto que, una de las condiciones que se tiene en el periodo de formación

médica es justamente desarrollar la resiliencia de los profesionales para que puedan superar las condiciones adversas a las que vivirían en el futuro, cuando estén ejerciendo su actividad profesional. Al respecto, en el trabajo de Priyadharshini et al. (20) se señaló que la resiliencia va emergiendo en la medida que los estudiantes de medicina son sometidos a cuadros de estrés, el mismo que es dosificadamente creciente durante la fase formativa, pero que sirve para que ellos puedan desarrollar esa habilidad blanda, siendo provechosa para su futuro desempeño.

En el segundo objetivo específico se determinó que hubo un nivel moderado de estrés tanto en los internos como en los residentes de primer año de medicina humana de ambas instituciones evaluadas. Resultado que se esperaba porque las circunstancias mismas de la actividad asistencial en salud involucran estados de alerta permanente para atención de emergencias o urgencias que podrían suscitarse sin previo aviso, adicionando que, en esta etapa, los futuros médicos aún son monitoreados y evaluados por sus superiores, lo que podría mantener el estadio de ansiedad y estrés en ellos. Refiriéndose a este tema, Coronado (22) indicó que los cuadros de estrés son inherentes a la persona y que, la generación de episodios de ansiedad muchas veces es ocasionados por pensamientos muy particulares, siendo, consecuentemente, mayormente causado por una predisposición innata o aprendida de la persona. Sin embargo, el manejo de estos cuadros mentales son una fase de madurez en los futuros profesionales de medicina humana.

Para el desarrollo del objetivo específico 3, se demostró que hubo un nivel moderado de estilos de afrontamiento tanto en los internos como en los residentes de primer año de medicina humana en los dos hospitales analizados, lo que también marcó un resultado esperado, puesto que en la medida que se tengan niveles moderados de

estrés, es de esperarse la misma proporción de niveles de estilos de afrontamiento. A lo dicho, Li et al. (19) y Priyadharshini et al. (20) indicaron que los estilos de afrontamiento surgen como estrategias para reducir o mantener los niveles de estrés a los que se someten las personas, sin embargo, si los episodios de estrés son frecuentes, las personas adoptan patrones conductuales que le permiten superar eficazmente las dificultades. No obstante, si nuevamente las personas son extraídas a condiciones nuevas, éstas adoptan nuevos patrones de afrontamiento y, consecuentemente mejoran sus estrategias para superar las dificultades (21).

Para el cuarto objetivo, no se obtuvo evidencias para comprobar la asociación entre la resiliencia y el nivel de estrés de los internos y residentes de primer año de medicina humana de ambos hospitales de Lima, lo que resultó un poco contradictorio con lo que señalaron otros autores al respecto (18, 19, 20). Sin embargo, quepa la probabilidad de que para este grupo humano evaluado pueda ser comprensible este resultado, pudiéndose explicar en las capacidades que tanto internos como residentes puedan manifestar respecto a su habilidad para superar eventos adversos, lo que podrían hacerlo sin mucho esfuerzo, considerando que los niveles de resiliencia que todos mostraron fue de un nivel elevado, en comparación con los niveles de estrés y estilos de afrontamiento. Por lo tanto, quepa la oportunidad de pensar que tanto los internos como los residentes ya tienen inserta la elevada resiliencia como una característica personal. Aunque, siguiendo el camino académico, recomendaríamos un análisis más profundo al respecto.

Para el cumplimiento del último objetivo específico, se determinó que no hubo nexos entre los estilos de afrontamiento y el nivel de resiliencia de los internos y residentes de primer año de medicina humana del Hospital Sergio E. Bernales y los internos del

Hospital Nacional Dos de Mayo; empero si se determinó nexos para los residentes de este último hospital. Al respecto, resulta interesante este resultado porque, justamente Zhao et al. (21) indicó que en los profesionales de medicina humana, pueden suscitarse combinaciones de asociación de variables de este tipo, debido a la formación que reciben en su etapa estudiantil, además de la adopción de posturas de liderazgo y responsabilidad inherentes a sus actividades como médicos en los nosocomios.

V. CONCLUSIONES

Se determinó significación estadística directa o positiva entre los niveles del estrés y los estilos de afrontamiento de los internos del hospital Sergio E. Bernales, más no para los residentes. Asimismo, se observó contraste significativo positivo o directo para el cruce entre la resiliencia y los estilos de afrontamiento para los residentes de medicina humana del Hospital Nacional Dos de Mayo. Para los internos evaluados en este hospital no se visualizaron contrastes significativos.

Se demostró que existe un nivel elevado de resiliencia tanto en los internos como en los residentes de primer año de medicina humana, siendo consistentemente significativo tanto en el Hospital Sergio E. Bernales como el en Hospital Nacional Dos de Mayo.

Se determinó que hubo un nivel moderado de estrés tanto en los internos como en los residentes de primer año de medicina humana tanto del Hospital Sergio E. Bernales como del Hospital Nacional Dos de Mayo.

Se demostró que existe un nivel moderado de estilos de afrontamiento tanto en los internos como en los residentes de primer año de medicina humana del Hospital Sergio E. Bernales como del Hospital Nacional Dos de Mayo.

No se encontró suficiente evidencia para afirmar que hubo una asociación significativa entre la resiliencia y el nivel de estrés de los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.

No hubo suficiente evidencia estadística para afirmar que existe una asociación significativa entre los estilos de afrontamiento y el nivel de resiliencia de los internos y residentes de primer año de medicina humana del Hospital Sergio E. Bernales y los

internos del Hospital Nacional Dos de Mayo, sin embargo, se determinó que para los residentes de este hospital si hubo una asociación significativa entre los estilos de afrontamiento y el nivel de resiliencia.

VI. RECOMENDACIONES

A los investigadores y tesisistas en ciencias de la salud, se recomienda:

- Profundizar en la tratativa de variables como los estilos de afrontamiento y capacidad de resiliencia, pudiendo desagregar los componentes con mayor detalle y, de esa manera dilucidar mejores aspectos que no se pudieron visualizar en este estudio.

A los profesores e investigadores docentes de nuestra universidad les recomendamos:

- Impulsar investigaciones con enfoque cualitativo, con la finalidad de recoger la información que se puede analizar mediante el enfoque cuantitativo, pudiendo también esclarecer aspectos nuevos que se vincularían con el desarrollo de estas habilidades y dificultades propias del ser humano.

A los médicos encargados de docencia de los hospitales, se recomienda:

- Simplificar los trámites para solicitar permiso de ejecución de trabajos de investigación y tesis, debido a que se invierte mucho tiempo en solicitar las autorizaciones que se requieren, yendo en desmedro de los investigadores.

A los directivos de la universidad se le recomienda:

- Afianzar mejor los convenios y alianzas estratégicas que tienen con nosocomios y entidades prestadoras de servicios de salud, para que se garantice la ejecución de los trabajos de investigación.

A los futuros tesisistas de ciencias de la salud, en especial de Medicina Humana, se recomienda:

- Considerar estos temas importantes como t3pico de investigaci3n, pudiendo replicar el estudio, pero adoptando metodolog3a de comparaci3n entre nosocomios, as3 como desagregaci3n de las dimensiones que, eventualmente podr3an emplear para diferenciar con mejor detalle.

VII. REFERENCIAS

1. Dedeilia A, Sotiropoulos MG, Hanrahan JG, Janga D, Dedeilias P, Sideris M. Medical and surgical education challenges and innovations in the COVID-19 era: a systematic review. *In Vivo*. 2020;34(3 Suppl):1603-11.
2. Dyrbye L, Shanafelt T. A narrative review on burnout experienced by medical students and residents. *Med Educ*. 2016;50(1):132-49.
3. Zeng W, Chen R, Wang X, Zhang Q, Deng W. Prevalence of mental health problems among medical students in China: A meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2019;98(18):e15337.
4. Ribeiro ÍJ, Pereira R, Freire IV, de Oliveira BG, Casotti CA, Boery EN. Stress and quality of life among university students: A systematic literature review. *Health Prof Educ*. 2018;4(2):70-7.
5. Quek T, Tam W, Tran B, Zhang M, Zhang Z, Ho C, et al. The Global Prevalence of Anxiety Among Medical Students: A Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(15):2735.
6. Valladares-Garrido D, Quiroga-Castañeda P, Berrios-Villegas I, Zila-Velasque J, Anchay-Zuloeta C, Chumán-Sánchez M, et al. Depression, anxiety, and stress in medical students in Peru: a cross-sectional study. *Front Psychiatry*. 2023;14:1268872.
7. Yates SW. Physician stress and burnout. *Am J Med*. 2020;133(2):160-4.
8. Dessauvagie AS, Dang HM, Nguyen TAT, Groen G. Mental health of university students in southeastern Asia: a systematic review. *Asia Pac J Public Health*. 2022;34(2-3):172-81.

9. Sanderson B, Brewer M. What do we know about student resilience in health professional education? A scoping review of the literature. *Nurse Educ Today*. 2017;58:65-71.
10. McKinley N, Karayiannis PN, Convie L, Clarke M, Kirk SJ, Campbell WJ. Resilience in medical doctors: a systematic review. *Postgrad Med J*. 2019;95(1121):140-7.
11. Zila-Velasque J, Grados-Espinoza P, Chuquineyra B, Diaz-Vargas M, Calderón G, Choquegonza S, et al. Resilience, sleep quality and sleepiness in Peruvian medical students: a multicenter study. *Front Psychiatry*. 2024;15:1284716.
12. Virto-Farfan H, Vargas D, Grajeda P. ¿Dios mío, por qué me has abandonado? Estrés, ansiedad, depresión y afrontamiento religioso en los estudiantes de Medicina. *Psiquiatr Biol*. 2023;30(3):100427.
13. Fares J, Al Tabosh H, Saadeddin Z, El Mouhayyar C, Aridi H. Stress, burnout and coping strategies in preclinical medical students. *N Am J Med Sci*. 2016;8(2):75.
14. Sattar K, Yusoff MSB, Arifin WN, Yasin MAM, Nor MZM. Effective coping strategies utilised by medical students for mental health disorders during undergraduate medical education-a scoping review. *BMC Med Educ*. 2022;22(1):121.
15. Kaur W, Balakrishnan V, Chen YY, Periasamy J. Mental health risk factors and coping strategies among students in Asia Pacific during COVID-19 pandemic— A scoping review. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(15):8894.
16. Kubrusly M, Rocha HAL, Maia ACC, Sá AKM, Sales MM, Mazza SR. Resiliencia en la Formación de Estudiantes de Medicina en una Universidad con un Sistema Híbrido de Enseñanza y Aprendizaje. *Rev Bras Educ Med*. 2019;43(1 Suppl 1):357-66.

17. Flores GJ. Relación entre inteligencia emocional y resiliencia en estudiantes de medicina de la Universidad Privada de Tacna, 2023. [Tesis de Licenciatura]. Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2023.
18. Healy C, Ryan Á, Moran CN, Harkin DW, Doyle F, Hickey A. Medical students, mental health and the role of resilience - A cross-sectional study. *Med Teach.* 2023;45(1):40-8.
19. Li WQ, Yuan P, Sun J, Xu ML, Wang QX, Ge DD, et al. Resilience, coping style, and COVID-19 stress: effects on the quality of life in frontline health care workers. *Psychol Health Med.* 2022;27(2):312-24.
20. Priyadarshini KM, George N, Britto DR, Nirmal SR, Tamilarasan M, Kulothungan K. Assessment of Stress, Resilience, and Coping Style among Medical Students and Effectiveness of Intervention Programs on Stress Level in South India: A Non-randomized Control Trial. *Indian J Community Med.* 2021;46(4):735-8.
21. Zhao L, Sznajder K, Cheng D, Wang S, Cui C, Yang X. Coping Styles for Mediating the Effect of Resilience on Depression Among Medical Students in Web-Based Classes During the COVID-19 Pandemic: Cross-sectional Questionnaire Study. *J Med Internet Res.* 2021;23(6):e25259 .
22. Coronado FS. Resiliencia asociada al nivel de ansiedad, depresión y estrés en internos de Medicina del Primer y Tercer Nivel de Atención, Lima, 2024. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2024.
23. Merino CJ. Estrés percibido y resiliencia en egresados de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica, 2024. [Tesis de Licenciatura]. Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; 2024.

24. Delgado CC. Asociación entre resiliencia y síndrome de Burnout en estudiantes de medicina humana de la Universidad Norbert Wiener durante el semestre académico 2022-1. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023.
25. Bustamante DJ, Sevilla ND. Factores asociados a resiliencia en estudiantes de medicina en una universidad privada de Chiclayo durante semestre académico 2022-I. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2023.
26. García-Vesga MC, Domínguez-de la Ossa E. Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Rev Latinoam Cienc Soc Niñez Juv.* 2013;11(1):63-77.
27. van Breda AD. A critical review of resilience theory and its relevance for social work. *Soc Work.* 2018;54(1):1-18.
28. Tan MZY, Prager G, McClelland A, Dark P. Healthcare resilience: a meta-narrative systematic review and synthesis of reviews. *BMJ Open.* 2023;13(9):e072136 .
29. Tempiski P, Santos IS, Mayer FB, Enns SC, Perotta B, Paro HB, et al. Relationship among Medical Student Resilience, Educational Environment and Quality of Life. *PLoS One.* 2015;10(6):e0131535 .
30. Houpy JC, Lee WW, Woodruff JN, Pincavage AT. Medical student resilience and stressful clinical events during clinical training. *Med Educ Online.* 2017;22(1):1320187.
31. Thompson G, McBride RB, Hosford CC, Halaas GW. Resilience Among Medical Students: The Role of Coping Style and Social Support. *Teach Learn Med.* 2016;28(2):174-82.

32. Luibl L, Traversari J, Paulsen F, Scholz M, Burger P. Resilience and sense of coherence in first year medical students - a cross-sectional study. *BMC Med Educ.* 2021;21(1):1-9.
33. Kiziela A, Viliūnienė R, Friberg O, Navickas A. Distress and resilience associated with workload of medical students. *J Ment Health.* 2019;28(3):319-23.
34. Abdulghani HM, Alkanhal AA, Mahmoud ES, Ponnampereuma GG, Alfaris EA. Stress and Its Effects on Medical Students: A Cross-sectional Study at a College of Medicine in Saudi Arabia. *J Health Popul Nutr.* 2011;29(5):516-22.
35. Saipanish R. Stress among medical students in a Thai medical school. *Med Teach.* 2003;25(5):502-6.
36. Fawzy M, Hamed SA. Prevalence of psychological stress, depression and anxiety among medical students in Egypt. *Psychiatry Res.* 2017;255:186-94.
37. Saeed AA, Bahnassy AA, Al-Hamdan NA, Almudhaibery FS, Alyahya AZ. Perceived stress and associated factors among medical students. *J Fam Community Med.* 2016;23(3):166-71.
38. Moutinho ILD, Maddalena NCP, Roland RK, Lucchetti ALG, Tibiriçá SHC, Ezequiel ODS, et al. Depression, stress and anxiety in medical students: A cross-sectional comparison between students from different semesters. *Rev Assoc Med Bras.* 2017;63(1):21-8.
39. Heinen I, Bullinger M, Kocalevent RD. Perceived stress in first year medical students - associations with personal resources and emotional distress. *BMC Med Educ.* 2017;17(1):1-9.
40. Hernández SR, Fernández Collado C, Baptista Lucio M. *Metodología de la Investigación.* 6a ed. México: McGraw-Hill; 2014.

41. Connor KM, Davidson JRT. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*. 2003;18(2):76-82.
42. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *J Health Soc Behav*. 1983;24(4):385-96.
43. Carver CS. You want to measure coping but your protocol is too long: Consider the brief cope. *Int J Behav Med*. 1997;4(1):92-100.
44. Loayza E. Validación del Cuestionario de Resiliencia de Connor y Davidson en población peruana. *Rev Psicol*. 2020;15(2):45-60.
45. Remor E. Psychometric properties of a European Spanish version of the Perceived Stress Scale (PSS). *Span J Psychol*. 2006;9(1):86-93.
46. Crespo M, Cruzado JA. La evaluación del afrontamiento: adaptación española del cuestionario COPE con una muestra de estudiantes universitarios. *Anal Modif Conducta*. 1997;23(89):797-830.
47. World Medical Association. World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA*. 2013;310(20):2191-4.
48. Martínez RM, Tuya LC, Martínez M, Pérez A, Cánovas AM. El coeficiente de correlación de los rangos de Spearman, caracterización. *Rev Habanera Ciencias Médicas* [Internet]. 2009; 8(2):1-19. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1531>

VIII. ANEXOS:

Anexo 1

“RESILIENCIA ASOCIADO AL NIVEL DE ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO EN INTERNOS Y RESIDENTES DE MEDICINA HUMANA DE DOS HOSPITALES DE LIMA 2025”

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación entre la resiliencia con el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento en internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre la resiliencia con el nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Existe una relación directa entre la resiliencia con el nivel de estrés y los estilos de afrontamiento en los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.</p>	<p>VARIABLE 1:</p> <p>Resiliencia</p>	<p>MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN: Hipotético-deductivo</p> <p>ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN: Cuantitativo.</p>
<p>Preguntas específicas:</p> <p>1. ¿Cuál es el nivel de resiliencia de los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025?</p> <p>2. ¿Cuál es el nivel de estrés de los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025?</p> <p>3. ¿Cuál es el nivel de aplicación de estilos de afrontamiento utilizados por internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025?</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>1. Determinar el nivel de resiliencia en internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.</p> <p>2. Determinar el nivel de estrés en los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.</p> <p>3. Describir los estilos de afrontamiento utilizados por los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.</p> <p>4. Analizar la asociación entre la resiliencia y el nivel de estrés de los</p>	<p>Hipótesis específicas.</p> <p>HE1: Existe un nivel elevado de resiliencia en los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.</p> <p>HE2: Existe un nivel moderado de estrés en los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.</p> <p>HE3: Existe un nivel moderado de aplicación de estilos de afrontamiento utilizados por los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.</p>	<p>VARIABLE 2:</p> <p>Estrés</p> <p>VARIABLE 3:</p> <p>Estilos de afrontamiento</p>	<p>TIPO DE LA INVESTIGACIÓN: Básica.</p> <p>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN: Observacional, de corte transversal, prospectivo</p> <p>POBLACIÓN:</p> <p>La población de estudio la conforman todos los internos y residentes de dos hospitales de Lima, durante 2025.</p> <p>Muestra</p>

<p>4. ¿Cuál es el nivel de asociación entre resiliencia y nivel de estrés en los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025?</p> <p>5. ¿Cuál es el nivel de asociación entre resiliencia y el nivel de afrontamiento en los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025?</p>	<p>internos y residentes de primer año de medicina humana en dos hospitales de Lima, 2025.</p> <p>5. Determinar el nivel de asociación entre la resiliencia y los estilos de afrontamiento de los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.</p>	<p>HE4: Existe una asociación significativa entre la resiliencia y el nivel de estrés en los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.</p> <p>HE5: Existe una asociación significativa entre los niveles de resiliencia y los estilos de afrontamiento de los internos y residentes de primer año de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025.</p>		<p>La muestra del estudio la conforman 226 personas entre los internos y residentes del Hospital Nacional Dos de Mayo y del Hospital Nacional Sergio Bernales de Lima, durante 2025.</p> <p>TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS:</p> <p>Técnica observacional y encuesta.</p> <p>Cuestionario CD-RISC 10</p> <p>Cuestionario PSS4</p> <p>Cuestionario COPE</p> <p>Análisis descriptivo e inferencial para diferencia de medias.</p>
---	--	---	--	---

Anexo 2

INSTRUMENTO PARA RESILIENCIA

ESCALA CD-RISC 10

INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta una serie de oraciones que reflejan cómo eres en tu vida diaria, marca con un aspa (X) aquella opción de respuesta que te identifica más. Recuerda que no hay respuestas buenas o malas, lee con mucha atención cada una de las preguntas y contesta lo más sinceramente posible.

Opciones de respuesta: TD = Totalmente en desacuerdo ED = En desacuerdo I = Indeciso DA = De acuerdo TA = Totalmente de acuerdo

	Preguntas	TD	ED	I	DA	TA
1	Soy capaz de adaptarme cuando surgen cambios					
2	Puedo enfrentarme a cualquier cosa					
3	Tengo tendencia a recuperarme pronto luego de enfermedades, heridas u otras Dificultades					
4	Creo que puedo lograr mis objetivos, incluso si hay obstáculos					
5	No me desanimo fácilmente ante el fracaso					
6	Creo que soy una persona fuerte cuando me enfrento a los desafíos y dificultades Vitales.					
7	Soy capaz de manejar sentimientos desagradables/dolorosos: Ej. tristeza, temor y enfado.					
8	Bajo presión, me mantengo enfocado/a y pienso claramente.					
9	Cuando me enfrento a los problemas intento ver su lado cómico.					
10	Enfrentarme a las dificultades puede hacerme más fuerte.					

Anexo 3

INSTRUMENTO PARA ESTRÉS

PSS4

Instrucciones: Las preguntas de esta escala le preguntan sobre sus sentimientos y pensamientos durante EL ÚLTIMO MES. En cada caso, indique su respuesta seleccionando la opción que representa CON QUÉ FRECUENCIA se sintió o pensó de cierta manera.

PREGUNTAS	Nunca	Casi nunca	A veces	Bastante a menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía controlar las cosas importantes de su vida?					
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido seguro de su capacidad para manejar sus problemas personales?					
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas iban como quería?					
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulaban tanto que no podía superarlas?					

Anexo 4

INSTRUMENTO PARA ESTILOS DE AFRONTAMIENTO

COPE

INSTRUCCIONES. Las frases que aparecen a continuación describen formas de pensar, sentir o comportarse, que la gente suele utilizar para enfrentarse a los problemas personales o situaciones difíciles que en la vida causan tensión o estrés. Las formas de enfrentarse a los problemas, como las que aquí se describen, no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Simplemente, ciertas personas utilizan más, unas formas que otras. Ponga 0, 1, 2 ó 3 en el espacio dejado al principio, es decir, el número que mejor refleje su propia forma de enfrentarse a ello, al problema. Gracias.

1. ___ Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer.
2. ___ Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy.
3. ___ Acepto la realidad de lo que ha sucedido.
4. ___ Recorro al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente.
5. ___ Me digo a mí mismo “esto no es real”.
6. ___ Intento proponer una estrategia sobre qué hacer.
7. ___ Hago bromas sobre ello.
8. ___ Me critico a mí mismo.
9. ___ Consigo apoyo emocional de otros.
10. ___ Tomo medidas para intentar que la situación mejore.
11. ___ Renuncio a intentar ocuparme de ello.
12. ___ Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables.
13. ___ Me niego a creer que haya sucedido.
14. ___ Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo.
15. ___ Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor.
16. ___ Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales.
17. ___ Consigo el consuelo y la comprensión de alguien.
18. ___ Busco algo bueno en lo que está sucediendo.
19. ___ Me río de la situación.
20. ___ Rezo o medito.
21. ___ Aprendo a vivir con ello.
22. ___ Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión.
23. ___ Expreso mis sentimientos negativos.

24. ____ Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo.
25. ____ Renuncio al intento de hacer frente al problema.
26. ____ Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir.
27. ____ Me echo la culpa de lo que ha sucedido.
28. ____ Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.

Anexo 5

CARTA DE APROBACIÓN DE COMITÉ DE ÉTICA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 10 de abril de 2025

Investigador(a)

Laura Melissa Ccosco Blas

Exp. N°:0592-2025

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 ASOCIADO AL NIVEL DE ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO EN INTERNOS Y RESIDENTES DE MEDICINA HUMANA DE DOS HOSPITALES DE LIMA 2025.” con **fecha 28/03/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Laura Melissa Ccosco Blas

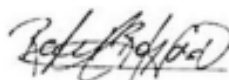
La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

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.

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

Atentamente,



Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

**Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW**

Av. Arequipa 440 – Santa Beatriz
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. **981-000-698**
Correo: comite.etica@uwieneredu.pe

Anexo 6 - FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

“RESILIENCIA ASOCIADO AL NIVEL DE ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO EN INTERNOS Y RESIDENTES DE MEDICINA HUMANA DE DOS HOSPITALES DE LIMA 2025”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Resiliencia							
1	DIMENSIÓN 1: Adaptabilidad	X		X		X		NINGUNA
2	DIMENSIÓN 2: Control bajo presión	X		X		X		NINGUNA
3	DIMENSIÓN 3: Persistencia y tenacidad	X		X		X		NINGUNA
	DIMENSIÓN 2: Estrés							
1	DIMENSIÓN 1: Estrés percibido	X		X		X		NINGUNA
	DIMENSIÓN 3: Afrontamiento							
1	Afrontamiento activo	X		X		X		NINGUNA
2	Búsqueda de Apoyo social	X		X		X		NINGUNA
3	Evitación	X		X		X		NINGUNA
4	Reinterpretación positiva	X		X		X		NINGUNA

Observaciones: Ninguna

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: Manrique Gálvez, Jesús Ángel

DNI: 07731482

Especialidad del validador: Médico - Psiquiatra

24 de marzo del 2025


 MINISTERIO DE SALUD
 HOSP. NAC. SERGIO BERNALDEZ
 SUS ANGEL MANRIQUE GÁLVEZ
 MÉDICO PSQUIATRA
 C.M.P. 27042 - R.N.E. 19784
Firma del Experto Informante.

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

Anexo 6 - FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

“RESILIENCIA ASOCIADO AL NIVEL DE ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO EN INTERNOS Y RESIDENTES DE MEDICINA HUMANA DE DOS HOSPITALES DE LIMA 2025”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Resiliencia							
1	DIMENSIÓN 1: Adaptabilidad	X		X		X		Preguntas correctas y claras
2	DIMENSIÓN 2: Control bajo presión	X		X		X		Preguntas correctas y claras
3	DIMENSIÓN 3: Persistencia y tenacidad	X		X		X		Preguntas correctas y claras
	DIMENSIÓN 2: Estrés							
1	DIMENSIÓN 1: Estrés percibido	X		X		X		Preguntas precisas, claras y adecuadas
	DIMENSIÓN 3: Afrontamiento							
1	Afrontamiento activo	X		X		X		Preguntas precisas, claras y adecuadas
2	Búsqueda de Apoyo social	X		X		X		Preguntas precisas, claras y adecuadas
3	Evitación	X		X		X		Preguntas precisas, claras y adecuadas
4	Reinterpretación positiva	X		X		X		Preguntas precisas, claras y adecuadas

Observaciones: Ninguna

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Torres Chalán Andy Gianpier

DNI: 70996173

Especialidad del validador: Psicólogo Clínico



Andy G. Torres Chalán
 PSICÓLOGO
 C.Ps.P. N° 50022

19 de marzo del 2025

Firma del Experto Informante.

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

Anexo 6 - FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

“RESILIENCIA ASOCIADO AL NIVEL DE ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO EN INTERNOS Y RESIDENTES DE MEDICINA HUMANA DE DOS HOSPITALES DE LIMA 2025”

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Resiliencia							
1	DIMENSIÓN 1: Adaptabilidad	X		X		X		
2	DIMENSIÓN 2: Control bajo presión	X		X		X		
3	DIMENSIÓN 3: Persistencia y tenacidad	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Estrés							
1	DIMENSIÓN 1: Estrés percibido	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Afrontamiento							
1	Afrontamiento activo	X		X		X		
2	Búsqueda de Apoyo social	X		X		X		
3	Evitación	X		X		X		
4	Reinterpretación positiva	X		X		X		

Observaciones: Ninguna

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Carol Nathalie Sánchez Guardales

DNI: 43023039

Especialidad del validador: Psicología

21 de marzo del 2025

Firma del Experto Informante.

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

MINISTERIO DE SALUD
DIRIS LIMA SUR
CSM 13 NOVIEMBRE
CAROL NATHALIE SÁNCHEZ G.
PSICÓLOGA
CÓDIGO PROFESIONAL 33992

Anexo 7

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de proyecto de investigación : “RESILIENCIA ASOCIADO AL NIVEL DE ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO EN INTERNOS Y RESIDENTES DE MEDICINA HUMANA DE DOS HOSPITALES DE LIMA 2025”

Investigadores : **LAURA MELISSA CCOSCO BLAS**
DEYANIRA IRENE VÉRTIZ CUADRA

Institución : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “RESILIENCIA ASOCIADO AL NIVEL DE ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO EN INTERNOS Y RESIDENTES DE MEDICINA HUMANA DE DOS HOSPITALES DE LIMA 2025” de fecha 28/03/2025 y versión.1.0. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar la asociación entre la resiliencia asociado al nivel de estrés y afrontamiento en internos y residentes de medicina humana de dos hospitales de Lima 2025. Su ejecución ayudará a conocer los niveles de estos componentes durante sus actividades médicas.

Duración del estudio (meses): 12 meses

N° esperado de participantes: 280

Criterios de Inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

1. Participantes mayores de 18 años y de ambos sexos.
2. Se incluyeron internos de medicina humana y residentes médicos de primer año provenientes de universidades peruanas, dado que la currícula formativa está estandarizada bajo la supervisión del colegio médico del Perú, sin distinción entre universidades públicas o privadas.
3. Se tomaron ambas poblaciones porque constituyeron la primera etapa de contacto con la realidad dentro de las entidades prestadoras de servicios de salud, etapa en la que se asume existe mayor presión mental.
4. La selección de los internos de medicina se ciñó a aquellos que como mínimo hayan pasado por dos de las áreas consideradas en la rotación durante el proceso de internado (Medicina interna, Pediatría, Ginecología y Obstetricia y Cirugía). Se justifica la selección en que, en esta etapa, estas personas tienen mayor presión de trabajo y asumen más responsabilidades que cuando recién ingresan.
5. Residentes de primer año de medicina humana que estuvieron realizando su rotación hospitalaria en los servicios de Pediatría, Cirugía, Medicina Interna o Ginecología y Obstetricia en los hospitales seleccionados.

Criterios de exclusión

1. Internos o residentes de primer año de medicina humana que estaban trabajando y estudiando a la vez. La justificación es que, una persona doblemente presionada daría un falso positivo en los resultados previstos.
2. Internos y residentes de primer año con doble carrera. Al tener experiencia profesional tendrían más argumentos y estrategias de afrontamiento a la presión ejercida durante la etapa de internos o residentes.

3. Residentes de segundo, tercer año o años superiores porque a medida que avanzan en su formación, adquieren mayores habilidades de afrontamiento y experiencia clínica.
4. Estudiantes de medicina y médicos asistentes.
5. Internos o residentes de primer año con infección laboral y descanso médico.
6. Residentes con segunda especialidad médica.
7. Internos o residentes gestantes o puérperas.

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Cuestionario CD RISC 10
- Cuestionario PSS4
- Cuestionario COPE

La *evaluación de la marcha y la evaluación clínica con ambas escalas* puede demorar unos 25 minutos. 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 riesgos

Beneficios: Usted se beneficiará del presente proyecto al conocer los niveles de resiliencia y estrés, y cuáles son sus características de afrontamiento durante su actividad como interno y residente de medicina.

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 negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal (*Laura Melissa Ccosco Blas*, Lauraccoscoblas@gmail.com). 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

II. DECLARACIÓN DEL 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. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.



Nombre del investigador:
Laura Melissa Ccosco Blas
DNI N°: 76196755
Fecha: (28/03/2025)

Nombre del investigador:
Deyanira Irene Vértiz Cuadra
DNI N°: 72165799
Fecha: (28/03/2025)

Nombre **participante**:

DNI:

Fecha:

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria sólo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

Anexo 8

CARTA DE ACEPTACIÓN DE HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES



“AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA”

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

N° 0055-2025

CONSTANCIA DE DECISIÓN ÉTICA

El Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Sergio E. Bernales (CIEI-HNSEB) hace constar que el protocolo de investigación denominado: “Resiliencia asociado al nivel de estrés y afrontamiento en internos y residentes de medicina humana de dos Hospitales de Lima 2025” fue **APROBADO** bajo la modalidad de **REVISIÓN EXPEDITA**.

Investigador:

Ccosco Blas Laura Melissa

Vértiz Cuadra Deyanira Irene

El protocolo de investigación aprobado corresponde a la **versión 01** de fecha **14 de abril**.

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de los lineamientos metodológicos y éticos en investigación, que incluye el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Las enmiendas en relación con los objetivos, metodología y aspectos éticos de la investigación deben ser solicitadas por el investigador principal al CIEI-HNSEB.

El protocolo de investigación aprobado tiene un periodo de vigencia de 12 meses; desde el 14 de abril de 2025 hasta el 13 de abril de 2026, y; de ser necesario, deberá solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

De forma semestral, deberá enviarnos los informes de avance del estudio a partir de la presente aprobación y así como el informe de cierre una vez concluido el estudio.

Lima, 14 de abril de 2025.



Anexo 8

CARTA DE ACEPTACIÓN DE HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Dos de Mayo



Hospital Nacional
"DOS DE MAYO"



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

CARTA N°205 - 2025-DG-CARTA N°076-OACDI-HNDM-2025

Lima, 15 de mayo 2025

Estudiante:

LAURA MELISSA CCOSCO BLAS

Universidad Norbert Wiener

Escuela Académico Profesional de Medicina Humana

Investigador Principal – HNDM

Presente. -

ASUNTO : APROBACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN - PREGRADO

REF : Registro N°016209-2025 Código N°01692

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y al mismo tiempo comunicarle de acuerdo al **Informe N°552-2025-OACDI-HNDM**; emitido por el área de investigación de la Oficina de Apoyo a la Capacitación, Docencia e Investigación, existe viabilidad y se **AUTORIZA LA APROBACIÓN** de la realización del estudio de investigación titulado:

“RESILIENCIA ASOCIADO AL NIVEL DE ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO EN INTERNOS Y RESIDENTES DE MEDICINA HUMANA DE DOS HOSPITALES DE LIMA 2025”

El presente documento tiene aprobación del **Comité de Ética en Investigación Biomédica** de nuestra Institución; según la **Evaluación N°045-2025-CEIB-HNDM**, de fecha 08 de mayo 2025 vigente hasta el 07 de mayo 2026.

Si aplica, los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,

VRGP/RMAR/IVB/Eva

Parque Historia de la Medicina Peruana s/n Alt. Cdra. 13 Av Grau-Cercado de Lima

Web: www.gob.pe/hdosdemayo

E mail: direcciongeneral@hdosdemayo.gob.pe / secretariadghndm@gmail.com

f @H2deMayo | [C] @hospitaldosdemayo | X @H2deMayo | d @hospitaldosdemayooficial



Anexo 9

Base de datos

Variable Resiliencia

Sujeto	Hospital	Condición	Espec.	RISC1	RISC2	RISC3	RISC4	RISC5	RISC6	RISC7	RISC8	RISC9	RISC10
1	1	1	1	4	4	4	5	3	4	4	2	1	5
2	1	1	1	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4
3	1	1	1	4	4	5	5	4	5	4	4	3	2
4	1	1	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
5	1	1	1	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4
6	1	1	1	1	2	2	2	4	4	4	4	3	5
7	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4
8	1	1	1	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5
9	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
10	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4
11	1	1	1	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5
12	1	1	1	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4
13	1	1	1	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4
14	1	1	1	4	4	5	4	3	4	4	3	4	4
15	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
16	1	1	1	5	5	4	5	4	5	5	4	4	5
17	1	1	1	4	4	5	5	4	4	4	3	3	4
18	1	1	2	4	5	3	4	3	4	3	2	3	4
19	1	1	2	1	4	5	5	3	4	5	3	5	5
20	1	1	2	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1
21	1	1	2	4	4	3	5	4	4	3	4	4	4
22	1	1	2	4	5	4	4	4	4	4	3	5	5
23	1	1	2	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4
24	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	4	3
25	1	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
26	1	1	2	4	5	5	4	4	5	5	4	5	4
27	1	1	2	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5
28	1	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
29	1	1	2	4	3	4	4	4	4	4	4	2	4
30	1	1	2	4	4	4	4	3	4	4	3	5	4
31	1	1	2	1	2	1	2	1	3	2	4	2	2
32	1	1	2	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4
33	1	1	2	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5
34	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1
35	1	1	2	3	3	4	5	3	4	3	3	3	3
36	1	1	3	4	4	5	5	4	4	5	4	3	4
37	1	1	3	4	4	4	3	3	4	5	2	5	4
38	1	1	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5
39	1	1	3	2	2	3	2	4	2	2	4	4	3
40	1	1	3	4	2	4	2	4	4	4	3	3	4
41	1	1	3	5	4	4	4	3	4	2	4	4	4

42	1	1	3	4	4	4	5	5	5	3	4	2	4
43	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
44	1	1	3	5	5	3	5	5	5	5	4	4	3
45	1	1	3	3	3	3	4	3	2	2	1	4	4
46	1	1	3	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5
47	1	1	3	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4
48	1	1	3	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5
49	1	1	3	5	4	3	4	4	4	4	4	4	5
50	1	1	3	2	1	3	5	1	5	1	3	3	3
51	1	1	3	1	1	2	5	3	5	5	5	5	5
52	1	1	3	2	3	5	3	4	3	1	2	5	5
53	1	1	3	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4
54	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4
55	1	1	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
56	1	1	3	5	3	1	4	1	3	1	1	1	3
57	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
58	1	1	4	4	4	5	4	3	4	5	3	5	4
59	1	1	4	5	4	4	5	3	5	4	4	3	4
60	1	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
61	1	1	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	5
62	1	1	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3
63	1	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
64	1	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	4
65	1	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
66	1	1	4	4	3	2	4	3	4	4	3	4	4
67	1	1	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5
68	1	1	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5
69	1	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4
70	1	1	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4
71	1	1	4	4	4	4	5	3	4	4	2	1	5
72	1	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
73	1	1	4	4	4	5	4	3	4	4	4	5	4
74	1	1	4	5	5	4	5	4	4	4	3	3	4
75	1	2	1	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4
76	1	2	1	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4
77	1	2	1	4	4	4	4	2	3	4	4	4	5
78	1	2	1	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5
79	1	2	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
80	1	2	1	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4
81	1	2	1	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5
82	1	2	2	1	1	4	1	1	1	4	1	4	1
83	1	2	2	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5
84	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1
85	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
86	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
87	1	2	2	4	4	5	5	4	4	4	3	4	4
88	1	2	2	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4

89	1	2	2	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5
90	1	2	2	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5
91	1	2	3	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5
92	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
93	1	2	3	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5
94	1	2	3	4	4	4	4	4	4	3	1	1	4
95	1	2	3	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5
96	1	2	3	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4
97	1	2	3	4	4	5	4	4	4	4	3	3	5
98	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
99	1	2	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	5
100	1	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
101	1	2	4	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1
102	1	2	4	5	5	4	5	4	5	4	3	3	4
103	1	2	4	4	2	4	5	2	4	4	4	2	5
104	1	2	4	5	4	5	4	3	4	4	4	5	4
105	1	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
106	1	2	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
107	1	2	4	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4
108	1	2	4	5	5	4	4	4	3	4	3	4	4
109	1	2	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4
110	1	2	4	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4
111	1	2	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4
112	1	2	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5
113	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
114	2	1	1	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4
115	2	1	1	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4
116	2	1	1	4	1	3	3	4	5	5	3	5	5
117	2	1	1	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5
118	2	1	1	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4
119	2	1	1	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4
120	2	1	1	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4
121	2	1	1	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5
122	2	1	1	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4
123	2	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5
124	2	1	1	3	4	4	5	5	4	3	3	4	4
125	2	1	1	4	3	4	4	4	4	3	4	2	4
126	2	1	1	4	3	3	4	2	4	3	3	4	4
127	2	1	1	5	4	4	4	4	4	4	2	2	3
128	2	1	1	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4
129	2	1	1	4	4	4	4	3	4	3	1	4	4
130	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
131	2	1	2	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4
132	2	1	2	4	3	3	3	3	3	2	1	4	4
133	2	1	2	2	2	1	3	3	2	1	3	1	3
134	2	1	2	4	4	5	4	3	5	2	3	2	5
135	2	1	2	4	4	4	4	2	4	4	3	5	2

136	2	1	2	5	3	4	4	3	4	3	5	4	4
137	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
138	2	1	2	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5
139	2	1	2	4	4	5	4	4	4	5	4	5	5
140	2	1	2	4	5	3	4	2	4	4	3	4	5
141	2	1	2	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4
142	2	1	2	2	2	3	3	3	2	5	3	3	5
143	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
144	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
145	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
146	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
147	2	1	2	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4
148	2	1	2	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4
149	2	1	2	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4
150	2	1	3	5	5	3	4	3	4	3	4	4	4
151	2	1	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
152	2	1	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
153	2	1	3	5	4	4	4	3	5	3	4	5	4
154	2	1	3	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4
155	2	1	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	5
156	2	1	3	5	4	4	4	4	4	3	4	5	4
157	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
158	2	1	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
159	2	1	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
160	2	1	3	4	4	2	4	4	4	4	3	4	4
161	2	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
162	2	1	3	2	2	1	1	1	1	2	3	2	2
163	2	1	3	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4
164	2	1	3	4	3	4	5	5	2	5	5	2	3
165	2	1	3	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5
166	2	1	3	2	3	2	4	3	3	2	1	3	4
167	2	1	3	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4
168	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
169	2	1	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4
170	2	1	4	4	4	4	5	4	4	4	3	3	4
171	2	1	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
172	2	1	4	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5
173	2	1	4	4	4	4	5	4	5	5	4	3	5
174	2	1	4	4	5	5	5	4	4	3	3	3	5
175	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
176	2	1	4	4	3	5	5	4	4	3	2	4	5
177	2	1	4	4	4	4	4	2	5	3	3	3	5
178	2	1	4	4	4	4	4	2	4	4	2	4	3
179	2	1	4	4	3	4	5	4	5	4	5	5	5
180	2	1	4	4	4	5	4	3	5	5	4	4	4
181	2	1	4	5	5	2	5	5	5	5	4	5	4
182	2	1	4	4	4	4	3	2	3	3	3	4	4

183	2	1	4	1	1	4	1	4	1	4	1	2	1
184	2	1	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4
185	2	1	4	2	3	2	5	4	3	4	2	4	5
186	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	5	3
187	2	2	1	5	5	5	5	1	4	4	4	4	4
188	2	2	1	5	4	5	5	4	5	4	4	4	5
189	2	2	1	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4
190	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4
191	2	2	1	5	5	5	5	1	4	4	3	1	4
192	2	2	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5
193	2	2	2	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5
194	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2
195	2	2	2	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5
196	2	2	2	5	4	4	4	5	4	3	4	5	4
197	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
198	2	2	2	5	4	1	5	5	5	5	5	3	4
199	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
200	2	2	2	5	4	4	4	3	4	4	5	3	5
201	2	2	2	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4
202	2	2	2	3	4	4	5	4	4	3	3	4	4
203	2	2	2	3	4	5	5	4	4	3	4	4	3
204	2	2	2	4	5	5	4	4	5	5	5	4	5
205	2	2	3	4	4	4	4	2	4	4	2	2	2
206	2	2	3	3	5	4	4	4	4	5	3	4	5
207	2	2	3	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
208	2	2	3	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4
209	2	2	3	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5
210	2	2	3	2	2	3	3	1	3	2	2	3	3
211	2	2	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4
212	2	2	4	4	4	5	5	4	4	3	4	5	5
213	2	2	4	4	5	4	4	4	4	4	3	2	4
214	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
215	2	2	4	5	5	5	3	4	5	5	2	2	5
216	2	2	4	5	4	5	5	5	4	4	4	3	5
217	2	2	4	1	2	2	1	2	2	2	2	3	2
218	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4
219	2	2	4	4	4	4	5	4	4	4	2	2	2
220	2	2	4	4	4	4	4	4	3	3	4	2	3
221	2	2	4	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5
222	2	2	4	4	4	5	5	4	5	5	4	3	5
223	2	2	4	4	5	2	5	4	4	4	5	3	2
224	2	2	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4
225	2	2	4	3	4	4	4	3	4	3	3	5	4
226	2	2	4	5	5	5	4	4	4	3	1	4	5

Variable Estrés

Sujeto	Hospital	Condición	Espec.	PSS1	PSS2	PSS3	PSS4
1	1	1	1	4	4	4	4
2	1	1	1	2	4	4	2
3	1	1	1	2	2	3	3
4	1	1	1	3	3	4	3
5	1	1	1	3	4	4	3
6	1	1	1	3	3	3	4
7	1	1	1	2	2	4	3
8	1	1	1	3	4	2	3
9	1	1	1	2	4	4	2
10	1	1	1	2	5	4	3
11	1	1	1	3	4	4	3
12	1	1	1	1	4	4	2
13	1	1	1	3	3	3	2
14	1	1	1	3	4	4	2
15	1	1	1	2	4	3	4
16	1	1	1	1	5	3	3
17	1	1	1	5	4	4	4
18	1	1	2	3	3	4	3
19	1	1	2	3	5	3	3
20	1	1	2	3	3	5	5
21	1	1	2	3	3	4	4
22	1	1	2	3	4	4	3
23	1	1	2	3	3	3	4
24	1	1	2	2	3	3	3
25	1	1	2	2	5	5	5
26	1	1	2	3	4	4	3
27	1	1	2	1	4	4	2
28	1	1	2	3	4	3	3
29	1	1	2	2	4	3	2
30	1	1	2	3	3	3	4
31	1	1	2	4	4	5	5
32	1	1	2	3	4	4	3
33	1	1	2	2	5	4	2
34	1	1	2	1	2	3	4
35	1	1	2	4	3	4	4
36	1	1	3	2	3	4	4
37	1	1	3	3	2	1	5
38	1	1	3	3	4	4	3
39	1	1	3	4	3	3	3
40	1	1	3	3	4	2	3
41	1	1	3	3	3	3	4
42	1	1	3	3	4	4	3
43	1	1	3	2	5	4	3
44	1	1	3	4	4	3	5

45	1	1	3	4	3	1	4
46	1	1	3	1	5	5	2
47	1	1	3	3	5	5	4
48	1	1	3	1	5	5	1
49	1	1	3	2	4	3	3
50	1	1	3	2	2	2	2
51	1	1	3	3	1	3	2
52	1	1	3	4	3	4	5
53	1	1	3	3	5	4	3
54	1	1	3	3	4	4	3
55	1	1	3	2	4	4	2
56	1	1	3	5	3	4	4
57	1	1	4	2	4	3	3
58	1	1	4	4	4	2	5
59	1	1	4	4	4	4	4
60	1	1	4	3	4	3	3
61	1	1	4	3	3	4	5
62	1	1	4	2	4	4	3
63	1	1	4	1	1	5	2
64	1	1	4	2	4	4	2
65	1	1	4	1	5	5	1
66	1	1	4	3	3	2	3
67	1	1	4	3	5	5	3
68	1	1	4	2	5	5	2
69	1	1	4	3	4	4	3
70	1	1	4	2	2	4	2
71	1	1	4	4	4	4	4
72	1	1	4	2	2	2	2
73	1	1	4	2	4	4	3
74	1	1	4	2	4	3	3
75	1	2	1	1	5	4	2
76	1	2	1	1	4	3	2
77	1	2	1	3	3	3	3
78	1	2	1	2	5	5	2
79	1	2	1	1	5	5	1
80	1	2	1	1	5	5	2
81	1	2	1	2	5	4	2
82	1	2	2	3	4	5	2
83	1	2	2	2	2	3	2
84	1	2	2	2	5	5	4
85	1	2	2	1	5	3	3
86	1	2	2	2	2	2	5
87	1	2	2	4	3	5	2
88	1	2	2	4	4	3	4
89	1	2	2	3	3	3	3
90	1	2	2	2	5	5	2
91	1	2	3	2	4	4	3

92	1	2	3	2	5	5	2
93	1	2	3	2	5	4	2
94	1	2	3	3	3	4	4
95	1	2	3	1	5	5	3
96	1	2	3	4	4	3	3
97	1	2	3	2	2	3	2
98	1	2	4	3	2	3	3
99	1	2	4	2	4	3	4
100	1	2	4	2	2	4	3
101	1	2	4	2	4	4	2
102	1	2	4	3	4	4	3
103	1	2	4	4	4	4	2
104	1	2	4	3	4	3	3
105	1	2	4	4	4	5	5
106	1	2	4	2	4	4	4
107	1	2	4	1	5	4	2
108	1	2	4	3	4	4	3
109	1	2	4	2	4	4	3
110	1	2	4	2	2	3	2
111	1	2	4	2	4	4	3
112	1	2	4	1	5	5	3
113	2	1	1	4	4	3	3
114	2	1	1	3	3	4	4
115	2	1	1	1	5	4	3
116	2	1	1	3	4	4	3
117	2	1	1	3	3	4	3
118	2	1	1	3	4	3	3
119	2	1	1	3	4	4	3
120	2	1	1	3	4	4	3
121	2	1	1	4	4	3	2
122	2	1	1	2	4	4	4
123	2	1	1	1	5	5	1
124	2	1	1	3	4	3	4
125	2	1	1	1	4	4	2
126	2	1	1	3	4	3	4
127	2	1	1	2	2	4	2
128	2	1	1	4	3	3	4
129	2	1	1	2	4	4	4
130	2	1	2	3	4	4	3
131	2	1	2	3	4	3	4
132	2	1	2	4	2	3	3
133	2	1	2	3	2	3	3
134	2	1	2	3	3	4	3
135	2	1	2	3	3	3	5
136	2	1	2	3	3	3	3
137	2	1	2	2	4	4	2
138	2	1	2	3	4	5	5

139	2	1	2	2	4	5	3
140	2	1	2	3	4	2	4
141	2	1	2	4	4	4	4
142	2	1	2	2	3	4	3
143	2	1	2	1	5	4	2
144	2	1	2	2	4	4	2
145	2	1	2	2	4	3	3
146	2	1	2	2	2	4	4
147	2	1	2	2	3	3	3
148	2	1	2	5	5	5	5
149	2	1	2	4	3	3	3
150	2	1	3	3	4	3	3
151	2	1	3	2	4	4	2
152	2	1	3	1	5	5	2
153	2	1	3	3	3	4	4
154	2	1	3	3	3	3	3
155	2	1	3	3	3	3	3
156	2	1	3	2	4	4	3
157	2	1	3	3	3	3	3
158	2	1	3	3	4	5	1
159	2	1	3	2	5	2	2
160	2	1	3	4	3	2	4
161	2	1	3	3	4	4	3
162	2	1	3	3	4	4	4
163	2	1	3	1	5	4	1
164	2	1	3	3	4	4	3
165	2	1	3	2	1	5	2
166	2	1	3	3	3	3	3
167	2	1	3	3	4	3	4
168	2	1	4	4	3	3	5
169	2	1	4	3	3	4	4
170	2	1	4	4	4	3	4
171	2	1	4	1	4	3	2
172	2	1	4	4	4	4	4
173	2	1	4	2	5	5	3
174	2	1	4	3	4	3	4
175	2	1	4	1	5	5	1
176	2	1	4	4	3	3	4
177	2	1	4	4	3	5	4
178	2	1	4	5	4	1	4
179	2	1	4	3	2	2	4
180	2	1	4	2	3	4	3
181	2	1	4	2	5	5	2
182	2	1	4	3	3	3	5
183	2	1	4	4	3	4	3
184	2	1	4	1	2	4	2
185	2	1	4	2	4	3	4

186	2	2	1	3	4	4	3
187	2	2	1	2	4	5	3
188	2	2	1	1	4	4	3
189	2	2	1	2	4	3	3
190	2	2	1	2	4	4	3
191	2	2	1	2	4	4	4
192	2	2	1	1	5	5	1
193	2	2	2	2	4	5	1
194	2	2	2	4	5	5	5
195	2	2	2	2	4	4	3
196	2	2	2	2	5	4	2
197	2	2	2	3	4	4	3
198	2	2	2	1	5	4	2
199	2	2	2	4	4	3	3
200	2	2	2	2	4	3	3
201	2	2	2	2	5	4	2
202	2	2	2	3	4	4	3
203	2	2	2	2	3	4	3
204	2	2	2	2	4	5	2
205	2	2	3	2	4	4	4
206	2	2	3	3	4	4	4
207	2	2	3	2	5	3	2
208	2	2	3	2	4	3	4
209	2	2	3	2	4	4	3
210	2	2	3	3	3	3	4
211	2	2	3	3	4	3	4
212	2	2	4	3	4	3	3
213	2	2	4	3	3	4	3
214	2	2	4	1	5	3	2
215	2	2	4	1	5	3	4
216	2	2	4	2	4	4	3
217	2	2	4	2	4	3	4
218	2	2	4	1	5	4	3
219	2	2	4	2	4	4	2
220	2	2	4	3	4	4	3
221	2	2	4	3	4	4	3
222	2	2	4	2	4	4	4
223	2	2	4	3	3	3	5
224	2	2	4	4	3	3	5
225	2	2	4	2	3	2	5
226	2	2	4	2	1	5	5

Variable Estilos de afrontamiento

Sujeto	Hospital	Condición	Espec.	COP E1	COP E2	COP E3	COP E4	COP E5	COP E6	COP E7	COP E8	COP E9	COP E10	COP E11	COP E12	COP E13	COP E14	COP E15	COP E16	COP E17	COP E18	COP E19	COP E20	COP E21	COP E22	COP E23	COP E24	COP E25	COP E26	COP E27	COP E28
1	1	1	1	1	1	3	1	0	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	0	1	1	1	1	0	3	1	2	1	1	1	1
2	1	1	1	2	1	2	3	1	2	1	1	0	2	0	0	0	1	0	0	1	2	2	2	2	2	0	0	2	2	1	1
3	1	1	1	1	2	3	0	0	2	0	3	0	2	0	0	0	2	0	1	1	2	1	1	2	1	2	0	0	2	0	0
4	1	1	1	2	3	3	1	1	3	2	2	2	2	0	0	0	2	0	1	2	2	2	2	1	3	2	0	0	2	0	0
5	1	1	1	3	3	3	2	1	3	2	2	0	3	0	2	1	3	0	0	0	2	2	1	3	1	0	0	1	2	0	0
6	1	1	1	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	0	2	1	2	1	3	3	2	0	0	2	2	2	2
7	1	1	1	2	2	3	2	2	2	3	1	1	2	1	1	1	3	0	1	0	1	3	0	1	1	0	0	0	1	1	1
8	1	1	1	2	3	3	3	2	3	3	3	1	3	2	1	2	3	1	1	2	3	2	3	2	3	1	1	1	2	2	2
9	1	1	1	1	3	3	2	0	2	3	3	2	2	1	0	0	2	1	0	0	3	3	3	3	2	1	1	1	2	1	1
10	1	1	1	0	3	3	3	3	3	2	0	1	3	0	0	2	3	0	1	0	3	3	1	3	3	0	0	0	2	0	0
11	1	1	1	1	2	3	3	2	2	1	1	2	2	0	0	0	2	0	2	1	2	1	1	2	2	2	0	0	2	0	0
12	1	1	1	0	3	2	2	1	2	3	1	2	2	0	1	1	2	0	0	0	2	2	1	2	2	1	0	0	2	0	0
13	1	1	1	1	2	2	2	1	1	3	2	1	2	0	0	0	1	0	0	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	2	2
14	1	1	1	1	3	2	2	2	3	1	1	2	3	0	1	1	3	0	2	2	2	2	3	2	2	1	0	0	1	1	1
15	1	1	1	1	3	3	2	0	3	2	2	1	3	0	0	0	0	0	2	3	1	0	2	3	1	3	0	0	3	1	1
16	1	1	1	0	3	3	3	0	3	1	3	3	3	0	0	0	2	0	0	1	2	1	2	3	2	3	0	0	3	0	0
17	1	1	1	1	3	3	1	2	2	1	1	2	3	0	0	1	3	0	0	3	3	2	1	2	2	2	0	1	2	1	1
18	1	1	2	3	2	3	3	1	1	2	3	2	3	2	1	0	1	0	2	3	2	2	1	3	3	3	0	0	2	0	0
19	1	1	2	2	3	2	3	1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	0	2	2	3	3	3	2	1	1	0	1	2	2	2
20	1	1	2	2	2	3	3	1	2	2	3	3	2	1	2	2	3	1	3	2	3	2	3	3	2	0	1	2	2	3	3
21	1	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	0	1	2	1	1	1	2	2	0	0	1	2	1	1
22	1	1	2	2	2	2	1	0	2	2	1	1	2	1	0	0	2	0	0	1	3	2	2	2	1	0	0	1	2	2	2
23	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	0	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2
24	1	1	2	2	2	1	2	1	2	3	3	2	1	2	1	1	2	3	1	2	1	2	0	1	2	2	1	2	1	2	2
25	1	1	2	1	3	2	2	2	2	3	0	0	3	0	1	2	3	0	3	0	3	3	3	3	3	0	0	0	2	0	0
26	1	1	2	1	2	2	1	0	1	2	1	1	1	0	1	1	2	0	0	1	2	2	0	2	2	1	0	0	2	0	0

27	1	1	2	3	2	2	3	0	3	3	1	1	3	0	0	1	1	0	1	2	3	3	2	3	2	1	0	0	2	1	1
28	1	1	2	1	2	3	3	1	2	2	1	2	3	0	1	0	2	0	1	2	3	2	1	2	3	1	0	1	2	1	1
29	1	1	2	1	3	3	2	1	3	2	1	2	3	0	0	0	2	0	0	1	3	3	1	3	2	1	0	2	3	0	0
30	1	1	2	3	3	3	3	0	3	3	3	0	3	2	2	0	3	2	0	0	3	3	0	3	3	0	2	0	2	2	2
31	1	1	2	3	3	2	2	0	3	1	1	2	3	1	1	0	3	0	0	1	2	2	0	2	3	1	0	1	3	2	2
32	1	1	2	1	3	3	2	0	3	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3	0	0	3	2	0	0
33	1	1	2	1	3	3	3	3	3	3	2	1	3	0	2	1	3	0	0	2	3	3	0	3	3	3	0	0	3	0	0
34	1	1	2	3	3	3	3	3	3	2	0	0	3	0	0	0	3	3	3	3	3	0	0	3	3	3	3	3	3	3	3
35	1	1	2	2	3	0	3	2	1	1	3	2	2	2	3	1	2	0	2	3	2	1	1	1	2	0	0	1	2	3	3
36	1	1	3	2	2	1	3	0	2	1	2	1	3	0	0	1	2	0	0	1	2	1	0	0	2	0	0	0	2	1	1
37	1	1	3	2	2	2	2	1	2	3	3	2	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	2	3	1	0	0	3	3	3
38	1	1	3	0	2	3	1	0	3	3	1	1	3	0	0	0	2	1	0	0	3	3	1	3	1	3	1	0	3	0	0
39	1	1	3	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	0	1	1	1	1	1	1	2	1	0	0	1	2	2
40	1	1	3	2	2	2	1	0	2	2	1	1	1	1	0	0	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	0	2	0	0
41	1	1	3	2	2	3	3	0	1	2	2	2	2	0	0	0	3	0	0	1	3	2	0	1	2	1	0	0	1	0	0
42	1	1	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3	2	2	1	3	0	3	3	3	1	3	2	3	2	0	0	2	0	0
43	1	1	3	0	3	3	3	0	3	1	3	1	2	0	0	0	2	0	0	0	2	3	0	2	2	3	0	2	2	0	0
44	1	1	3	0	3	3	2	0	3	3	0	0	3	0	0	3	3	0	0	3	3	3	0	3	0	0	0	0	3	3	3
45	1	1	3	1	2	1	3	1	2	3	3	1	2	1	1	1	2	0	0	1	3	3	2	1	2	1	0	1	2	1	1
46	1	1	3	3	3	3	0	0	3	0	0	3	3	0	0	0	3	0	3	3	3	0	3	0	3	2	0	0	3	0	0
47	1	1	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	1	2	0	1	0	2	3	3	3	2	3	2	1	0	2	2	2	2
48	1	1	3	1	3	3	2	0	3	1	0	2	3	0	0	0	3	0	1	2	3	2	2	3	2	1	0	0	3	0	0
49	1	1	3	3	2	2	1	1	3	1	1	2	3	0	1	1	2	0	1	1	2	1	1	1	2	0	0	0	2	0	0
50	1	1	3	0	2	1	3	1	2	3	1	2	1	2	1	0	1	0	2	1	2	3	3	3	2	2	0	0	0	0	0
51	1	1	3	2	3	2	3	0	3	3	2	1	3	0	0	1	3	0	1	1	0	3	2	3	1	2	0	0	3	0	0
52	1	1	3	0	1	3	2	3	1	3	3	2	0	1	1	2	1	0	0	2	2	3	0	2	2	1	0	2	0	2	2
53	1	1	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	1	2	3	0	1	2	2	3	1	2	2	2	0	1	2	1	1
54	1	1	3	1	2	2	1	0	2	0	0	3	2	0	0	0	1	0	2	2	1	0	2	2	0	1	0	0	1	0	0
55	1	1	3	1	2	2	2	0	2	1	1	2	2	0	0	0	1	0	0	1	2	2	1	2	1	1	0	0	2	0	0

56	1	1	3	3	0	1	3	3	3	0	3	3	2	3	0	3	2	0	0	0	2	0	3	3	3	2	2	2	3	3	3
57	1	1	4	2	3	2	3	1	2	2	1	2	3	2	2	1	3	1	0	1	1	2	2	2	3	2	1	2	3	0	0
58	1	1	4	3	3	3	1	3	3	3	3	2	2	1	3	1	1	2	1	2	0	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1
59	1	1	4	2	2	3	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	0	2	1	2	1	1	2	2	1	0	1	3	3	3
60	1	1	4	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	1	2	1	1	0	0	1	1	1
61	1	1	4	1	2	2	3	0	3	2	1	2	2	1	0	1	0	0	3	1	2	2	3	3	2	2	0	0	2	1	1
62	1	1	4	0	2	2	0	2	3	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0
63	1	1	4	0	2	2	1	0	2	1	2	0	2	2	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0
64	1	1	4	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	3	3	1	2	2	1	2	2	2	2
65	1	1	4	0	3	3	0	0	3	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	0	0
66	1	1	4	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	0	2	0	0	1	1	1	1	2	2	1	0	1	1	2	2
67	1	1	4	2	2	3	3	0	3	3	3	2	2	2	2	0	3	0	0	2	3	3	1	3	3	1	0	0	2	1	1
68	1	1	4	0	3	3	3	2	3	3	0	1	3	0	1	0	3	0	0	2	3	3	2	3	3	2	0	0	3	0	0
69	1	1	4	2	3	3	2	1	3	2	1	1	2	1	2	1	1	0	0	1	1	1	0	2	3	2	0	0	2	1	1
70	1	1	4	0	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	0	0	0	3	3	3	3	3	0	0	0	3	0	0
71	1	1	4	1	1	3	1	0	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	0	1	1	1	1	0	3	1	2	1	1	1	1
72	1	1	4	1	1	3	3	0	3	3	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	2	1	2	0	0	1	1	1	1
73	1	1	4	2	3	1	2	0	2	3	0	2	3	1	0	0	2	0	0	2	3	3	1	2	2	0	0	0	1	1	1
74	1	1	4	2	2	2	2	0	2	1	1	1	2	1	0	1	1	0	0	1	2	2	1	2	1	1	0	1	2	1	1
75	1	2	1	1	2	3	1	0	2	1	3	1	2	0	0	0	3	0	2	3	2	3	2	3	2	3	0	0	3	0	0
76	1	2	1	2	3	3	2	0	2	2	1	2	3	0	0	0	1	0	0	1	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	0
77	1	2	1	2	2	2	0	0	1	2	3	2	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	2	0	0	2	3	3
78	1	2	1	0	3	3	3	0	3	2	0	2	3	0	0	0	0	0	0	2	3	2	2	3	2	2	0	0	3	0	0
79	1	2	1	0	3	3	2	0	3	1	0	0	3	0	0	0	3	0	0	0	2	3	2	3	2	0	0	2	3	0	0
80	1	2	1	1	2	3	3	0	2	2	0	2	3	0	0	2	2	0	1	2	3	2	2	2	3	1	0	0	2	0	0
81	1	2	1	2	3	3	1	0	3	2	1	2	3	0	0	0	2	0	1	1	3	2	1	2	2	2	0	0	2	1	1
82	1	2	2	1	3	3	2	1	2	2	1	1	2	1	1	0	2	0	0	1	2	2	2	1	1	1	0	1	1	0	0
83	1	2	2	2	3	2	2	1	2	0	0	1	2	0	0	1	0	0	1	2	2	0	3	1	1	1	0	2	2	1	1
84	1	2	2	0	1	3	2	0	3	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	3	3	0	0	0	3	0	0

85	1	2	2	0	3	3	3	0	3	3	1	0	3	0	0	0	3	2	0	2	2	3	3	2	3	0	1	3	3	2	2
86	1	2	2	2	3	3	2	0	3	2	3	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	2	0	0	0
87	1	2	2	2	3	3	2	0	3	2	0	3	0	2	1	0	0	0	1	1	2	2	2	3	3	3	0	0	2	0	0
88	1	2	2	2	2	2	1	0	3	2	2	2	3	1	0	0	2	0	2	2	3	3	3	3	1	2	0	0	2	0	0
89	1	2	2	0	3	3	3	0	3	3	3	3	3	0	0	0	3	0	0	0	3	3	0	3	3	3	0	0	3	0	0
90	1	2	2	0	2	3	1	0	3	3	2	0	3	0	2	0	1	0	0	2	3	3	0	3	3	0	0	0	3	2	2
91	1	2	3	2	3	3	1	0	2	3	0	3	3	0	0	1	1	0	3	3	3	3	3	3	3	3	0	0	3	0	0
92	1	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	0	2	0	2	0	2	3	3	3	3	0	3	3	0	0	3	0	0
93	1	2	3	1	3	2	0	0	3	3	1	1	2	0	0	0	3	0	3	2	3	3	2	2	3	1	0	0	3	0	0
94	1	2	3	2	2	2	2	0	1	1	3	2	2	2	0	1	2	0	1	3	2	1	1	1	3	1	0	1	3	2	2
95	1	2	3	1	1	3	3	0	3	2	0	2	3	0	1	0	3	0	1	1	3	2	2	3	3	2	0	0	1	0	0
96	1	2	3	1	2	2	2	0	3	3	2	2	2	1	0	0	2	0	2	3	2	3	2	2	2	1	0	1	2	1	1
97	1	2	3	2	2	3	1	0	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	0	1	1	1	1	2	1	1
98	1	2	4	1	3	2	2	0	2	2	2	2	3	2	0	1	1	0	0	3	2	0	3	2	0	0	0	0	1	0	0
99	1	2	4	2	2	2	2	2	2	1	0	2	3	1	2	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	2	0	2	1	3	3
100	1	2	4	1	3	3	2	2	2	3	2	1	2	0	1	0	1	1	2	2	3	3	3	3	3	2	1	1	2	1	1
101	1	2	4	1	3	3	2	0	3	3	1	2	3	2	1	1	3	0	1	2	3	3	1	3	2	2	0	0	3	1	1
102	1	2	4	0	3	2	3	0	3	1	2	1	3	0	0	0	2	0	3	3	1	0	3	1	3	0	0	0	1	0	0
103	1	2	4	2	3	3	3	1	3	0	2	2	2	0	0	2	3	0	0	2	2	0	0	3	3	2	0	0	3	2	2
104	1	2	4	1	2	2	2	0	1	2	2	2	2	0	2	0	1	0	0	0	2	2	0	2	1	1	0	0	3	1	1
105	1	2	4	0	3	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	3	3	0	3	3	0	3	3
106	1	2	4	2	2	2	2	0	3	2	2	2	2	0	0	0	2	0	0	1	2	2	1	2	1	1	3	0	2	0	0
107	1	2	4	0	3	2	1	0	3	2	1	0	3	0	0	0	1	0	0	0	2	1	2	0	0	0	0	0	2	0	0
108	1	2	4	1	3	3	3	2	1	3	2	2	3	2	2	2	3	0	2	2	3	3	3	3	2	0	3	1	2	2	2
109	1	2	4	0	2	3	3	0	3	3	2	1	3	0	0	0	0	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	0	2	0	0
110	1	2	4	0	2	2	3	1	1	1	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0	3	2	0	3	3	0	0	0	2	1	1
111	1	2	4	1	2	2	0	0	2	1	1	1	2	1	0	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
112	1	2	4	0	3	3	2	1	3	1	3	0	3	0	1	1	3	0	0	0	3	0	3	3	1	0	0	0	3	0	0
113	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	0	1	1	1	2	1	1	0	0	1	2	2	2	2	2	2	0	0	1	1	1

114	2	1	1	2	2	3	3	2	2	1	2	3	2	1	0	1	2	0	1	1	2	2	2	2	3	2	0	1	2	2	2
115	2	1	1	1	3	3	1	0	3	2	1	2	3	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2	1	1
116	2	1	1	2	2	3	3	0	0	2	0	2	2	0	3	2	3	0	0	2	2	3	0	2	3	2	0	0	2	2	2
117	2	1	1	1	3	3	3	0	3	1	3	1	3	1	1	0	3	0	2	2	2	3	2	2	3	1	0	0	2	1	1
118	2	1	1	2	2	2	3	2	2	2	1	3	2	0	2	1	1	0	1	2	2	1	2	2	3	1	0	0	1	1	1
119	2	1	1	2	2	2	1	0	2	2	1	2	2	0	0	1	1	0	0	2	2	3	0	2	3	1	0	1	2	1	1
120	2	1	1	1	2	2	3	1	2	1	3	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	3	1	2	1	2	2
121	2	1	1	2	1	3	2	0	3	3	2	1	3	0	0	0	2	0	0	0	3	3	1	3	2	0	0	0	1	0	0
122	2	1	1	3	2	1	3	0	2	3	2	1	2	0	1	1	2	1	1	2	3	2	1	2	3	1	1	0	3	2	2
123	2	1	1	1	3	3	2	0	3	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0
124	2	1	1	3	2	1	2	1	1	0	0	0	2	3	1	2	2	3	0	1	2	1	2	1	1	0	3	1	0	2	2
125	2	1	1	1	2	3	1	0	3	1	2	2	3	0	1	0	2	0	0	2	1	1	0	3	1	1	0	0	3	1	1
126	2	1	1	3	3	1	2	0	2	2	3	2	3	1	2	0	3	0	0	2	3	2	0	3	2	2	0	0	2	3	3
127	2	1	1	2	2	2	2	0	2	0	0	2	2	0	0	0	1	0	1	2	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
128	2	1	1	3	2	2	3	2	2	3	3	2	1	1	0	1	0	0	1	2	1	3	1	2	2	1	0	3	2	1	1
129	2	1	1	0	2	1	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3	0	3	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0
130	2	1	2	1	3	2	1	0	3	3	3	1	3	0	0	1	1	0	0	1	3	3	0	3	1	1	1	1	3	0	0
131	2	1	2	1	3	3	3	0	2	2	1	2	2	1	0	0	2	0	0	1	2	2	3	2	3	0	0	0	2	1	1
132	2	1	2	2	2	2	1	1	2	3	2	1	1	1	1	0	3	0	0	1	3	2	0	3	3	1	0	1	2	2	2
133	2	1	2	3	2	2	2	1	3	3	1	3	1	2	2	0	3	0	0	3	3	3	0	3	0	3	0	0	2	3	3
134	2	1	2	2	3	3	1	2	3	3	3	1	3	0	2	0	1	0	0	1	2	1	0	0	3	2	0	0	3	3	3
135	2	1	2	3	3	3	3	0	2	2	1	3	2	2	2	0	1	2	1	3	1	1	2	2	2	3	2	1	2	1	1
136	2	1	2	2	3	3	2	1	3	3	3	1	3	1	3	1	3	0	0	0	2	3	0	3	3	3	0	0	3	2	2
137	2	1	2	1	3	3	0	1	3	3	0	1	3	2	2	0	3	0	0	0	3	3	2	2	1	0	0	0	3	0	0
138	2	1	2	0	3	3	3	0	3	3	2	0	3	0	0	0	3	2	0	0	3	3	0	3	3	1	3	3	3	3	3
139	2	1	2	3	3	3	2	0	3	3	0	3	3	0	2	0	3	0	0	0	3	3	0	3	3	2	0	1	1	0	0
140	2	1	2	0	0	3	3	0	2	3	3	0	1	2	1	0	2	0	0	0	1	3	0	3	3	0	0	3	0	2	2
141	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	1	0	1	2	0	2	2	2	2	2	3	1	2	0	1	2	2	2
142	2	1	2	3	2	1	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3

143	2	1	2	1	2	2	1	1	3	1	1	2	3	1	1	0	1	0	0	2	3	1	2	3	1	2	0	0	2	0	0	
144	2	1	2	1	2	3	0	0	2	1	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	3	0	0	2	0	0	
145	2	1	2	3	0	3	3	3	3	3	0	0	3	3	3	0	3	0	0	0	3	3	0	3	3	3	0	3	3	0	0	
146	2	1	2	0	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	0	1	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	
147	2	1	2	2	3	2	3	0	2	2	1	2	1	1	1	0	2	0	1	2	3	2	1	2	3	1	0	1	2	1	1	
148	2	1	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	
149	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	0	0	2	1	2	0	2	2	2	0	1	2	2	2	
150	2	1	3	2	2	2	2	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2	0	0	0	1	2	1	2	1	1	0	0	1	0	0	
151	2	1	3	1	0	3	1	0	2	0	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	2	2	1	1	1	2	1	1	
152	2	1	3	1	3	3	3	0	3	3	0	0	3	0	1	0	3	0	2	1	3	3	2	3	1	1	0	0	3	1	1	
153	2	1	3	2	3	3	1	0	3	3	3	2	3	0	1	0	2	0	2	2	2	1	2	3	1	2	0	0	3	2	2	
154	2	1	3	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	0	2	1	0	1	1	1	0	2	1	1	1	1	1	0	0	
155	2	1	3	1	1	1	2	1	1	2	2	0	2	1	1	1	1	0	0	0	1	2	0	1	2	0	0	1	1	2	2	
156	2	1	3	2	2	2	2	0	2	3	1	3	2	1	0	0	1	0	2	2	2	3	2	2	2	1	0	1	2	1	1	
157	2	1	3	3	3	3	3	1	1	2	3	3	2	3	3	2	1	3	3	2	2	2	1	1	2	1	3	2	3	1	1	
158	2	1	3	2	3	3	2	2	2	3	0	2	3	0	1	1	3	0	0	2	3	3	0	3	2	3	0	0	2	0	0	
159	2	1	3	1	3	3	2	0	2	2	1	1	2	0	0	0	1	0	0	0	2	2	1	2	2	1	0	0	1	1	1	
160	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2	1	3	2	3	3	3	2	3	3	1	1	2	2	2	
161	2	1	3	2	2	3	2	2	3	2	1	1	2	0	0	0	2	0	1	1	2	1	2	3	1	2	2	0	2	1	1	
162	2	1	3	3	0	2	0	3	3	3	0	3	3	0	3	0	0	3	3	3	2	3	3	2	1	0	3	3	3	3	3	
163	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	
164	2	1	3	1	2	3	1	0	2	2	2	1	2	0	0	1	1	0	0	1	2	1	0	3	1	1	0	0	1	2	2	
165	2	1	3	1	3	3	3	0	3	3	3	1	3	1	0	0	2	0	1	1	3	2	3	3	2	0	0	1	3	1	1	
166	2	1	3	2	2	3	0	0	3	0	2	2	2	2	1	0	1	0	0	3	2	2	0	3	0	3	0	2	0	0	0	
167	2	1	3	0	2	0	1	0	2	3	0	0	2	0	0	0	1	0	2	3	3	3	2	2	1	0	0	0	3	0	0	
168	2	1	4	3	3	3	1	0	3	2	2	3	3	0	2	1	3	0	0	3	3	2	2	3	1	2	0	1	3	2	2	
169	2	1	4	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	0	0	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
170	2	1	4	1	3	3	3	1	3	2	3	2	3	1	3	0	1	0	0	2	3	2	1	3	2	2	0	2	3	1	1	
171	2	1	4	0	2	3	2	0	3	2	2	0	3	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	3	2	0	0	0	2	1	1	

172	2	1	4	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	0	0	0	0	0	3	3	0	3	2	2	0	3	3	0	0
173	2	1	4	1	2	3	1	1	3	1	1	2	3	1	1	1	3	0	2	2	3	2	2	3	2	1	0	0	3	1	1
174	2	1	4	1	3	3	1	1	2	3	1	1	2	1	0	0	1	0	0	2	1	2	0	3	2	1	0	0	1	1	1
175	2	1	4	1	3	3	0	0	3	0	0	2	3	0	0	0	3	0	3	2	3	1	2	3	2	3	0	0	3	0	0
176	2	1	4	3	2	3	3	3	1	3	3	2	1	0	1	3	3	0	2	2	2	3	2	2	3	2	0	1	1	1	1
177	2	1	4	0	2	2	1	1	2	2	2	0	3	0	0	2	2	0	2	1	3	1	2	2	1	2	0	1	2	3	3
178	2	1	4	1	2	2	3	0	2	2	1	2	1	1	2	1	2	0	0	1	2	2	0	3	2	2	0	2	0	2	2
179	2	1	4	1	3	2	3	1	2	3	2	1	2	0	0	0	2	2	0	1	2	3	0	2	1	2	2	0	3	2	2
180	2	1	4	1	0	2	1	0	0	1	0	1	2	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0	2	1	1	0	1	2	0	0
181	2	1	4	1	2	3	1	0	2	0	0	1	3	0	0	0	2	0	1	0	3	0	1	3	0	2	0	0	2	0	0
182	2	1	4	3	2	2	1	1	1	2	3	3	2	2	1	3	1	0	2	3	3	3	2	2	2	0	0	2	1	1	1
183	2	1	4	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	1	2	3	3	1	3	3	3	3	3	2	1	1	2	1	2	2	
184	2	1	4	3	3	3	0	3	1	1	0	3	0	0	0	3	0	0	3	0	3	3	3	3	2	3	0	0	3	0	0
185	2	1	4	1	1	1	3	0	2	3	2	3	2	1	1	0	3	0	1	2	3	3	2	3	3	3	0	1	3	3	3
186	2	2	1	2	3	2	3	1	2	2	2	2	2	1	1	1	3	2	1	2	3	3	2	2	3	3	2	1	2	1	1
187	2	2	1	0	2	1	2	0	3	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
188	2	2	1	2	2	3	2	0	2	1	0	1	3	0	1	0	3	0	0	1	3	2	0	3	2	2	0	0	3	1	1
189	2	2	1	0	3	2	3	1	2	2	1	1	3	1	0	2	3	2	3	0	2	2	3	2	2	3	2	1	3	1	1
190	2	2	1	1	1	2	3	0	3	0	0	3	3	0	0	0	2	1	2	2	0	0	2	0	2	1	0	0	0	0	0
191	2	2	1	0	2	1	1	0	2	0	0	3	3	0	0	0	0	0	2	0	1	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0
192	2	2	1	0	3	3	0	0	3	3	0	2	3	0	2	0	3	0	0	0	3	2	3	3	0	3	0	0	3	0	0
193	2	2	2	0	2	3	2	0	3	3	3	1	3	0	0	2	0	0	0	3	3	3	0	2	2	1	0	0	2	0	0
194	2	2	2	2	2	3	0	3	3	2	3	3	3	0	0	2	2	0	0	2	3	0	0	3	1	1	0	0	1	1	1
195	2	2	2	0	3	3	0	3	2	3	3	0	2	0	0	0	2	0	0	0	2	3	0	2	0	0	0	0	3	0	0
196	2	2	2	1	2	3	1	0	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	1	0	0	0	2	0	0
197	2	2	2	3	3	3	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	3	0	0	2	2	3	1	2	2	2	1	1	2	1	1
198	2	2	2	1	3	3	0	0	3	2	1	3	3	0	1	0	2	0	0	0	3	3	0	3	2	0	0	0	3	0	0
199	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	3	0	0	1	2	2	2	2	3	1	0	0	1	1	1
200	2	2	2	1	3	1	3	0	3	0	3	1	3	0	0	0	3	0	0	1	2	1	0	3	3	1	0	0	1	0	0

201	2	2	2	1	3	2	3	1	3	3	2	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0	3	2	2	0	2	1	0	0	
202	2	2	2	1	2	2	2	0	2	1	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	2	1	0	0	2	1	1	
203	2	2	2	2	2	2	2	0	1	3	2	1	2	2	1	0	0	1	0	2	2	1	1	1	2	1	0	0	3	1	1	
204	2	2	2	2	2	3	3	0	3	1	0	2	3	0	1	1	1	0	0	2	3	3	0	2	1	2	0	0	1	0	0	
205	2	2	3	1	2	2	2	0	2	0	0	1	2	0	0	0	1	1	3	1	1	0	3	0	0	1	0	0	1	0	0	
206	2	2	3	2	1	1	3	2	1	0	1	1	3	2	2	2	2	0	0	0	3	2	0	2	2	0	0	0	2	1	1	
207	2	2	3	1	3	3	3	0	3	3	3	1	3	0	0	0	2	0	0	1	3	3	2	3	1	1	0	0	3	1	1	
208	2	2	3	2	2	2	2	0	2	0	0	2	2	0	0	0	1	0	3	2	1	0	3	1	1	1	1	0	0	1	0	0
209	2	2	3	1	3	3	2	1	3	3	1	2	3	0	1	1	3	1	2	2	3	3	2	3	2	2	1	0	3	0	0	
210	2	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
211	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	3	2	3	1	2	3	2	1	1	1	1	1	
212	2	2	4	1	3	2	3	0	3	2	1	2	2	1	1	1	2	0	0	2	2	2	1	1	3	2	0	0	1	1	1	
213	2	2	4	2	3	2	2	1	2	0	2	2	2	1	1	1	2	0	2	2	2	1	1	1	1	1	0	2	2	1	1	
214	2	2	4	3	3	3	2	1	3	3	1	3	3	0	1	0	3	0	0	3	3	2	3	3	1	3	0	0	2	0	0	
215	2	2	4	2	2	3	2	1	3	0	0	1	2	0	1	0	1	0	0	1	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	
216	2	2	4	1	3	3	1	0	2	2	2	1	3	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	2	1	0	0	2	1	1	
217	2	2	4	1	2	2	2	0	2	1	0	1	2	1	1	0	1	1	0	1	2	2	0	2	2	1	1	0	1	0	0	
218	2	2	4	0	3	3	0	0	3	3	1	1	3	0	0	0	0	1	1	1	3	2	1	1	0	1	1	0	3	0	0	
219	2	2	4	2	1	2	2	0	2	1	0	1	3	0	1	1	2	0	0	1	2	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	
220	2	2	4	0	2	2	0	0	2	2	1	2	1	0	0	0	2	0	1	1	2	2	1	1	1	2	0	0	1	1	1	
221	2	2	4	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	0	1	1	3	0	2	1	2	3	3	3	3	1	0	0	0	0	0	
222	2	2	4	2	3	3	3	1	3	3	2	2	3	2	3	2	3	0	1	2	3	3	3	3	3	3	0	2	3	2	2	
223	2	2	4	2	3	2	1	1	3	0	1	2	2	1	0	1	1	0	1	2	2	0	2	1	2	2	0	0	1	1	1	
224	2	2	4	3	3	2	2	1	3	3	1	2	3	0	1	1	2	0	2	1	3	3	1	2	3	2	0	1	3	0	0	
225	2	2	4	3	2	1	3	3	3	3	2	1	2	1	2	0	2	1	2	2	2	3	1	1	2	0	1	2	0	1	1	
226	2	2	4	1	1	0	2	1	0	1	3	0	1	0	3	3	0	3	0	0	3	3	0	1	3	0	1	0	3	0	0	

Anexo 10

Cálculo de la normalidad de datos (Prueba de Kolmogorov-Smirnov)

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		Resiliencia	Estrés	Estilos de afrontamiento
N		226	226	226
Parámetros normales ^{a,b}	Media	38,94	13,11	40,36
	Desv. Desviación	9,110	1,813	10,166
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,183	,174	,037
	Positivo	,112	,174	,037
	Negativo	-,183	-,127	-,026
Estadístico de prueba		,183	,174	,037
Sig. asintótica(bilateral)		,000 ^c	,000 ^c	,200 ^{c,d}

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.




c. Corrección de significación de Lilliefors.

d. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

20% Similitud general

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

Fuentes principales

- 18%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 12%  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

- 18% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 12% 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	cris.continental.edu.pe	2%
2	Internet	repositorio.unal.edu.co	2%
3	Internet	www.coursehero.com	2%
4	Internet	repositorio.continental.edu.pe	1%
5	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-28	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad de San Martín de Porres on 2018-06-07	<1%
8	Internet	www.researchgate.net	<1%
9	Internet	oaji.net	<1%
10	Internet	repositorio.upeu.edu.pe	<1%
11	Internet	repositorio.usmp.edu.pe	<1%