Universidad Norbert Wiener

DIRECCIÓN DE POSGRADO Y SEGUNDAS ESPECIALIDADES

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Trabajo Académico

Estrategias de afrontamiento al estrés y resiliencia en el personal de Enfermería de un centro de salud del Rímac, 2026

Para optar el Título de

Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

Presentado por:

Autora: Guillermo Alvarez, Stefany Antonella

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0007-1415-4018

Asesora: Dra. Chavez Ramirez, Edith Delia

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0002-3483-0825

Lima – Perú

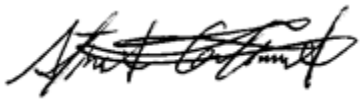
2026

Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 20/03/2026

Yo, **GUILLERMO ALVAREZ STEFANY ANTONELLA** egresado de la Segundas Especialidades, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Emergencias y Desastres** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **"ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS Y RESILIENCIA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN CENTRO DE SALUD DEL RÍMAC, 2026."** Asesorado por el docente: Chavez Ramirez, Edith Delia; DNI 10752807 ORCID 0000-0002-3483-0825 tiene un índice de similitud de 13% con código OID: 14912:629207198 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
GUILLERMO ALVAREZ STEFANY ANTONELLA
DNI: 48069458



……
Firma de la asesora
CHAVEZ RAMIREZ EDITH DELIA
DNI: 10752807

Lima, 28 de setiembre del 2026

DEDICATORIA

A mi madre y a mi pareja por ser mi motivación, mi estimulo constante y apoyo incondicional para culminar esta meta profesional.

AGRADECIMIENTO

En agradecimiento a Dios por guiarme y darme la fortaleza necesaria para seguir mi camino profesional.

A mi asesora por su gran apoyo y por brindarme su conocimiento para culminar mi proyecto

Asesora: Dra. Chavez Ramirez, Edith Delia

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0008-9117-6947

JURADO

Presidente : Dra. Efigenia Celeste Valentin Santos

Secretario : Mg. Jeannelly Paula Cabrera Espezau

Vocal : Mg. Carmen Paula Tello Jimenez

ÍNDICE

PORTADA ..... **¡Error! Marcador no definido.**
DEDICATORIA ii
AGRADECIMIENTO iii
ÍNDICE iv
RESUMEN vi
ABSTRACT vii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA 1
1.1. Planteamiento del problema 1
1.2. Formulación del problema 4
1.2.1. Problema general 4
1.2.2. Problemas específicos 5
1.3. Objetivos de la investigación 5
1.3.1. Objetivo general 5
1.3.2. Objetivos específicos 5
1.4. Justificación de la investigación 5
1.4.1. Teórica 5
1.4.2. Práctica 6
1.4.3. Metodológica 6
1.5. Delimitaciones de la investigación 6
1.5.1. Temporal 6
1.5.2. Espacial 6
1.5.3. Población o unidad de análisis 6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO 7
2.1. Antecedentes de la investigación 7
2.1.1. Antecedentes internacionales 7
2.1.2. Antecedentes nacionales 9
2.2. Bases teóricas 11
2.2.1. Estrategias de afrontamiento al estrés 11
2.2.2 Resiliencia 16
2.3. Formulación de hipótesis 19
2.3.1 Hipótesis general 19
2.3.2 Hipótesis específicas 19

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA 20
3.1. Método de investigación 20
3.2. Enfoque de la investigación 20
3.3. Tipo de investigación 20
3.4. Diseño de la investigación 21
3.5 Población, muestra y muestreo 21
3.5.1. Población 21
3.5.2. Muestra 22
3.5.3 Muestreo ..... **¡Error! Marcador no definido.**
3.6. Variables y operacionalización 22
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos 24
3.7.1. Técnica 24
3.7.2. Descripción de instrumentos 24
3.7.3. Validación 25
3.7.4. Confiabilidad 25
3.8. Procesamiento y análisis de datos 26
3.9. Aspectos éticos 26
CAPÍTULO IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS 28
4.1. Cronograma de actividades 28
REFERENCIAS 30
Anexo 1: Matriz de consistencia 37
Anexo 2: Instrumentos 38
Anexo 3: Consentimiento Informado 42

RESUMEN

Esta investigación tiene como **objetivo**: Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la resiliencia en personal de enfermería de un centro de salud del Rímac 2026. El enfoque que seguirá será cuantitativo, bajo un método hipotético-deductivo, diseño no experimental, de tipo aplicada, y de alcance correlacional. La muestra será de tipo censal, por lo cual estará conformada por 85 enfermas, además, se utilizaran la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young, y el Cuestionario de Estrategias de afrontamiento al estrés (COPE), para proceder con la recabación de los datos, posteriormente estos mismos serán vaceados en una hoja de Excel y ser exportados al programa SPSS v.26, que permitirá la aplicación de la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov con el objetivo de conocer la distribución de los datos y, determinar si se utilizará la prueba de correlación de Rho Spearman o Pearson para la comprobación de hipótesis.

Palabras clave: estrategias de afrontamiento, resiliencia, personal de salud.

ABSTRACT

This research has objective to determine the relationship between stress coping strategies and resilience in nursing staff at a health center in Rímac in 2026. The approach will be quantitative, using a hypothetical-deductive method, a non-experimental, applied, and correlational design. The sample will be a census sample of 85 nurses. Data will be collected using the Wagnild & Young Resilience Scale and the Coping Strategies for Stress (COPE) questionnaire. The data will then be entered into an Excel spreadsheet and exported to SPSS v.26, which will allow for the application of the Kolmogorov-Smirnov normalit y test to understand the data distribution and determine whether to use Spearman's rho or Pearson's correlation coefficient for hypothesis testing.

Keywords: coping strategies, resilience, health personnel.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El estrés se ha convertido en un problema de salud pública a **nivel mundial** que perjudica a grandes grupos de personas, volviéndose una situación preocupante para sistemas de salud y gobiernos, pues no solo tiene un impacto en la mente de las personas sino también en sus cuerpos. En esta línea, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la presión prolongada en entornos sanitarios puede afectar significativamente la salud mental de los profesionales, incrementando el riesgo de ansiedad y síndrome de burnout. En este contexto, el estrés repercute en el bienestar psicológico del personal de enfermería, generando disminución de la satisfacción laboral, desmotivación y agotamiento emocional. Además, este tiene un impacto en su desempeño profesional, aumentando la probabilidad de errores y perjudicando la calidad de las atenciones proporcionadas a sus pacientes. Efectivamente, el grupo de los profesionales del área médica es reconocido como particularmente propenso al desarrollo de altos niveles de estrés, depresión y ansiedad (1).

De acuerdo a la OMS, se ha evidenciado niveles elevados de estrés y burnout derivados de la presión laboral y las condiciones de trabajo generan un impacto significativo en la salud mental del personal de enfermería, comprometiendo su bienestar y el funcionamiento de los sistemas sanitarios. Así se tuvo que los niveles de estrés fueron moderados a altos en un 30% y 50% para las enfermeras de Europa, especialmente en contextos hospitalarios con alta demanda asistencial (2). Asimismo, en países como España, Italia y Reino Unido, el 33.45% del personal de enfermería experimentan agotamiento emocional, considerado un componente central del estrés crónico, mientras que alrededor del 25% presenta despersonalización, reflejando un deterioro en la relación con los pacientes (3).

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) reportó que, en Estados Unidos y Canadá, estudios recientes indican que más del 40% de las enfermeras reportan altos niveles

de estrés, asociados a condiciones laborales exigentes y presión organizacional. En conjunto, esta evidencia confirma que el estrés en enfermería es un fenómeno que afecta al personal de salud, constituyendo un desafío prioritario para la salud ocupacional y la sostenibilidad de los sistemas sanitarios (4).

Asimismo, en **América Latina**, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), con respecto al estrés, encontraron que más 53 al 60% del personal en diversos contextos, intensificados tras la pandemia de COVID-19, presentan niveles de estrés alto y tensión, además de tener depresión y pérdida de sueño. Asimismo, se sostuvo que Chile fue el país con mayores niveles (18.7%) seguido por Brasil (14%) y Guatemala (12.23%); adicionalmente, esta organización internacional ha afirmado que los niveles de malestar psicológico y la sintomatología depresiva se ven incrementados a causa del decreciente apoyo social y organizacional hacia estos problemas; debido a esto, la OPS recomendó a los países mencionados que se preocupen más por sus profesionales de la salud y su protección, así como también por el establecimientos de políticas a favor del cuidado de la salud mental (5).

Es necesario tomar en consideración que las condiciones laborales con las que tienen que lidiar los profesionales de la enfermería, marcadas por una alta presión asistencial y la incertidumbre ante el posible colapso de los sistemas de salud incapaces de la administración un nivel de servicio alto, son factores que, conjuntamente con el riesgo de contagio de sus seres queridos y el propio, representan peligros para la salud psicoemocional (6). No obstante, investigaciones que se han llevado a cabo han identificado algunas características de la personalidad que coadyuvan a un bienestar psicológico del mayor nivel, están asociadas con una muy buena salud y, una menor riesgo de enfermedades psicosociales, donde la resiliencia y las estrategias de afrontamiento se encuentran entre aquellas características que se pueden utilizar frente a situaciones con un elevado nivel de estrés (7).

De esta manera, se puede afirmar que la resiliencia posee una indispensabilidad para que los profesionales de la enfermería puedan triunfar sobre las adversidades o situaciones demandantes sin sufrir sus efectos negativos, e incluso capitalizar dichas situaciones; adicionalmente, se pueden observar que las fortalezas individuales de los profesionales, la calidad de sus cuidados y sus capacidades para el afrontamiento, experimentan mejoras por medio de la incorporación de la resiliencia, evidenciándose una disminución en el estrés postraumático, ansiedad, depresión, prevalencia del síndrome de burnout y sus vulnerabilidades (8).

A nivel nacional, el Ministerio de Salud (MINSA) ha difundido una serie de manuales técnicos que afirman que, en los últimos años, la salud mental de los profesionales sanitarios ha venido experimentando un menoscabo a consecuencia de la incertidumbre originada por las limitaciones de los sistemas sanitarios, el miedo por posibles contagios, las horas de trabajo extensas y otros factores de estrés (9). De acuerdo a esto, también se ha reportado que el 48.5% de las enfermeras presenta niveles moderados de burnout y el 40.1% niveles severos, lo que refleja una alta carga de estrés laboral en servicios crítico. Esta situación coincide con otros hallazgos, en donde se indicaron que en Ica un 76% de los profesionales sanitarios sufrieron de tensión laboral; adicionalmente, dichos profesionales reportaron padecer de disforia general (46%), disfunción social (59%) y una mala salud mental (52%) (10).

Asimismo, diversos investigadores nacionales han estudiado que tan preparados se encuentran los profesionales de la enfermería en cuanto al uso de acciones estratégicas de afrontamiento. Así, estos profesionales en el Hospital Dos de Mayo en Lima reportaron por un lado un nivel de afrontamiento alto al 57.8% centrados en los problemas y, por otro, un nivel alto al 64.4% enfocado en las emociones (11).

Similarmente, en una investigación en Lima (2023) se encontró que el 66.3% del personal de enfermería presentó un nivel medio de estrategias de afrontamiento, coexistiendo

con un 64.4% de estrés laboral en nivel medio (12). Otro aporte complementario es el aporte de Correa (2023) en el que encontró que en los servicios de emergencia el 58.3% de enfermeros presentó estrés moderado, mientras que el 38.3% mostró niveles adecuados de afrontamiento, destacando que estas estrategias contribuyen a reducir el impacto del estrés y fortalecer la adaptación psicológica (13).

A pesar de que las enfermeras evidencian vulnerabilidad hacia el estrés, las estrategias que se emplean para gestionarlo no son suficientemente efectivas. Por esta razón, es de mucha importancia que se mejoren por medio de métodos que les proporcionen de herramientas prácticas para el control de su estrés, sin que esto implique un perjuicio en su desarrollo personal o profesional; si esto es así, su resiliencia frente a factores estresantes podría experimentar mejoras más significativas y concretas (14).

En el ámbito local, en un centro de Salud del Rímac, se ha identificado la presencia significativa de niveles altos de estrés laboral, el cual se relaciona directamente con la calidad de atención brindada, evidenciando su impacto en el desempeño asistencial confirman que el estrés es un fenómeno prevalente y con efectos importantes en el desempeño del personal de enfermería en centros de salud del Rímac. En conjunto, la evidencia local sugiere que el estrés laboral en enfermeras del distrito constituye un problema relevante de salud ocupacional, asociado a factores organizacionales y condiciones de trabajo propias del sistema sanitario.

Por lo tanto, la capacidad para hacer frente y desarrollar la resiliencia es, por lo tanto, esencial para los profesionales de enfermería que inevitablemente se encuentran con estrés y desafíos significativos en el lugar de trabajo. Ante esto se plantea como pregunta de investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la resiliencia en personal de enfermería de un centro de salud del Rímac, 2026?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la estrategia enfocada en el problema y la resiliencia en el personal de enfermería?

¿Cuál es la relación entre la estrategia enfocada en la emoción y la resiliencia en el personal de enfermería?

¿Cuál es la relación entre la estrategia enfocada en la evitación del problema y la resiliencia en el personal de enfermería?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la resiliencia en el personal de enfermería de un centro de salud Rímac, 2026.

1.3.2. Objetivos específicos

OE1: Determinar la relación entre la estrategia enfocada en el problema y la resiliencia en el personal de enfermería.

OE2: Determinar la relación entre la estrategia enfocada en la emoción y la resiliencia en el personal de enfermería.

OE3: Determinar la relación entre la estrategia enfocada en la evitación del problema y la resiliencia en el personal de enfermería.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este trabajo está justificado a nivel teórico, ya que busca una exploración más detallada y la ampliación del conocimiento entre las variables estrategias de afrontamiento y la resiliencia

a la literatura científica debido al contexto y realidades particulares en las que se desarrolló este estudio.

1.4.2. Práctica

A nivel práctico los resultados pueden servir para promover actividades preventivas y promocionales de salud mental en los profesionales de la enfermería, ayudándoles a adquirir y a utiliza diferentes mecanismos para intentar mitigar y afrontan las adversidades del trabajo que puedan interferir en los cuidados prestados a los pacientes y a sus familias.

1.4.3. Metodológica

Asimismo, su justificación metodológica consiste en el hecho de que, a partir de sus procedimientos, puede dar validación y resaltar la importancia de los métodos de investigación científica como parte integral de la creación de nuevos conocimientos que favorecerá a futuros estudios referentes a las estrategias de afrontamiento y la resiliencia.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El desarrollo de este proyecto de investigación estará programado desde febrero hasta mayo del año 2026.

1.5.2. Espacial

La investigación tendrá lugar de aplicación en un Centro de Salud del Rimac.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Será integrada por profesionales de enfermería.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Con respecto a los antecedentes a nivel internacional que sustentan el presente trabajo, se tienen a los siguientes:

En el año 2024, Quiñones et al. en Colombia, realizaron una investigación titulada "Estrategias de afrontamiento y resiliencia en profesionales en enfermería", su muestra estuvo comprendida por 50 profesionales de enfermería que proporcionaban atención a pacientes con diagnósticos confirmados o sospechosos de coronavirus. Dicha investigación fue de tipo descriptiva, y correlacional. En cuanto a sus hallazgos, se pudo corroborar una asociación estadística significativa entre una resiliencia de nivel alto y las estrategias de afrontamiento ($p = .000$). Asimismo, se pudo determinar un vínculo negativo y significativo con la estrategia de autocrítica ($p = .023$) con la resiliencia. Concluyéndose que la resiliencia fomentar una mayor capacidad de adaptación a las situaciones estresantes (16).

En el año 2023, Sarduy et al. en Ecuador, tuvieron como objetivo "Capacidad de resiliencia y estrategias de afrontamiento en estudiantes de Enfermería" efectuaron un trabajo transversal y correlacional, bajo una muestra de 68 universitarios de la carrera de enfermería. Los hallazgos mostraron que, tanto las dimensiones de perseverancia y ecuanimidad alcanzaron las puntuaciones más elevadas en el 72.7% de dicha muestra, en cuanto las estrategias de afrontamiento fueron calificadas como medias en un 48%. Así también, se estableció una relación directa entra ambas variables de estudio ($p < .05$); A partir de esto, se pudo concluir que los alumnos de enfermería que exhibieron altas capacidades de resiliencia mostraron mejores capacidades de afrontamiento (17).

En el año 2023, Cabrera, en Ecuador, condujo una investigación cuyo propósito fue "Sintomatología de ansiedad generalizada, estrategias de afrontamiento y resiliencia en el

personal de salud de primer nivel de atención". Así, haciendo uso de una metodología correlacional en 268 profesionales de la salud, quienes constituyeron la muestra estadística. Los resultados revelaron que el 43% de la muestra presentaba ansiedad generalizada en un nivel *leve*, mostrando más prevalencia entre el personal sanitario femenino (32%) y las enfermeras (34%). Además, se dio a conocer que las acciones estratégicas de afrontamiento más utilizadas fueron las de afrontamiento activo de la planeación, así como también las de resolución de problemas los cuales se asociaron con una mayor resiliencia (p=.000). La resiliencia entre los participantes, por otra parte, exhibió un nivel alto y muy alto, resaltando su eficacia y adaptabilidad en el transcurso de una pandemia (18).

En el año 2023, Morales et al. en Ecuador, cuyo objetivo "Estrategias de afrontamiento y resiliencia en enfermeras de la ciudad de Quito". De este modo, utilizando una metodología de corte transversal, no experimental y de alcance correlacional, se administraron pruebas metodológicas en 40 profesionales enfermeros, quienes compusieron la muestra estadística. Los resultados dieron a conocer que los cuidadores no solo emplean acciones estratégicas de afrontamiento apropiadas, sino también que cuentan con apoyo social; y a pesar de que cerca de la mitad (45%) sintomatología ansiosa, el 72.5% exhibe niveles *medios* de resiliencia. Adicionalmente, se pudieron corroborar correlaciones directas entre el humor (r = .34), la aceptación (r = .42), el afrontamiento activo (r = .38) y la resiliencia (19).

En el año 2022, Peñafiel et al. en Ecuador, efectuaron un trabajo titulado "Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia". Así, desarrollando enfoque cuantitativo, descriptivo, y de alcance correlacional, se trabajó sobre 90 trabajadores hospitalarios, quienes constituyeron la muestra estadística. En cuanto a sus hallazgos, se dio a conocer que aproximadamente una tercera parte de la muestra experimentaba alguna clase de malestar psicológico, aunque, al mismo tiempo, fueron capaces de hacer uso de diversidad de acciones estratégicas de afrontamiento para mantener haciendo

sus labores. Igualmente, se pudieron ratificar vínculos estadísticos significativos de moderados a fuertes, tales como una correlación negativa entre la *depresión estado* y la *ansiedad estado* con la resiliencia (r = -.266; r = -.578). Asimismo, se verificaron correlaciones directas, por un lado, entre la depresión rasgo y la resiliencia (r = .294) y, por otro, entre la resiliencia y las acciones estratégicas de afrontamiento (r = .346) (20).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Con relación a las antecedentes a nivel nacional que sustenta la presente investigación, se tienen los siguientes:

En el año 2024, Enriquez y Hinostroza, en Lima Metropolitana, tuvieron por objetivo "Estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en trabajadores administrativos de lima". Se utilizo en enfoque cuantitativo, de tipo correlacional. La muestra fue de 134 profesionales sanitarios tanto de sector privado como del público, cuyas responsabilidades en sus respectivas organizaciones era de naturaleza administrativa. Los resultados mostraron que las estrategias de afrontamiento centradas en el problema y también en la emoción se asociaron de forma significativo con mayores niveles de bienestar psicológico (r = .193, p = .025; r = .203, p = .019); sin embargo, no se halló tal relación con el afrontamiento evitativo (21).

En el año 2023, Valentin (25), en Ica, cuyo objetivo "Resiliencia y afrontamiento ante situaciones de estrés en enfermeras del Servicio de Emergencias". Además, 46 enfermeras profesionales conformaron la muestra. Así, 46 enfermeras profesionales conformaron la muestra en una investigación de alcance correlacional y diseño no experimental, cuyos resultados mostraron que las estrategias de afrontamiento enfocadas en los problemas y las emociones fueron las más empleadas (69% y 44% respectivamente). Igualmente, se supo que los niveles de resiliencia fueron altos en un 54% ocurría. De igual manera, habiéndose obtenido una significancia de 0.000, se concluyó que existe una asociación estadística significativa entre

las estrategias de afrontamiento centradas en los problemas y las emociones mostrando los niveles más elevados de resiliencia en las enfermeras.

En el año 2023, Barrios y Vera, en Arequipa, en su tesis titulada "Estrategias de afrontamiento y resiliencia en personal de salud frente al covid-19". Dicha investigaciones incluyo en diseño no experimental de tipo correlacional. Se emplearon herramientas que permitieron la recolección de información en un total de 97 trabajadores. Los hallazgos corroboraron una correlación positiva entre las estrategias de afrontamiento y los niveles de resiliencia ($p<.05$), lo que sugiere que ciertos técnicas de afrontamiento como la resolución de problemas están relacionados con mayores niveles de resiliencia (23).

En el año 2022, Salas, en Puno, con el objetivo de "Estrategias de afrontamiento al estrés y resiliencia en los trabajadores del centro de salud". Este estudio adoptó un tipo básico de nivel descriptivo-correlacional. Sus hallazgos corroboraron que las acciones estratégicas de afrontamiento al estrés enfocadas en los problemas fueron puestas en práctica por el 40% de los participantes de la muestra, mientras que las estrategias centradas en las emociones fueron aplicadas por 55%. Con respecto a la resiliencia, se encontró que marginalmente más de la mitad (50.8%) presentaron niveles altos, mientras que poco más de la quinta parte (21.5%) exhibieron niveles muy altos. Por último, se pudo verificar que las estrategias de afrontamiento al estrés y la resiliencia en los trabajadores de salud del centro eran correlatos entre sí ($r = -.694$) (24).

En el año 2022, Paredes y Pari, tuvieron como objetivo "Resiliencia y estrategias de afrontamiento al estrés en internos de enfermería". Así, asumiendo un diseño no experimental y alcance correlacional, se aplicaron pruebas metodológicas en una muestra de 132 enfermeras. Los hallazgos con respecto a la resiliencia indicaron que cerca de las tres cuartas partes de los internos (73%) mostraban una resiliencia de niveles altos, mientras que un 23.8% presentaba un nivel moderado. En cuanto al afrontamiento del estrés, un 65% presento niveles moderados

y un 11% niveles bajos. Igualmente. A partir de esto, la investigación llegó a la conclusión de que existe un vínculo estadísticamente significativo entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de resiliencia (p <.05), así como la resolución de problemas y la expresión emocional nivel se relacionaron con mayores niveles de resiliencia (p<.05) (25).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Estrategias de afrontamiento al estrés

2.2.1.1. Conceptualización de la variable

Para Vásquez et al. en el 2000, las acciones estratégicas de afrontamiento es una agrupación de refuerzos cognitivos que brinda soporte a los individuos para que estos puedan enfrentar los conflictos o problemas que los afligen; adicionalmente, estos autores han señalado el éxito del afrontamiento de los problemas precisa de determinados medios y una cierta cantidad de esfuerzos (26).

También se puede decir que las acciones de afrontamiento son respuestas individuales al estrés; esto es, cada individuo puede elegir una o varias estrategias de afrontamiento; asimismo, el estilo seleccionado de afrontamiento tendrá influencia en cómo los individuos perciben las situaciones o acontecimientos que acaban generando estrés, desempeñando un papel importante en el manejo de distintas situaciones de acuerdo a Medina y Gil (27).

Las estrategias de afrontamiento implican procesos cognitivos y conductuales que las personas emplean de manera flexible para el manejo, tolerancia o reducción de las demandas estresantes y sus efectos en las emociones, de acuerdo a las valoraciones que lleva a cabo de las situaciones y la disponibilidad recursos, lo cual resalta su rol en el bienestar y la adaptación psicológica (28).

Desde el punto de vista de la enfermería, Subba et al. 2020, las acciones estratégicas de afrontamiento son vitales para el abordaje del estrés en el trabajo, así como sus efectos negativos, como la disminución de la calidad de la atención al paciente y el agotamiento. Por

medio de estudios enfocados en este tema se ha podido identificar un gran número de acciones estratégicas de afrontamiento a las que las enfermeras profesionales acceden, entre las que se pueden mencionar: apoyo social, la resolución de problemas, autorregulación y autocuidado. La elección y la efectividad de las estrategias en la enfermería profesional pueden verse condicionadas por factores como las características del entorno laboral, el apoyo de los compañeros, la formación y la experiencia laboral (29).

2.2.1.2. Teorías relacionadas a las estrategias de afrontamiento al estrés

Carver et al. 20202 y su Modelo de Estrategias de Afrontamiento es una contribución teórica de importancia en relación a las estrategias de afrontamiento, las cuales están definidas como las respuestas de naturaleza conductual y cognitiva que ayudan a la realización de comportamientos específicos frente a eventos depresivos y estresantes, los cuales pueden manifestarse a nivel interno (mental) o externo (conductual). Esto significa que los individuos llevan a cabo valoraciones cognitivas, procesan la información y lo que significan las dificultades y problemas que están atravesando, para luego actuar orientados a la reducción de los efectos de un evento de estrés. Cabe mencionar que el soporte psicosocial contribuye al desarrollo de acciones estratégicas de afrontamiento, teniéndose efectos positivos en el comportamiento adaptativo y en las emociones (30).

Por otro lado, Lazarus y Folkman en 1984 proponen su Modelo Transaccional del Estrés y Afrontamiento señalan que el estrés resulta de las relaciones dinámicas entre los individuos y sus respectivos entornos mediadas por las evaluaciones cognitivas de los recursos disponibles y las demandas percibidas. Es decir, estos autores sostienen que el afrontamiento se construye a partir de esfuerzos conductuales y cognitivos variables que están enfocados en la gestión de situaciones que superan las capacidades de los individuos. Así, las evaluaciones primarias que efectúan los individuos les permiten la identificación de los eventos en términos de relevante o irrelevante, benigno o estresante. Por su parte, en las evaluaciones secundarias, se llevan

acabo la valoración de los recursos con los que se cuenta para enfrentarlos. Con este punto de partida, se realiza en despliegue de las acciones estratégicas de afrontamiento enfocadas en los problemas, orientadas a la modificación de las situaciones, y las emociones, enfocadas en la gestión de los malestares. Su principal aporte radica en haber demostrado que el estrés no depende únicamente de los eventos externos, sino de la interacción entre la persona, su interpretación y sus estrategias de afrontamiento (31)

El Modelo de Sistemas de Neuman abarca elementos como la asociación de los individuos con el estrés, su respuesta, así como la recuperación o adaptación después del evento de estrés. En otras palabras, esta teoría se enfoca en las respuestas del sistema de los pacientes a los factores de estrés sean potenciales o reales, así como estos mantienen su estabilidad por medio de intervenciones primarias, secundarias y terciarias para conseguir la reducción de dichos estresores (32).

2.1.1.3. Dimensiones de las estrategias

Dimensión 1: Afrontamiento enfocado en el problema.

Esta es una estrategia orientada al abordaje directo de la fuente de estrés o a la resolución de los problemas que los están causando; involucra la implementación de planificación y la aplicación de acciones directas y búsqueda de soluciones, tales como la búsqueda de recursos para la solución de problemas y búsqueda de soluciones. En la enfermería profesional, la estrategia de foco en los problemas puede comprender protocolos específicos para reducir la carga laboral, la formación de habilidades comunicativas para el mejoramiento de las relaciones a nivel interpersonal o la búsqueda de desarrollo adicional para el aumento de las competencias en áreas concretas (33).

Indicadores.

Afrontamiento activo, está comprendido por los esfuerzos conscientes y determinados por parte de los individuos para el manejo y resolución de las situaciones que causan

estrés por medio de acciones específicas, tales como el compromiso en actividades que faciliten la gestión del estrés, el afrontamiento directo de los problema y la toma de medidas inmediatas para el cambio de las circunstancias (33).

Planificación, comprende las acciones estratégicas que implican tener a una organización preparada de antemano con recursos, actividades y tareas necesarias para la confrontación y resolución de problemas. Entre las acciones posibles, se pueden mencionar: la priorización de tareas a fin de gestionar efectivamente las situaciones estresantes y reducir la incertidumbre, la asignación de tiempos, el diseño de planes de acción y la identificación de objetivos (34).

Dimensión 2: Afrontamiento enfocado en la emoción.

Se refiere a las estrategias diseñadas para el manejo de los sentimientos y las emociones asociadas con el estrés en vez de tratar de manera directa las fuentes de estrés. Se pueden utilizar estrategias como las reevaluaciones cognitivas, la expresión de las emociones, el apoyo y la autogestión emocional, las cuales, al ser aplicadas en los contextos dentro de la enfermería, se materializan en técnicas como aquellas para la relajación, por ejemplo, la meditación o la respiración profunda, o el participar en actividades que faciliten apoyo emocional o capacitación en competencias para la inteligencia emocional (34).

Indicadores.

Apoyo emocional, se refiere a la búsqueda y obtención de soporte emocional de colegas, familiares y amigos para la administración y expresión de los sentimientos y emociones vinculados con el estrés. el apoyo emocional no solo implica recibir ayuda, sino también la percepción de que se cuenta con personas significativas dispuestas a brindar comprensión y acompañamiento, lo cual resulta clave en contextos académicos, familiares y sociales (34).

Apoyo instrumental, involucra la búsqueda y obtención de recursos tangibles, información o asesoramiento de otras fuentes o personas para el tratamiento del estrés emocional y el alivio de las cargas asociadas con las situaciones estresantes (38).

Reinterpretación positiva, engloba la reevaluación y el cambio de perspectiva en relación de situaciones de estrés, centrándose en los elementos positivos y en los aprendizajes que pueden obtenerse de las experiencias.

Aceptación, consiste del reconocimiento y aceptación de la realidad de las situaciones estresantes sin tratar de hacerles cambios o ponerles resistencia, lo cual puede facilitar la reducción de la angustia emocional.

Religión, incluye la tenencia de creencias y prácticas espirituales o religiosas para hallar orientación, fuerza y consuelo en situaciones de estrés (34).

Dimensión 3: Afrontamiento enfocado en la evitación del problema.

Implica el empleo de pensamientos y comportamientos que faciliten a las personas la evitación o el escape de las fuentes de estrés o de las emociones negativas con las que está vinculada. Estas acciones estratégicas pueden comprender la procrastinación o desvinculación de la situación estresante, el distanciamiento emocional y la negación. Bajo la perspectiva de la enfermería profesional, estas estrategias podrían abarcar los cambios de turnos para la evitación de interacciones difíciles con colegas, el empleo de distracciones como las redes sociales o la televisión para el abandono momentáneo de una tarea desafiante o el desvío de la atención de las situaciones de estrés (33).

Indicadores.

Desconexión conductual, involucra el retiro emocional o físico de las situaciones de estrés, como el aislamiento social, la evitación de responsabilidades o la procrastinación (33).

Desahogo, tiene que ver con la expresión de la frustración y las emociones negativas, por lo regular por medio de comportamientos agresivos o impulsivos, como actuar de manera hostil, llorar o gritar.

El uso de sustancias, comprende el empleo de sustancias, como o medicamentos, drogas o alcohol como una forma de escapar del estrés o confrontarlo, así como a sus emociones negativas vinculadas.

Negación, se basa en la negativa a aceptar o reconocer la existencia de las situaciones estresante o problemas, lo cual puede llevar a la evitación de su responsabilidad y su afrontamiento (34).

2.2.2 Resiliencia

2.2.2.1. Conceptualización de la variable

Refiriéndose a la resiliencia, Masten ha señalado que esta es una situación recurrente que surge en la mayoría de los casos durante el funcionamiento de los sistemas de adaptación humanos, mientras que, por su parte, Vanistendael y Lecomte la han definido como un recurso que lleva a muchos individuos a exhibir una extraña combinación entre fragilidad y fuerza. La fragilidad es el resultado de la prueba vivenciada, mientras que la fuerza de la prueba sobre la que se ha triunfado La psicología evolutiva ha indicado que la resiliencia es un proceso que facilita a los individuos una adaptación positiva a pesar de que sus entornos les presenten dificultades u obstáculos (35).

Asimismo, Cerquera et al. ha aseverado que esta una característica propia de la naturaleza de los individuos; es decir, propia de su personalidad; en este sentido, de acuerdo al autor, al depender de una serie de factores, se puede afirmar que los individuos pueden mostrar resiliencia en determinadas situaciones o no mostrarla en otras. Además, esta capacidad que manifiestan los individuos para ofrecer resistencia a las adversidades se ha identificado como

un componente crítico para el buen desempeño de las labores y un componente vital para la protección de su propio bienestar (36).

El mostrarse resiliente se puede considerar como una acción estratégica de afrontamiento frente circunstancias difíciles o complicadas en el transcurso de la vida; además, la resiliencia está relacionada con factores personales específicos de los individuos; esto significa que el afrontamiento se verá estimulado en la medida que estos busquen adaptarse a sus medio ambientes, lo cual está se encuentra conexionada con características específicas, tales como tener capacidad de resolver conflictos, la autoestima, la inteligencia y el hecho de ser un individuo resiliente capaz de reaccionar mejor a las situaciones de estrés reduciendo sus niveles de intensidad (37).

La resiliencia en enfermeras es un factor clave para afrontar las altas demandas emocionales y laborales propias del cuidado de la salud, ya que permite adaptarse eficazmente a situaciones de estrés, sufrimiento y sobrecarga asistencial. Investigaciones recientes evidencian que mayores niveles de resiliencia se asocian significativamente con menor agotamiento emocional y mejor salud mental, actuando incluso como mediador entre el estrés y el bienestar psicológico. Asimismo, la resiliencia según Suazo et al. fortalece la capacidad de mantener la empatía y el compromiso con el paciente incluso en contextos adversos, contribuyendo a una atención más humanizada. En este sentido, su promoción en el ámbito sanitario resulta esencial para mejorar tanto la salud mental del personal de enfermería como la calidad de los servicios de salud (38).

2.2.2.2. Teorías relacionadas a la resiliencia

Así también, Wagnild y Young (1993) han planteado que la resiliencia se puede describir como la capacidad de transformar las adversidades en éxitos compuesta de dos factores: las competencias personales y la capacidad de aceptación de sí mismo. Estos últimos son los moduladores de las dimensiones que tienen asociación en algunos efectos positivos en

respuesta al estrés, entre los cuales se pueden mencionar: el sentirse bien solo, la satisfacción personal, la confianza en sí mismo, la ecuanimidad y la perseverancia; todas estas posibilitan logros considerables en el nivel de adaptabilidad y superación de adversidades o desgracias. Es decir, la resiliencia consiste en la capacidad de oponer resistencia frente a las adversidades, actuando adecuadamente (inclusive bajo circunstancias desventajosas), para superarlas y salir fortalecido o transformado de estas (39).

2.2.2.3. Dimensiones de la resiliencia.

De acuerdo a Wagnild & Young, se han considerado cinco dimensiones para describir la resiliencia:

Dimensión 1: Confianza en sí mismo.

Viene a ser la capacidad de los individuos para sentir confianza tanto en sí mismos como en sus propias capacidades de modo tal que se sienten tranquilos por su conocimiento y aceptación de si mismos, explotando sus mejores aptitudes para resolver situaciones conflictivas y confrontaciones (39).

Dimensión 2: Ecuanimidad.

Se constituye como la visión balanceada de la vida que poseen los individuos, la cual les ayuda a hacer frente a los problemas con serenidad, aplacando sus emociones fuertes, hallando un punto de equilibrio entre su razón y emociones; así también, les permite hacer uso de su objetividad para tomar decisiones y para entablar relaciones interpersonales duraderas y consistentes (39).

Dimensión 3: Perseverancia.

Equivale a la constancia y firmeza que exhiben los individuos a pesar de que estos se encuentren atravesando por determinado conflictos; son los deseos de alcanzar su propia superación y objetivos. También se puede decir que son las acciones que se realizan con

determinación a fin de poder llevar a consecución los propios objetivos, aunque en el camino aparezcan dificultades (39).

Dimensión 4: Sentirse bien solo.

Viene a ser la capacidad exhibida por los individuos para sentirse libres, únicos e importantes; además, es también la valoración positiva por el hecho de encontrarse solos, lo cual perciben como necesario para el logro de la satisfacción personal y el refuerzo de sus identidades (39).

Dimensión 5: Satisfacción personal.

Se define como el sentimiento de orgullo propio que tienen los individuos por sus propias vidas; otra definición alternativa señala que como los sentimientos de armonía entre lo que entienden que es el significado de su vida y la función que desempeñan; son lo sentimientos de paz y satisfacción por las acciones que se llevan a cabo día a día y los resultados que se han podido reunir (39).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Ha: Existe entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la resiliencia en personal de enfermería de un centro de salud del Rímac, 2026.

2.3.2 Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre la estrategia enfocada en el problema y la resiliencia en personal de enfermería de un centro de salud del Rímac, 2026.

Existe relación significativa entre las estrategias enfocadas en la emoción y la resiliencia en personal de enfermería de un centro de salud del Rímac, 2026.

Existe relación significativa entre las estrategias enfocadas en la evitación del problema y la resiliencia en personal de enfermería de un centro de salud del Rímac, 2026.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

El presente proyecto empleará una metodología hipotética-deductiva, la cual es una perspectiva científica utilizada para la investigación de fenómenos y generación de nuevos conocimientos; esta metodología involucra la formulación de hipótesis fundamentadas en constructos teóricos existentes, la deducción de conclusiones lógicas, así como la realización de pruebas empíricas para la confirmación o refutación de las hipótesis (40).

3.2. Enfoque de la investigación

El marco de desarrollo para el trabajo actual es el de un enfoque cuantitativo, metodología que se enfoca en la reunión y examinación de información numérica los cuales ayudan al entendimiento de los fenómenos, así como al establecimiento de las asociaciones entre las variables. Asimismo, este enfoque emplea métodos sistemáticos y rigurosos para sus mediciones y frecuentemente funda su sustento en el empleo de técnicas para la examinación de la información, así como también la obtención de resultados objetivos (41).

El enfoque cuantitativo, se basará en la medición de las variables de interés, empleando herramientas estandarizadas y validadas, los como cuestionarios de investigación. Estos harán posible la obtención de información numérica que mostrarán el nivel de las acciones estratégicas de afrontamiento y resiliencia implementadas por el personal de enfermería.

3.3. Tipo de investigación

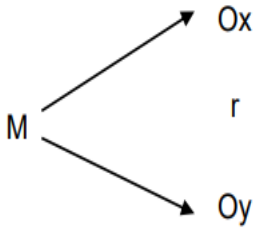
De igual manera, la presente investigación se fundamentará en un tipo de investigación aplicada, la cual es un enfoque científico que busca la resolución de problemas prácticos por medio de la utilización de conocimientos teóricos. Las investigaciones de tipo aplicada buscan la generación de soluciones específicas y pragmáticas que puedan emplearse en el mundo real para el mejoramiento de una situación concreta (41).

3.4. Diseño de la investigación

Este estudio hará uso de un diseño no experimental porque no se realizarán modificaciones o manipulación alguna de las variables para el estudio de sus cambios y/o efectos. Igualmente, será de corte transversal o transaccional, pues las variables elegidas serán sometidas a medición en un lugar y tiempo específicos con el objetivo de realizar una descripción de variables y el análisis de su incidencia e interrelación en un momento dado del tiempo (42).

Por medio de un diseño no experimental, se podrá efectuar la identificación de asociaciones o correlaciones entre las acciones estratégicas de afrontamiento y la resiliencia utilizadas por el personal de enfermería. También, por medio del recojo de información en un solo momento posibilitará la comprensión de cómo le está yendo al hospital en el momento actual, siendo esto de mucha importancia y utilidad pues se utilizará para el análisis entre el estrés del trabajo con la forma en que el personal de enfermería lo maneja. Asimismo, el alcance establecido para esta investigación será la de una descriptiva-correlacional, pues su objetivo principal es el análisis y la descripción de las relaciones entre las variables objeto de investigación (42).

Considerando:



M= Muestra de enfermeras.

OX= Estrategias de afrontamiento

OY= Resiliencia

r= relación de las variables

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

Una población objetivo se refiere a una agrupación completa de eventos, objetos o individuos que se caracterizan por compartir aspectos o cualidades comunes que son de interés

para los investigadores en sus investigaciones específicas; es la agrupación desde la cual se extraerán los datos y sobre la cual se realizarán las generalizaciones de sus resultados (43). El total de enfermeras del servicio de emergencias de un centro de salud del Rímac conformarán la población objetivo.

3.5.2. Muestra

La muestra es una agrupación de elementos representativos a partir de la población de estudio, las cuales son seleccionadas aleatoriamente y sometidas a observaciones científicas con el propósito de extraer resultados que tengan validez para todo el universo objeto de investigación; todo esto dentro de unos límites de error y de probabilidad determinados por el contexto de cada caso (44). En concordancia con lo mencionado, la muestra de estudio comprenderá la totalidad de la población (muestra censal), es decir, 85 profesionales de enfermería.

Criterio de inclusión

- Enfermeras que tengan más de un año de trabajo en el hospital.
- Enfermeras que hayan firmado el consentimiento informado.
- Enfermeras que trabajen de forma presencial.

Criterio de exclusión

- Enfermeras que trabajen en modalidad remota.
- Enfermeras que no emitan su consentimiento para ser parte de la investigación.

3.6. Variables y operacionalización

Al ser las variables operacionalizadas, se desea una definición y explicación para la medición a la que el fenómeno de estudio será objeto, así como también de aquello que lo caracteriza; en otras palabras, se parte desde lo más general hacia lo más específico (44); la Tabla 1 presenta la operacionalización de las variables planteadas en el estudio.

Tabla 1

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Estrategias de afrontamiento al estrés	Son las respuestas a ciertas situaciones estresantes que dependen de cada persona y de las experiencias previas, y de las capacidades individuales y del proceso activo de adaptación (34).	Será medida por medio Cuestionario de Estrategias de afrontamiento de Carver et al. de 28 preguntas con 4 opciones de respuestas tipo Likert.	afrontamiento enfocado en el problema	Afrontamiento de la Situación Planificación	Ordinal Escala Likert	Bajo 0-46 Regular 47-93 Alto 94-112
			afrontamiento enfocado en la emoción	Apoyo emocional e instrumental Reinterpretación positiva, aceptación, religión		
			Afrontamiento enfocado en la evitación del problema	Negación, Desentendimiento Desahogo, uso de sustancias, humor		
Resiliencia	característica de la personalidad que se adecua ante las dificultades, que permite que el ser humano desarrolle habilidades de adaptación (39).	Se medirá con la escala de resiliencia de Wagnild y Young comprendida con 7 opciones de respuesta	Ecuanimidad	Visión de largo plazo, amigo de mí mismo, finalidad de todo	Ordinal Escala Likert	Nivel alto 25-36 Nivel Moderado 12-24 Nivel Bajo 0-11
			Perseverancia	Cumplimiento de lo planificado Constancia Autodisciplina		
			Confianza en sí Mismo	Enfrentamiento de actividades Capacidad para concluir con las cosas		
			Sentirse bien solo	Dependo de mí mismo Estar bien solo Orgulloso de mis logros		
			Satisfacción personal	Autovaloración positiva satisfacción con los logros		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

El trabajo actual abarca las variables de estrategias de afrontamiento y resiliencia, de las cuales se reunirá información específica de un grupo de personas a partir de encuestas, técnica de investigación cuantitativa que consiste del empleo de cuestionarios estandarizados las cuales contienen preguntas abiertas o cerradas con las que se puede colegir datos en relación a características de las personas encuestadas, sus comportamientos, opiniones y actitudes (46).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Los instrumentos metodológicos son herramientas que facilitan el estudio y la comprensión de un fenómeno a través del análisis de datos extraídos a partir de estos por medio de distintas formas, por ejemplo, encuestan online o cuestionarios en papel (43). Seguidamente, se proporciona una descripción de las fichas técnicas de los instrumentos metodológicos escogidos y utilizados en la investigación actual:

Tabla 3

Ficha técnica de estrategias de afrontamiento del estrés

Nombre del instrumento	Cuestionario de estrategias de afrontamiento al estrés (Brief Cope)
Autor y año:	Carver et al. (1997)
Procedencia:	Americana
Aplicación:	Grupal o Individual
Adaptación:	Delgado et al. (2023)
Sujetos de aplicación:	Universitarios de pregrado
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Finalidad:	Identificar las estrategias que hacen uso las personas cuando se encuentran bajo situaciones de estrés.
Puntuación y escala	Ordinal, Nunca (0), Lo hago un poco (1), Lo hago bastante (2), Siempre lo hago (3).

Tabla 4

Ficha técnica del cuestionario de resiliencia

Nombre del instrumento	Escala de resiliencia
Autor y año:	Wagnild y Young (1993)
Procedencia:	Estados Unidos
Adaptación:	Paredes (2020)
Aplicación:	Grupal o Individual
Administración:	Estudiantes de enfermería
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Finalidad:	Identificar el nivel de resiliencia
Puntuación y escala	Muy en desacuerdo (1), En desacuerdo (2), Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), Muy de acuerdo (4), Totalmente de acuerdo (5).

3.7.3. Validación

Antes de aplicar los instrumentos de estudio se constataron las propiedades psicométricas de ambos instrumentos. La validez del COPE-28 fue analizada por medio del análisis factorial confirmatorio, comprobándose si los ítems se agrupan en las dimensiones esperadas, confirmando la validez de constructo del instrumento, así se obtuvo un modelo de 3 factores con valores que evidencian un buen ajuste (-χ^2/gl=1,836; CFI=.95; TLI=.95, SRMS=.05 y RMSEA=.06) (47).

En cuanto a la validez del cuestionario de resiliencia, su validez interna fue a través del análisis factorial confirmatorio estableciéndose índices aceptables de ajuste absoluto, (GFI= .908, AGFI = .951, SRMR= .0781, RMSEA= .056), lo que comprueba el modelo teórico de cinco factores, al presentar puntajes aceptables a los valores de ajuste, esto hace referencia al que ambos instrumentos son capaces de medir la variable de estudio (48).

3.7.4. Confiabilidad

Con respecto a la fiabilidad se aplicó por medio de consistencia interna, donde el Cuestionario de estrategias de afrontamiento (COPE- 28) obtuvo un alfa de Cronbach de .90 (47). En cuanto a la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (ER) obtuvo un alto respaldo de confiabilidad del instrumento en su uso con un coeficiente de .931 en omega de McDonald (ω) estos resultados nos indican que las pruebas evidencian fiabilidad aceptable para ser aplicadas a la investigación (48).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

La obtención de información de las variables de estudio se realizó por medio de herramientas de medición aplicables que sean confiables y validadas. Contando con esto, se efectuó las gestiones necesarias con la institución desde la cual se recogerían los datos de las variables de estudio. Para esto, a sus estudiantes se les entregó información clara acerca del objetivo del estudio y consentimientos informados, los cuales después de ser firmados, se continuó con la aplicación de las encuestas en cuestionarios. Posteriormente, la información recopilada fue consolidada y registrada en un libro de MS-Excel, el cual pasó por un proceso de depuración y una conversión de sus respuestas cualitativas en formatos cuantitativos.

Por otro lado, los objetivos del trabajo actual se examinarán por medio del uso del software estadístico SPSS v. 26 con evaluaciones porcentuales y de frecuencias de cada una de las variables (análisis descriptivos). Además, la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov se utilizará para efectuar la distribución de la muestra de datos para cubrir el análisis estadístico inferencial y las pruebas de hipótesis del trabajo actual. Con esto se decidirá qué estadísticos se emplearían para la contrastación de hipótesis; de modo que, si los datos presentasen una distribución no normal, se optaría por el Rho de Spearman, caso contrario se utilizaría el Rho de Pearson.

3.9. Aspectos éticos

La investigación actual se conducirá a través de las siguientes normas éticas que permitan dar garantía al bienestar y protección de los partícipes en el estudio.

- El principio de justicia, significa que todos los enfermeros participantes en el estudio tienen que ser tratados sin discriminación alguna y con respeto.

- El principio de autonomía, implica el respeto por cada una de las decisiones individuales de participar o no en el estudio. Este se conocerá mediante sus consentimientos informados y para obtenerlos se informa previamente a los participantes todo lo relacionado a la naturaleza del estudio en cuestión, así como de su derecho de no querer formar parte de este si así lo desea, sin que esto le acarree consecuencias negativas.

- El principio de beneficencia, se relacionan con los actos de buena fe y humanidad, pues los resultados obtenidos en el estudio se utilizarán para traer mejoras a la comunidad en general, así como también a la situación de cada uno de los participantes.

- El principio de no maleficencia, se refiere al aseguramiento de la confidencialidad de la información de cada uno de los participantes para que así su salud e integridad personal no se pongan en riesgo. Esto se lleva a cabo tomando medidas que garanticen la seguridad de sus datos y que garanticen su privacidad.

Al mismo tiempo, se observarán los lineamientos éticos establecidos por el comité de ética de la Universidad Norbert Wiener, los cuales dan un aseguramiento a la integridad ética del trabajo investigativo.

CAPÍTULO IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2026															
	FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO			
Desarrollo de la realidad problemática.	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
Revisión de literatura especializada																
Objetivos de estudio, elaboración del marco teórico																
Diseño, tipo, enfoque de la investigación																
Procedimiento y análisis de datos, aspectos éticos																
Presentación del informe de tesis y levantamiento de observaciones																
Aprobación de proyecto																

Sustentación del proyecto.																

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. La salud mental en el trabajo [Internet]. La salud mental en el trabajo. 2023 [citado el 6 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work
2. Dullius WR, Scortegagna SA, McClearly L. Mental health in health professionals facing Covid-19: A systematic review. Psicol - Teor Prát [Internet]. 2021 [citado el 6 de agosto de 2024];23(1):1–20. Disponible en: http://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/eptpc1913976
3. Galanis P, Vraka I, Fragkou D, Bilali A, Kaitelidou D. Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. J Adv Nurs. [Internet] 2022 [citado el 6 de enero de 2025];77(8):3286–302. Disponible en: http://dx.doi:10.1111/jan.14839
4. Organización de las Naciones Unidas: Un tercio de los profesionales de la salud sufre depresión y ansiedad [Internet] 2023 [citado el 28 de abril del 2026] Disponible en: https://news.un.org/es/story/2025/10/1540548
5. Organización Panamericana de la Salud. The COVID-19 HEalth caRe wOrkErs Study (HEROES): Informe Regional de las Américas [Internet]. 2022 [citado el 6 de agosto de 2024]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55563/OPSNMHMHCOVID
6. Xiao X, Zhu X, Fu S, Hu Y, Li X, Xiao J. Psychological impact of healthcare workers in China during COVID-19 pneumonia epidemic: A multi-center cross-sectional survey investigation. J Affect Disord [Internet]. 2020 [citado el 6 de agosto de 2024]; 274:405–410. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.081
7. Melendez JC, Satorres E, Delhom I. Personalidad y afrontamiento. ¿Qué rasgos predicen las estrategias adaptativas? An Psicol [Internet]. 2020 [citado el 6 de agosto de 2024];36(1):39–45. Disponible en: http://dx.doi.org/10.6018/analesps.349591
8. Moisoglou I, Katsiroumpa A, Malliarou M, Papathanasiou IV, Gallos P, Galanis P. Social support and resilience are protective factors against COVID-19 pandemic burnout and job burnout among nurses in the post-COVID-19 J Healthcare [Internet]. 2024 [citado el 23 enero de 2025];12(7):710. Disponible en http://dx.doi.org/10.3390/healthcare12070710

9. Ministerio de Salud. Guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del covid-19. MINSA [Internet]. 2020 [citado el 6 de agosto de 2024]. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf
10. Camilo Vargas ME. Estrés y Afrontamiento en enfermeras del Servicio De Emergencia Covid-19, Hospital Marino Molina Scippa de Comas, Lima-2020 [Tesis de Maestría]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2020 [citado el 6 de agosto de 2024]. Disponible en: http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/688/1/Maria%20Estela%20Camiloaga%20Vargas.pdf
11. Gamboa-Moreno LN, Becerra-Rodríguez KG, López-Vergara YI, Goicochea-Ríos E. Nivel de resiliencia del personal de salud frente a la pandemia por Covid-19. Rev Cuerpo Med HNAAA [Internet]. 2021 [citado el 6 de agosto de 2024];14(Sup1):49–54. Disponible en: http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.14sup1.1170
12. Ortiz Cieza O, Fuentes Siles MA. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en el servicio de Hospitalización de una Clínica Privada, Lima – Perú. Ciencia Latina [Internet]. 21 de abril de 2023 [citado 26 de abril de 2026];7(2):3879-95. Disponible en: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5616
13. Barrios Barrios D, Escudero Vaca I. Estrategias de afrontamiento utilizadas por las enfermeras durante la pandemia COVID-19: revisión integrativa. Vis Antataura [Internet]. 2022 [citado el 6 de agosto de 2024];6(2):80–102. Disponible en: https://revistas.up.ac.pa/index.php/antataura/article/view/3386
14. Caro Alonso PÁ, Rodríguez-Martín B. Potencialidades de la resiliencia para los profesionales de Enfermería. Index Enferm [Internet]. 2018 [citado el 6 de agosto de 2024];27(1–2):42–46. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100009&lng=es
15. Quispe Cárdenas MJ. Estrés laboral y calidad de atención del personal de enfermería en el Centro de Salud Militar del Rímac [tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2025 [citado 2026 Abr 26]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/
16. Quiñonez Mora MA, Ortiz Mayorga JL, Henao Castaño ÁM, Riveros-Gómez L. Estrategias de afrontamiento y resiliencia en profesionales en enfermería durante la pandemia por

COVID-19. Rev Colomb Enferm [Internet]. 2024 [citado el 11 de agosto de 2024];23(1):e062–e062. Disponible en: https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/4173

17. Sarduy Lugo M, Sarduy Lugo A, Fernández Rodríguez Y. Capacidad de resiliencia y estrategias de afrontamiento en estudiantes de enfermería durante la COVID-19. QhaliKay Rev Cienc Salud [Internet]. 2023;7(1). Disponible en: http://dx.doi.org/10.33936/qkrcs.v7i1.5173
18. Cabrera Armas EA. Sintomatología de ansiedad generalizada, estrategias de afrontamiento y resiliencia en el personal de salud de primer nivel de atención de la Dirección Distrital 10d02 Antonio-Ante-Otavalo-Salud, posterior al levantamiento de restricciones sanitarias por covid-19 en la población en general [Internet]. Universidad Técnica del Norte; 2023 [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/13932/2/PG%201417%20TRABAJO%20GRADO.pdf
19. Morales Fonseca CF, Villacís Jácome JE, Jurado Mendoza DE, Gabela Acurio ES. Estrategias de afrontamiento y resiliencia en cuidadores de la ciudad de Quito: Coping strategies and resilience in caregivers in the city of Quito. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 2023;4(2). Disponible en: http://dx.doi.org/10.56712/latam.v4i2.601
20. Peñafiel-León JE, Ramírez-Coronel AA, Mesa-Cano IC, Martínez-Suárez PC. Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2021;40(3). Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/559/55969712001/55969712001.pdf
21. Enriquez Palomino T, Hinostroza Marquina MS. Estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en trabajadores de salud de Lima Metropolitana [Internet]. Universidad San Ignacio de Loyola; 2024 [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/070a182a-7fbd-4f5d-8a8f-635d6c91be79/content
22. Valentín Saccatoma, AM. Resiliencia y Afrontamiento ante situaciones de estrés en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica [Internet]. Universidad

Nacional San Luis Gonzaga; 2024 [citado el 24 de abril de 2026]. Disponible en: https://repositorio.unica.edu.pe/items/5311cb3b-1a0b-4ff9-9013-f25221a829c5

23. Barrios Aldazábal CV, Vera Cornejo AL. Estrategias de afrontamiento y resiliencia en personal de salud frente al COVID-19 de Arequipa [Internet]. Universidad Católica de Santa María; 2023 [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/7581d9aa-9723-4749-84db-968e25d680d2/content
24. Salas Valdez FJ. Estrategias de afrontamiento al estrés y resiliencia en los trabajadores del centro de salud "Jose Antonio Encinas" de Puno en tiempos de pandemia covid-19 [Internet]. Universidad Autónoma de Ica; 2022 [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1717/3/SALAS%20VALDEZ%20FREDY%20JHOSEP.pdf
25. Paredes Terrazas SC, Pari Pampamallco PF. Resiliencia y estrategias de afrontamiento al estrés en internos de enfermería en el contexto de pandemia por SARS-COV 2 [Internet]. Universidad Católica de Santa María ; 2022 [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/278657fe-4dfa-4e51-b041-b76972f74ddd/content
26. Vazquez, Carmelo & Crespo, Maria & Ring, J.M. (2000). Estrategias de Afrontamiento. Masson.
27. Medina, B. y Gil, R. Estrés y estrategias de afrontamiento en personas con discapacidad intelectual: revisión sistemática. Ansiedad y estrés [Internet]. 2017, [consultado 2025 ago 18];. 23(1): 38-44https://doi.org/10.1016/j.anyes.2017.05.001
28. Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the resilience scale. Journal of Nursing Measurememt, 1(2), 165-178. https://doi.org/10.33539/avpsicol.2022.v30n1.2516
29. Subba R, Kumar H, Prasad J. Impacto Psicológico y Estrategias de Afrontamiento de Estudiantes de Enfermería durante el Brote de la enfermedad por coronavirus en Nepal. Asian J. of Multidiscip. Stud. [Internet]. 2020 [consultado 2023 ago 18]; 8(9):25-29. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Ramesh-Subba.pdf

30. Carver CS. Control processes, priority management, and affective dynamics in coping. Behav Sci [Internet]. 2022 [consultado 2026 feb 15];12(4):123. Disponible en: https://doi:10.3390/bs12040123
31. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer [Internet]. 1984.
32. Neuman B. The Neuman systems model in research and practice. Nurs Sci Q [Internet]. 1996 [consultado 2026 feb 28];9(2):67–70. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1177/089431849600900207
33. Delgado-Requejo NJ, Castillo Ramos JC, Cerda Sánchez LC. Propiedades psicométricas de la Escala de Afrontamiento del Estrés Breve-COPE 28 en una población peruana. Interacciones [Internet]. 2023 [citado 26 de abril de 2026]; 9(3);33-43. Disponible en: https://revistainteracciones.com/index.php/rin/article/view/333
34. Carver, CL, Scheier, M, Weintraub, J. Assessing Coping Strategies: A theoretically based approach. Journal of Personality and Social Psychology, Internet]. 1989 [citado 26 de abril de 2026]; 56(2) ,267283. Disponible en: https://pdfs.semanticscholar.org/5a8c/2bceefede7391164c9d45ff01f1d4619b 39 a46.pdf
35. Masten, A. S. Magia ordinaria: Procesos de resiliencia en el desarrollo. [Internet] 2019 Psicólogo Americano, [citado 26 de abril de 2026]; 56(3), 227–238. Disponible en: https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227
36. Cerquera Córdoba, A. M., Peña Peña, A. J., García Vargas, C. J., Orejuela Castro, D. A. & García Nova, M. A. Psicología de la salud en el contexto del conflicto armado en Colombia: un marco de referencia. Psicogente. [Internet] 2017. [citado 26 de abril de 2026]; 20(3);181-191. Disponible en: https://doi.org/10.17081/psico.20.37.2427.
37. Savulich, G., Bowden-Jones, O., Stephenson, R., Brühl, A., Ersche, K., Robbins, T., & Sahakian, B. "Caliente" y Cognición "Fría" en Usuarios de Drogas de Club/Nuevas Sustancias Psicoactivas. Fronteras en Psiquiatría, [Internet] 2021. [citado 26 de abril de 2026]; 12(2); 1–12. Disponible en: https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.660575
38. Suazo Galdames I, Molero Jurado MM, Fernández Martínez E, Pérez-Fuentes MC, Gázquez Linares JJ. Resilience, burnout and mental health in nurses: a latent mediation model. *J Clin Med*. [Internet] 2024;[citado 26 de abril de 2026]; 13(10);2769.Disponible en: doi:10.3390/jcm13102769.

39. Wagnild GM, Young HM. Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *J Nurs Meas*. [Internet]1993 [citado 26 de abril de 2026];1(2):165–178 Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7850498/
40. Acosta S. Los paradigmas de investigación en las Ciencias Sociales. Universidad de Zulia. [Internet] 2023; Maracaibo. [Citado 8 de mayo del 2024]. Disponible en: file:///D:/AZU/azuuserdir/downloads/Los+paradigmas+de+investigaci%C3%B3n+en+las+Ciencias+Sociales.pdf
41. Cardarelli G, Brawerman J. Investigación diagnóstica con enfoque participativo: Construcción del conocimiento y acción social. 1st ed. Buenos Aires: Noveduc; 2017.
42. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Revista Universitaria Digital de Ciencias Sociales (RUDICS) [Internet]. 2018;10(18):92–5. Disponible en: http://dx.doi.org/10.22201/fesc.20072236e.2019.10.18.6
43. Arias J, et al. Metodología de la investigación: El método ARIAS para realizar un proyecto de tesis. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C [Internet] 2022; [Citado 8 de mayo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/3109/1/2022_Metodologia_de_la_investigacion_El_metodo_%20ARIAS.pdf.
44. Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. Manual de Términos en Investigación Científica, Tecnológica y Humanística [Internet]. Universidad Ricardo Palma; 2018 [citado el 10 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf
45. Cortes et al. Técnicas de muestreo probabilístico para Investigación en ciencias de la salud. Universidad Central de Chile. [Internet] 2023; [Citado 30 junio del 2025]. Disponible en: file:///D:/AZU/azu-user-dir/downloads/la-produccion-de-conocimiento en-ciencias-de-la-salud-24-34.pdf
46. Aigneren M. La encuesta social. La Sociología en sus Escenarios. [Internet] 2009; [Citado 30 marzo del 2026]. (1). Disponible en: https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/view/1497
47. Zeladita-Huaman, J. A., Flores-Rodríguez, C. C., Zegarra-Chapoñan, R., Carpio-Borja, S. J., Franco-Chalco, E., Vivas-Durand, T. J., Castillo-Parra, H., Alvarado-Rivadeneyra, S. H., &

Mariñas-Acevedo, O. Evaluación psicométrica del inventario Brief-COPE y exploración de factores asociados con el estrés percibido entre enfermeras peruanas. Revista *Sanidad* [Internet]. 2024; [citado el 30 de septiembre de 2025]. *12*(17), 1729. Disponible en: https://doi.org/10.3390/healthcare12171729

48. Paredes Araujo, María. Propiedades Psicométricas de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young en Universitarios de Chimbote [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2021 [citado el 29 de agosto de 2025]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48961/Paredes_AMI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexo 1: Matriz de consistencia

Estrategias de afrontamiento al estrés y resiliencia en personal de enfermería de un centro de salud del Rímac, 2026

Problema general	**OBJETIVOS**	**HIPÓTESIS**	**VARIABLES**	**METODOLOGÍA**
Problema general: PG: ¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la resiliencia en personal de enfermería de un centro de salud del Rímac, 2026? **Problemas específicos:** PE1. ¿Cuál es la relación entre la estrategia enfocada en el problema y la resiliencia en el personal de enfermería de un centro de salud del Rímac, 2026? PE2. ¿Cuál es la relación entre la estrategia enfocada en la emoción y la resiliencia en el personal de enfermería de un centro de salud del Rímac, 2026? PE3. ¿Cuál es la relación entre la estrategia enfocada en la evitación del problema y la resiliencia en el personal de enfermería de un centro de salud del Rímac, 2026?	**Objetivo general:** OG. Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la resiliencia en el personal de enfermería en los centros de salud Rímac, 2026. **Objetivos específicos** OE1: Determinar la relación entre la estrategia enfocada en el problema y la resiliencia en el personal de enfermería OE2: Determinar la relación entre la estrategia enfocada en la emoción y la resiliencia en el personal de enfermería OE3: Determinar la relación entre la estrategia enfocada en la evitación del problema y la resiliencia en el personal de enfermería	**Hipótesis General** HG. Existe entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la resiliencia en personal de enfermería de un centro de salud del Rímac, 2026. **Hipótesis Específicas** HE1: Existe relación significativa entre las estrategia enfocada en el problema y la resiliencia en personal de enfermería de un hospital del Rímac, 2026. HE2: Existe relación significativa entre las estrategia enfocada en la emoción y la resiliencia en personal de enfermería de un hospital del Rímac, 2026. HE3: Existe relación significativa entre las estrategia enfocadas en la evitación del problema y la resiliencia en personal de enfermería de un hospital del Rímac, 2026.	**Variable 1** Estrategias de afrontamiento al estrés **Dimensiones:** - Afrontamiento enfocado en el problema - Afrontamiento enfocado en la emoción -Afrontamiento enfocado en la evitación **Dimensiones:** **Variable 2** Resiliencia **Dimensiones:** - Ecuanimidad - Perseverancia - Confianza en sí Mismo - Satisfacción personal. - Sentirse bien solo	**Tipo:** Básico **Diseño:** No experimental **Corte:** Transversal **Nivel**: Correlacional **Enfoque:** Cuantitativo **Método:** Hipotético-deductivo **Población** La población estará compuesta por 85 enfermeras de un centro de salud del distrito del Rimac. **Muestra** Sera censal, donde serán considerados las 85 enfermeras de un centro de salud del distrito del Rimac **Instrumento para la recolección de datos** Técnica: Encuesta, Instrumento: Cuestionario de COPE-28 Y Escala de Wagnild y Young. **Recolección de datos:** Los datos fueron procesados empleando el Paquete Estadístico SPSS versión 26.0.

Anexo 2: Instrumentos

Cuestionario de Estrategias de afrontamiento del estrés (COPE-28)

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:

0	1	2	3
Nunca	Hago esto un poco	Hago esto un bastante	Siempre lo hago

1.	Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer	**0**	**1**	**2**	**3**
2.	Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy				
3.	Acepto la realidad de lo que ha sucedido.				
4.	Recurro 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				

Escala de Resiliencia de Wagnild y Young

Instrucciones: A continuación, le presentamos una serie de afirmaciones, marque con un aspa (X) en la casilla que considera representa que tan de acuerdo se encuentra con cada una de ellas. Usted dispone de un tiempo aproximado de 20 minutos para su ejecución.

1	2	3	4	5
NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE

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

21	Mi vida tiene significado.					
22	No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada					
23	Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida					
24	Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer					
25	Acepto que hay personas a las que yo no les agrado.					

Anexo 3. Consentimiento Informado

Universidad Privada Norbert Wiener

Título del proyecto: Estrategias de afrontamiento al estrés y resiliencia en personal de enfermería de un centro de salud del Rímac, 2026

Nombre del investigador: Lic. Stefany Antonella Guillermo Alvarez

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en el estudio llamando "Estrategias de afrontamiento al estrés y resiliencia en personal de enfermería de un centro de salud del Rímac, 2026". Este estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y resiliencia dada en dicho servicio.

Procedimientos

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

Se le entregara un cuestionario el cual deberá responder marcando la opción que considere correcta. Los resultados se le entregaran a usted en forma individual o almacenaran respetando la confiabilidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados y previo a que sean publicados por parte de la jefatura inmediata, accediendo de manera inmediata y de ser necesario a talleres y otras actividades que le permitan manejar la problemática tratada en este estudio, lo que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costo e incentivos

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

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con el código y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podría retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Stefany Antonella Guillermo Alvarez, tel. 914133198 o al comité que, valido el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del comité de ética para la investigación de la universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E – mail: comité. etica@uwiener.edu.pe.

Consentimiento

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

Participante	Investigador
Nombres: DNI:	Nombres: Stefany Antonella Guillermo Alvarez CEP: 094184

13% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

10% Fuentes de Internet
1% Publicaciones
9% 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

10% Fuentes de Internet
1% Publicaciones
9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe 4%

2 Trabajos entregados
uwiener on 2024-05-26 2%

3 Trabajos entregados
Submitted on 1692322718166 1%

4 Internet
hdl.handle.net <1%

5 Internet
repositorio.uandina.edu.pe <1%

6 Trabajos entregados
uwiener on 2025-02-03 <1%

7 Internet
repositorio.undac.edu.pe <1%

8 Internet
www.regulacionagua.gob.ec <1%

9 Internet
www.coursehero.com <1%

10 Internet
repositorio.continental.edu.pe <1%

11 Publicación
Marcia Andrea Quiñonez Mora, Judith Liliana Ortiz Mayorga, Ángela María Henao... <1%