



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

TESIS

**“RELACIÓN ENTRE LA RESILIENCIA Y LA CALIDAD DE VIDA EN EL
PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA,
AYACUCHO – 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
Calidad de vida, resiliencia y bienestar psicológico

Presentado por:

Lorenzo Huaytalla Salvatierra

Tomás López Sacha

Tesis desarrollada para optar el Título de
Licenciado en Psicología

Docente asesor:

Dra. Juana Marcos Romero

Código Orcid N° 0000000205452386

Chincha, Ica, 2021

Asesor

DRA. JUANA MARCOS ROMERO

Miembros del jurado

-Dr. Edmundo Gonzáles Zavala

-Dr. William Chu Estrada

-Dr. Martín Campos Martínez

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a mis hijas por ser el motivo e inspiración en el desarrollo personal y familiar para elaborar este proyecto y poder continuar con los objetivos trazados.

Lorenzo Huaytalla Salvatierra

Dedico con todo mi corazón mi tesis a mis padres, hermanos y mi compañero del trabajo de investigación, quienes me han apoyado para poder llegar a esta instancia de mis estudios, ya que ellos siempre han estado con su apoyo moral y psicológico.

Tomás López Sacha

Agradecimiento

Gracias a Dios por permitirnos concluir el trabajo de investigación, a las entidades, amistades y compañero de tesis, quienes con mucha voluntad, sabiduría e inteligencia nos dieron la apertura para dar inicio y terminar este trabajo por su colaboración desinteresada que de seguro será de utilidad para los que así lo desean.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar, relación entre los niveles de la resiliencia y los niveles de la calidad de vida en el personal de salud del Centro de Salud San Juan Bautista, de la provincia de Huamanga, de la región de Ayacucho. Para ello se utilizó la metodología de diseño no experimental, de nivel correlacional, de tipo trasversal y aplicada. La población de este estudio fueron 146 profesionales del Centro de Salud San Juan Bautista. La muestra estuvo conformada por un total; de 106 profesionales, la muestra fue calculada probabilísticamente, la elección fue con un método al azar. La técnica utilizada fue la psicometría y los instrumentos utilizados fueron la escala de resiliencia de Wagnild & Young y la escala de calidad de vida de Olson y Barnes. Para el análisis estadístico descriptivo e inferencial se utilizó el paquete estadístico SPSS 25 de IBM.

Los resultados mostraron que existe una relación significativa entre la resiliencia y la calidad de vida, con el estadístico rho. De Spearman por presentar un Sig.= 0.001, y un coeficiente de correlación de rho= 0.319**, correlación positiva baja, lo que se traduce que a mayores niveles de resiliencia mayores los niveles de calidad de vida entre los profesionales. Además, los resultados descriptivos expresaron que un 48.11% (51) presenta un nivel mayor en su resiliencia mientras que un 24.5% (26) presenta un nivel óptimo en la calidad de vida.

Palabras claves: resiliencia, calidad de vida, personal de salud

Abstract

The general objective of this research was to determine the relationship between levels of resilience and levels of quality of life in health personnel at the San Juan Bautista Health Center, Huamanga province, Ayacucho region. For this, the non-experimental design methodology, of a correlational level, of a cross-sectional type was used. The population of this study was 146 professionals from the San Juan Bautista Health Center. The sample consisted of a total; of 106 professionals, the sample was calculated probabilistically, the choice was with a random method. The technique used was psychometry and the instruments used were the Wagnild & Young resilience scale and the Olson and Barnes quality of life scale. For the descriptive and inferential statistical analysis, the SPSS 25 statistical package from IBM was used.

The results showed that there is a significant relationship between resilience and quality of life, with the rho statistic. From Spearman for presenting a Sig. = 0.001, and a correlation coefficient of $\rho = 0.319^{**}$, low positive correlation, which translates into higher levels of resilience, higher levels of quality of life among professionals. In addition, the descriptive results expressed that 48.11% (51) present a higher level of resilience while 24.5% (26) present an optimal level of quality of life.

Keywords: resilience, quality of life, health personnel

INDICE GENERAL

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Palabras claves.....	v
Abstract	vi
Índice general	vii
Índice de tablas y figuras	x
I. INTRODUCCIÓN	14
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
2.1. Descripción del Problema.....	16
2.2. Pregunta de investigación general	18
2.3. Preguntas de investigación específicas.....	18
2.4. Objetivo general y específicos.....	19
2.4.1. Objetivo general	19
2.4.2. Objetivos específicos	19
2.5. Justificación e importancia	20
2.6. Alcances y limitaciones	21
III. MARCO TEÓRICO.....	23
3.1. Antecedentes	23
3.1.1. Internacionales.....	23
3.1.2. Nacionales	24
3.1.3. Regionales	27
3.2. Bases teóricas.....	28
3.2.1. Resiliencia.....	28

3.2.2. Calidad de vida	34
3.3. Marco conceptual	38
3.3.1. Variable independiente:.....	38
3.3.2. Variable dependiente:	39
IV. METODOLOGÍA.....	40
4.1. Tipo y nivel de Investigación	40
4.2. Diseño de la Investigación.....	40
4.3. Operacionalización de Variables	41
4.4. Hipótesis general y específicos	54
4.5. Población – Muestra.....	55
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	56
4.6.1. La técnica.....	56
4.6.2. Instrumentos	56
4.7. Técnicas de análisis e interpretación de datos	60
V. ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	61
5.1. Presentación de los resultados.....	61
5.2. Análisis descriptivos	75
VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS	78
6.1. Análisis inferencial.....	78
6.2. Análisis de resultados	86
6.3. Comparación de resultados con antecedentes.....	88
CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES	90
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	93
ANEXOS	97
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	98

Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables.....	99
Anexo 3: Escala de resiliencia de Wagnild & Young	102
Anexo 4: Escala de calidad de vida de Olson & Barnes	104
Anexo 5: Consentimiento informado	106
Anexo 6: Confiabilidad	108
Anexo 7: Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman.	109
Anexo 8: Interpretación de las puntuaciones de la confiabilidad con el estadístico Alpha de Cronbach	110
Anexo 9: Interpretación del coeficiente de correlación de ρ (Sig.)	111

Índice de tablas

Tabla 1:	Baremos para las puntuaciones de la escala de resiliencia.	58
Tabla 2:	Baremos para las puntuaciones de la escala de calidad de vida	59
Tabla 3:	Niveles de resiliencia.	61
Tabla 4:	Niveles de la dimensión confianza en sí mismo en la resiliencia.	62
Tabla 5:	Niveles de la dimensión ecuanimidad en la resiliencia.	63
Tabla 6:	Niveles de la dimensión perseverancia en la resiliencia.	64
Tabla 7:	Niveles de la dimensión satisfacción personal en la resiliencia.	65
Tabla 8:	Niveles de la dimensión sentirse bien solo en la resiliencia.	66
Tabla 9:	Niveles de la calidad de vida.	67
Tabla 10:	Niveles de la dimensión hogar y bienestar económico en la calidad de vida.	68
Tabla 11:	Niveles de la dimensión amigos, vecindario y comunidad en la calidad de vida.	69
Tabla 12:	Niveles de la dimensión vida familiar y familia extensa en la calidad de vida.	70
Tabla 13:	Niveles de la dimensión educación y ocio en la calidad de vida.	71
Tabla 14:	Niveles de la dimensión medios de comunicación en la calidad de vida.	72
Tabla 15:	Niveles de la dimensión religión en la calidad de vida.	73
Tabla 16:	Niveles de la dimensión salud en la calidad de vida.	74
Tabla 17:	Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov para la variable Resiliencia y sus dimensiones.	78
Tabla 18:	Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov para la variable calidad de vida y sus dimensiones.	79
Tabla 19:	Relación entre los niveles de la resiliencia y los niveles de la calidad de vida.	80
Tabla 20:	Relación de los niveles de la dimensión confianza en sí mismo en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida.	81
Tabla 21:	Relación de los niveles de la dimensión ecuanimidad en la resiliencia con	

	los niveles de la calidad de vida.	82
Tabla 22:	Relación de los niveles de la dimensión perseverancia en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida.	83
Tabla 23:	Relación de los niveles de la dimensión confianza en sí mismo en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida.	84
Tabla 24:	Relación de los niveles de la dimensión sentirse bien sólo en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida.	85
Tabla 25:	Resultados de análisis de confiabilidad con Alpha de Cronbach en la escala de resiliencia de Wagnild & Young.	108
Tabla 26:	Resultados de análisis de confiabilidad con Alpha de Cronbach en escala de calidad de vida de Olson & Barnes.	108
Tabla 27:	Valor de Rho significado de las puntuaciones	109
Tabla 28:	Interpretación de resultados del Alpha de Cronbach según niveles de confiabilidad.	110
Tabla 29:	Interpretación de los resultados del error alfa (Sig.)	111

Índice de figuras

Gráfico 1:	Porcentaje de los niveles de resiliencia	61
Gráfico 2:	Porcentaje de los niveles de la dimensión confianza en sí mismo en la resiliencia.	62
Gráfico 3:	Porcentaje de los niveles de la dimensión ecuanimidad en la resiliencia.	63
Gráfico 4:	Porcentaje de los niveles de la dimensión perseverancia en la resiliencia.	64
Gráfico 5:	Porcentaje de los niveles de la dimensión satisfacción personal en la resiliencia.	65
Gráfico 6:	Porcentaje de los niveles de la dimensión sentirse bien solo en la resiliencia.	66
Gráfico 7:	Porcentaje de los niveles de la calidad de vida	67
Gráfico 8:	de los niveles de la dimensión hogar y bienestar económico en la calidad de vida.	68
Gráfico 9:	Porcentaje de los niveles de la dimensión amigos, vecindario y comunidad en la calidad de vida.	69
Gráfico 10:	Porcentaje de los niveles de la dimensión vida familiar y familia extensa en la calidad de vida.	70
Gráfico 11:	Porcentaje de los niveles de la dimensión educación y ocio en la calidad de vida.	71

- Gráfico 12: Porcentaje de los niveles de la dimensión medios de comunicación en la satisfacción con la vida. 72
- Gráfico 13: Porcentaje de los niveles de la dimensión religión en la satisfacción con la vida. 73
- Gráfico 14: Porcentaje de los niveles de la dimensión salud en la satisfacción con la vida. 74

I. INTRODUCCIÓN

La resiliencia es la capacidad que tiene el individuo para superar, sobreponerse o madurar positivamente frente a situaciones negativas o de adversidad (Wagnild & Young, 2003). En el contexto actual de pandemia en la cual vivimos, nos encontramos expuestos a grandes posibilidades de tener estrés frente a la situación de contagio por el SARCOV2 y ser afectado no solo a nivel físico sino también a nivel psicológico (Ministerio de Salud del Perú, 2021). Más aun los profesionales de la salud en la actualidad, quienes están en constante contacto con personas afectadas por su salud. Los profesionales del Salud del Centro de Salud San Juan Bautista, son profesionales de diferentes especialidades los cuales están realizando atenciones en primera línea a los pobladores del distrito de San Juan Bautista. Toda esta carga laboral y tensión emocional por el contexto de pandemia repercute sobre su calidad de vida a nivel personal, familiar social laboral entre otros.

En concordancia con los antes mencionado podremos resaltar la importancia de las capacidades y competencias personales los cuales apoyen a los profesionales de manera positiva para que las diferentes concurrentes negativas afecten su autopercepción de la calidad de vida que los profesionales puedan tener en un contexto tan complicado de la pandemia. Por lo que nos planteamos como la variable resiliencia estará relacionada con la calidad de vida de los trabajadores del Centro de Salud San Juan Bautista.

El presente trabajo está dividido en 7 secciones: la primera sección contiene una introducción sobre el trabajo de investigación a desarrollarse. La segunda sección denominada planteamiento del problema, el cual se detalló y estableció los puntos

importantes donde se describió y formuló las preguntas y objetivos de investigación necesarias para comprender la relación de las variables resiliencia y calidad de vida. La tercera sección denominada marco teórico describe los antecedentes de la investigación a nivel internacional, nacional y regional, así como el marco teórico y conceptual necesario para conocer a las variables. La cuarta sección se planteó la metodología estableciendo los procedimientos, población, técnicas e instrumentos necesarios para proceder en la investigación. Quinta sección establece el cronograma de actividades, tiempos necesarios para el desarrollo del proyecto y el informe de la investigación. La sexta sección determina el presupuesto considerando los materiales, servicios y recursos humanos. Y la séptima se considera las referencias bibliográficas tomadas en cuenta para este trabajo.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

En la actualidad, al rededor del mundo muchos podemos vivir y afirmar, que vivimos en un entorno catalogado como “saludable”, donde los avances tecnológicos producto del conocimiento científico han facilitado e incrementando nuestra satisfacción personal respecto de nuestra calidad de vida considerándolas o denominándolas a las preguntas ¿Qué tan satisfecho te encuentras? como satisfactorias. Esta satisfacción es el resultado de un entorno social, ambiental y personal percibido como positivo y nutritivo. El cual ha potencializado y estimulado el desarrollo de nuestros conocimientos, capacidades, destrezas y competencias. Con ello se espera que cuando nuestro aporte a la vida personal y laboral demostremos y desarrollemos el máximo de nuestras potencialidades apoyando el mejoramiento de condiciones y resultados de nuestro trabajo en ámbitos esenciales donde nos desarrollamos laboralmente: económico, educativo, social, sanitario, entre otros sectores. Pero a su vez acorde a la satisfacción y facilidad de nuestros ambientes estimulantes ha conllevado a la disminución de las exigencias y pruebas necesarias para el desarrollo de ciertas particularidades psicológicas las cuales a futuro configurarán a nivel personal. Entre las cualidades psicológicas exige una denominada como resiliencia, la cual es una capacidad psicológica que se expresa como las competencias de sobreponerse a las exigencias y buscar satisfacción y equilibrio positivo en entornos los cuales se perciben como negativos o amenazantes. Este entorno negativo estimulará e influirá en nuestras capacidades psicológicas para desarrollar conocimientos, destrezas, habilidades, potencialidades y actitudes las cuales ayuden a la persona a sobreponerse a estas

exigencias.

A nivel mundial en la actualidad vivimos un contexto negativo asociado a la presencia de una pandemia del COVID-19, por lo cual organizaciones internacionales como la Organización Panamericana de la Salud, se han pronunciado exigiendo y promoviendo entre la población del continente americano el desarrollo de la resiliencia. El cual es considerado por ellos como la capacidad inherente al ser humano y puede hacer frente a las diferentes adversidades de la vida, y sobre todo aprender de ellas, superándolas e inclusive, ser transformados de manera positiva por estas. Entendiendo que bajo el estrés y el confinamiento social o la exposición frente a este virus la necesidad imperiosa por parte de los seres humanos de desarrollar esta capacidad y no verse afectado ni física, social ni psicológicamente. (pág. 1) la falta de esta capacidad sin duda repercutirá en la calidad de vida percibida por la persona afectada por los efectos del COVID-19 sobre su salud, su economía, actividad laboral u otras áreas, expresándose en su estado psicológico personal de valoración de calidad de vida.

A nivel Nacional la pandemia y la presencia de la crisis sanitaria expresada la alta posibilidad de contagios y la mortalidad del peruano llevaron a la afectación de la salud mental y este al final afectaría su calidad de vida. Estimaciones de fallecidos se calculan 180,000 peruanos por el COVID-19. (El Peruano, 2021). Por ello el estado promulgó medidas a nivel de la salud mental las cuales mitiguen los efectos de esta pandemia sobre ya el alicaído estado de salud mental del poblador peruano como es el Plan de Salud Mental Perú, 2020 – 2021, en el contexto COVID-19 (Ministerio de Salud del Perú, 2021)

A nivel Regional, la afectación por los antecedentes de la violencia sociopolítica

desde los años 80 hasta actualidad como se observa en las noticias hacen que las personas vivan en un ambiente que se consideraría negativo, el cual en años ha ido desarrollando capacidades resilientes entre sus pobladores. Frente a ellos nos preguntaremos como los niveles de la resiliencia se relacionan con la presencia de los niveles de la calidad de vida en el personal de salud.

2.2. *Pregunta de investigación general*

- ¿Cuáles es la relación entre los niveles de la resiliencia y los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho - 2021?

2.3. *Preguntas de investigación específicas*

- ¿Cuál es la relación de los niveles de la dimensión confianza en sí mismo en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho - 2021?
- ¿Cuál es la relación de los niveles de la dimensión ecuanimidad en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho - 2021?
- ¿Cuál es la relación de los niveles de la dimensión perseverancia en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho - 2021?
- ¿Cuál es la relación de los niveles de la dimensión satisfacción personal en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho - 2021?

- ¿Cuál es la relación de los niveles de la dimensión sentirse bien sólo en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho - 2021?

2.4. Objetivo general y específicos

2.4.1. Objetivo general

- Determinar relación entre los niveles de la resiliencia y los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho – 2021.

2.4.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación de los niveles de la dimensión confianza en sí mismo en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho – 2021.
- Identificar es la relación de los niveles de la dimensión ecuanimidad en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho - 2021
- Identificar la relación de los niveles de la dimensión perseverancia en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho - 2021
- Identificar la relación de los niveles de la dimensión satisfacción personal en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho – 2021.
- Identificar la relación de los niveles de la dimensión sentirse bien sólo en la

resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho - 2021

2.5. Justificación e importancia

La importancia teórica de este trabajo de investigación radica fundamentalmente en que podremos, a través de esta investigación evaluar los conceptos teóricos tanto de la resiliencia y la calidad de vida entre los trabajadores del Centro de Salud San Juan Bautista, en el contexto de la pandemia COVID-19, variables las cuales de no ser consideradas para evitar futuras afectaciones negativas sobre el estado psicológico. La población son los profesionales de la salud, los cuales están directamente brindando sus servicios profesionales a las personas afectas tanto por el virus del SARCOV2 o las diferentes enfermedades, por ello los profesionales exponen su salud física y mental en bien de sus usuarios. Todas estas acciones de los diferentes profesionales sin duda afectan el tipo de respuesta profesional y personal lo que repercutirá en su calidad de vida.

A nivel metodológico, la importancia de la propuesta sobre la relación entre la resiliencia y la calidad de vida, se demostró con la metodología propuesta tanto en el diseño, nivel y tipo de investigación con el cual se llegó a evaluar las variables planteadas teóricamente. Así mismo de la población y muestra establecida representa a un tipo de población de trabajadores de salud de la región, además de las técnicas e instrumentos necesarios para la recolección de las características evaluadas los cuales fueron aplicados en su validez y confiabilidad para futuras investigaciones que caractericen mejor estas variables.

A nivel social y nacional los resultados de la caracterización tanto de los niveles y

la relación de la resiliencia y la calidad de vida, sobre los profesionales del Centro de Salud San Juan Bautista los cuales se encuentran en la primera línea de atención de pacientes con COVID-19 en el contexto de pandemia. Servirán de referente para las autoridades de la salud quienes tomarán las acciones y estrategias necesarias para mejorar las debilidades en relación con las características resilientes de los profesionales y como consecuencia mejorar la calidad de vida de los profesionales del Centro de Salud San Juan Bautista.

2.6. Alcances y limitaciones

Este estudio en comparación con otros estudios de investigación a nivel mundial, nacional y regional los cuales fueron usados para el sustento de los antecedentes referenciales en este trabajo muestran resultados de estudios con las mismas variables resiliencia y calidad de vida, pero con la particularidad que en estos estudios ambas variables fueron asociadas a otras variables, estudiadas de manera independientes, sin ser asociadas. Por lo que existe una limitada referencia de conocimientos respecto de su relación limitando la futura discusión de nuestros resultados. Segundo es necesario considerar que bajo el contexto de la pandemia a nivel mundial, nacional y regional por el COVID-19, de estos años 2020 y 2021, se observa una limitación en contacto con el personal de salud, medidas para el cuidado dentro de las normas de bioseguridad establecidas por los entes rectores de la salud, medidas que limita el acceso y posterior recojo de la información de nuestra muestra en el personal de salud. Tercero y por último se considera que los resultados obtenidos de nuestra investigación solo mostrarán las características y particularidades de una población de la salud en un contexto, espacio y población determinada como lo es el contexto de la pandemia, en el distrito de San Juan

Bautista y los diferentes profesionales de la salud, por lo que los resultados deben de ser tomados con cuidado y sin esperar generalizarlos en comparación con otros grupos profesionales en contextos diferentes.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. Internacionales

Rodríguez & Ortunio (2019), realizaron la investigación de nombre Resiliencia en trabajadores de la salud de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Tuvo como objetivo determinar los niveles de resiliencia entre los profesionales. La metodología utilizada fue de diseño no experimental, de nivel descriptivo, de tipo transversal. La población estuvo constituida por todo el personal de salud que laboraba en la unidad de cuidados intensivos pediátricos - UCIP y la muestra conto con 33 trabajadores. Las técnicas utilizadas fueron la encuesta y la psicometría los instrumentos fueron un cuestionario para indagar variables socio-laborales. Y la Resilience Scale (CD-RISC). Los resultados demostraron que el 45,5% de los profesionales presentó niveles medios de resiliencia. Y niveles altos y bajos, 30,3% y p4, p% respectivamente. En todas las dimensiones que evalúa la escala la mayor cantidad de profesionales mostraron niveles medios en las dimensiones de control propósito, adaptabilidad y redes de apoyo control bajo presión, persistencia y tenacidad y resiliencia a excepción de la dimensión de espiritualidad donde la mayoría de los profesionales mostraron niveles altos.

Farias, Rojas, & Shocron (2016), realizaron la investigación denominada Calidad de vida profesional percibida por el personal de enfermería. El objetivo fue tener conocimientos respecto la percepción de los enfermeros en relación con su calidad de vida profesional. El método utilizado diseño no experimental, de nivel descriptivo y de tipo transversal. La población fue todo el personal de enfermería de los servicios cerrados del Hospital General Público de la Ciudad de Maipú, Mendoza de Argentina. La muestra

fueron 15 personas que cumplen funciones en 8 enfermeras y 7 enfermeros. La técnica empleada fue la psicometría y se usó el cuestionario de calidad de vida profesional los resultados mostraron que el personal de enfermería se encuentra medianamente satisfecho con su calidad de vida laboral global.

Granero (2017), realizó la investigación de nombre Calidad de vida laboral de las enfermeras. El objetivo fue evaluar la calidad de vida laboral de las enfermeras. La metodología de diseño mixto cuantitativo de nivel descriptivo y tipo transversal, con un análisis cualitativo de contenido. La muestra fue conformada por 1760 profesionales de enfermeras elegidas por conveniencia. Las técnicas utilizadas fueron la encuesta y la psicometría los instrumentos fueron una encuesta para los datos sociodemográficos y laborales y el inventario de impacto, cuestionario de condiciones de trabajo; cuestionario de bienestar laboral general; Maslach burnout inventory - general survey; Utrecht workengagement scale. Los resultados Las enfermeras opinaron que aumentaría su calidad de vida laboral si mejoran las condiciones de trabajo destacando entre otros aspectos el entorno, la prevención de riesgos, el respeto, el reconocimiento, la contratación, la conciliación, el tiempo de trabajo, la retribución, la carga y organización del trabajo, la ratio enfermera/paciente, la autonomía, la participación, el liderazgo, el desarrollo y la promoción profesional.

3.1.2. Nacionales

Alfonte (2020), realizó un estudio denominado Calidad de vida laboral percibida por los profesionales de Salud del Centro de Salud Vallecito I-3 y Centro de Salud Simón Bolívar I-3, Puno- 2019. El objetivo fue determinar la calidad de vida laboral de los profesionales de salud. La metodología utilizada fue diseño no experimental, nivel

descriptivo, tipo aplicado y transversal. La población utilizada para este estudio se conformó por 29 profesionales, todos los profesionales de ambos centros de salud de la salud que laboran. La técnica empleada fue la encuesta y utilizó el cuestionario validado (CVL-35) la cual tuvo un alfa de Crombach 0.84. Los resultados demostraron que los profesionales percibieron que su calidad de vida laboral fue de nivel medio.

Angulo (2019), realizó la investigación de título Calidad de vida y satisfacción laboral del personal de enfermería de un hospital público nivel II – 2 del Minsa, Lima 2018. Cuyo objetivo fue determinar la relación entre la calidad de vida y la satisfacción laboral del personal. La metodología utilizada fue de diseño no experimental, de nivel correlacional y de tipo transversal y enfoque cuantitativo. La población fue todo el personal de enfermería de un hospital público nivel II – 2, la muestra la conformó 169 trabajadores. La técnica empleada fue la psicometría y los instrumentos utilizados fueron el cuestionario WHOQOL BREF de la OMS y la escala de Satisfacción Laboral (SL – SPC). Los resultados mostraron la existencia una correlación positiva moderada entre la calidad de vida y satisfacción laboral del personal ($r_s=0,417$ y $p=0,000<0.05$), además se corroboró la existencia de la relación entre los componentes de la variable calidad de vida y la satisfacción laboral. Las correlaciones obtenidas con el coeficiente Rho de Spearman fueron de valores de 0,205 a 0.267 y con un $p=0.000$

Ramos (2018), realizó la investigación Nivel de resiliencia y síndrome de burnout en enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, 2018, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre los niveles de la resiliencia y síndrome de Burnout. Para ello utilizó la metodología de diseño no experimental, de nivel correlacional, de tipo trasversal. La población fueron todos los

profesionales de enfermería del departamento de emergencia del Hospital y la muestra estuvo conformada por 71 enfermeros. Se utilizó la técnica de la psicometría, se usó la escala de resiliencia y Síndrome de burnout. Los resultados demostraron una correlación media significativa ($r = -0,645$; Sig. = 0,000) Además el 60,6% de los evaluados presentan una categoría de nivel medio; 23,9% tiene una categoría de nivel alto y sólo un 15,5% se presenta una categoría de nivel bajo en su resiliencia.

Guerrero (2020), realizó la investigación denominada Capacidad de resiliencia en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencias de un hospital de Lima 2020, cuyo objetivo fue determinar el nivel de capacidad de resiliencia del personal de enfermería. La metodología utilizada fue, el diseño fue no experimental de nivel descriptivo y de tipo trasversal. La población fue el personal profesional de enfermería del servicio de emergencias y la muestra estuvo conformado por 40 profesionales. Las técnicas utilizadas fue la encuesta y el instrumento utilizado fue la escala de resiliencia de Wagnild y Young. Los resultados demostraron el 87,5%, tuvieron nivel alto, el 10% moderada y el 2,5% mostraron baja resiliencia.

Huamaní & Mamani (2017), realizo la investigación de nombre Satisfacción laboral y capacidad de resiliencia en enfermeras de Centro quirúrgico H.R.H.D.E. Arequipa – 2017. Su objetivo fue establecer la relación entre la capacidad de resiliencia y la satisfacción laboral del profesional de enfermería. Para ello la metodología utilizada fue de diseño no experimental, de nivel tipo correlacional, de tipo trasversal. La población los profesionales de enfermería del centro quirúrgico H.R.H.D.E. Arequipa, la muestra establecida para el estudio fueron 50 enfermeros. La técnica utilizada la entrevista y psicometría. Los instrumentos fueron una guía de entrevista y la escala de resiliencia de

Wagnild y Young. Los resultados demostraron en relación a la capacidad de resiliencia en los profesionales de enfermería, el nivel bajo con 48% fue el más frecuente y la dimensiones la más afectada fue la perseverancia (50%). según la prueba estadística del chi cuadrado y el coeficiente de correlación de Pearson se encontró relación entre las variables.

Oliva (2018), realizó la investigación de título Síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de salud del Hospital María Auxiliadora - Lima 2017, Su objetivo fue determinar la asociación entre el síndrome de burnout y la resiliencia. La metodología utilizada para este estudio fue el diseño no experimental, nivel correlacional y tipo transversal. La técnica utilizada fue la psicometría y los instrumentos utilizados fueron el inventario de Burnout de Maslach y Jackson y la resiliencia con la escala de Resiliencia de Wagnild y Young. La población de este estudio fue personal profesional de salud, la muestra estuvo conformada por 99 profesionales. Los resultados mostraron la existencia de una asociación significativa entre el Burnout y la resiliencia con valores de $x_p=19.576$ y $p<0.001$. Los participantes con Síndrome de Burnout, las categorías de nivel de resiliencia son 47% promedio, 26, 2% alta y 26, 2 baja.

3.1.3. Regionales

Peña & Guillén (2018), realizaron una investigación denominado nivel de resiliencia y habilidades sociales en los estudiantes de la Carrera de Educación Artística Especialidad Música de la Escuela Superior de Formación Artística Pública "Condorcunca". Ayacucho – 2018. Cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de resiliencia y las habilidades sociales en los estudiantes de la Carrera de Educación Artística Especialidad Música. La metodología utilizada fue de diseño no

experimental, de nivel descriptivo correlacional y de tipo trasversal. La población estuvo conformada por 114 estudiantes, la muestra tuvo 60 estudiantes del I y III. La técnica utilizada fue la psicometría y los instrumentos fueron la escala de resiliencia para escolares de Saavedra y Castro Ríos y el cuestionario de evaluación de habilidades sociales del MINSA. Los resultados demostraron la existencia de la relación entre el nivel de resiliencia y las habilidades sociales 0,634 con Tau_b de Kendall (tb = 0,634; p = 000 < 0,05))

Auris (2018), realizó la investigación de nombre relación entre motivación para el logro y resiliencia en estudiantes del nivel secundaria de la Institución Educativa República Bolivariana de Venezuela, Ayacucho 2018. Tuvo como objetivo determinar la relación entre la motivación para el logro y la resiliencia en los estudiantes. La metodología utilizada fue de diseño no experimental, de nivel descriptiva – correlacional y de tipo trasversal. La población estuvo constituida por 140 estudiantes del primero a quinto de secundaria y muestra fue elegida de manera probabilístico conformada por 42 estudiantes. La técnica empleada fue la psicometría, los instrumentos fueron Escala de Resiliencia (ER) y la escala de motivación para el logro ML-1. Los resultados demostraron la existencia de una relación significativa entre la motivación y la resiliencia con un $r = ,075$.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Resiliencia

Etimología

El término resiliencia proviene del latín “*resilio*” este expresa volver atrás, volver de un salto (Forés & Grané, 2012, p. 16)

Concepto

El concepto de resiliencia para Fernández en el 2010, menciona que la palabra resiliencia proviene de la ciencia de la física y hace referencia a la resistencia y su capacidad de recuperación. (p. 12)

Para Rutter, 1993, Werner, 2003 citado por Uriarte en el 2005 conceptualiza a la resiliencia como la capacidad personal que tienen las personas para desarrollarse psicológicamente sanos y exitosos, aun a pesar de vivir o desarrollarse en contextos personales, familiares y sociales negativos o de riesgo para el estado psicológico (p. 66)

Wagnild & Young, define a la resiliencia como:

Una característica de la personalidad que modera el efecto negativo del estrés y fomenta la adaptación. Ello connota vigor o fibra emocional y se ha utilizado para describir a personas que muestran valentía y adaptabilidad ante los infortunios de la vida (Wagnild & Young, 2003, p. 6)

Por lo que concluiríamos que la resiliencia es la capacidad dinámica individual expresada en conductas adaptativas positivas o fortalecidas las cuales se manifiestan o desarrollan frente eventos negativos o adversos.

Teorías de la resiliencia

Para Oliva en el 2018 mencionan que existen varias teorías de resiliencia entre ellas tenemos: (pp. 33-35)

- Teoría psicoanalítica. - La resiliencia es considerada como la capacidad que tiene el ser humano para hacer frente a las adversidades y vicisitudes negativas de la vida, superándolas y ser transformándose positivamente personalmente ante su presencia. Esta resiliencia se construye dentro de los

- primeros años. Se relaciona con el establecimiento de un vínculo entre los padres e hijos.
- Teoría del desarrollo psicosocial de Grotberg. - La resiliencia es necesaria para enfrentar situaciones negativas de la vida, comprendiendo a estas situaciones como factores, eventos, hechos o una situación de vida específica de riesgo, las cuales podrían ser percibidas de manera personal o vivirlas como algo negativo. Existen factores protectores los cuales se desarrollan en la interacción con elementos tales como naturaleza, educación, personalidad entre otros, estos factores pueden ser inherentes al individuo o desarrollados en contacto con el medio que lo rodea. Además, existen factores de riesgo los cuales dificultan la consecución de logros en la vida.
 - Modelo del desafío de Wolin y Wolin, postulan que frente a problemas reales o imaginarios que perjudiquen y el cual requiera el afrontamiento individual del sujeto, este deberá de transformarse frente a la adversidad y considerarlas eventos positivos, constituyéndolos evento de superación personal. En su teoría plantean la importancia de la identificación y fomento de los actores protectores para el sujeto. Planteando 2 pasos: inicialmente se debe de reconocer los eventos negativos desde una postura empática de la persona que la experimenta y luego los familiares cercanos deberán de reforzar la idea de apoyo y soporte familiar para resolver problemas. Pasado los problemas se debe de identificar cada uno de los sentimientos que se activen al recordar el malestar buscando reconocer la fuerza interna para resolver el problema y luego centrarse en los aspectos positivos según las virtudes y

competencias de cada sujeto.

- Modelo Teórico de Wagnild y Young la resiliencia es, teorizada como una particularidad de la personalidad, la cual actúa como modificador de los resultados negativo de la experimentación del estrés, desarrollando la capacidad de adaptación en el sujeto. La resiliencia actúa como una fuerza psicológica emocional y comportamental la cual es fomentada la expresión de valentía frente a eventos negativos y busca la capacidad de adaptabilidad frente a eventos negativos de la vida.

Características de la resiliencia

Una persona resiliente idealmente, sería aquella persona que frente o expuesta a uno o diferentes sucesos, eventos, traumático o negativos como producto final no experimenta síntomas disfuncionales o efectos negativos por lo que no interrumpiría su normal funcionamiento, o por el contrario estos eventos conseguirían en mantener el desarrollar maduraciones importantes para el individuo desarrollando la capacidad para hacer frente a situaciones negativas o adversas en un futuro.

Para Forés & Grané en el (2005) el menciona que existen doce características inherentes a la resiliencia:

- Es un proceso.
- Es la interacción dinámica entre factores personales y ambientales.
- Podría ser expresado a lo largo del ciclo de la vida.
- No es atributo estrictamente personal.
- Está asociada al proceso de desarrollo y maduración personal.

- ✓ Es dinámico.
- ✓ Está presente en el proceso de reconstrucción.
- ✓ Considera la imperfección personal.

En conclusión, hablaríamos de una personalidad resiliente, cuando el sujeto aun de los acontecimientos o la etapa de desequilibrio personal provocado por los eventos negativos, se mantiene un nivel de equilibrio o estabilidad el cual es controlable durante la mayor parte del proceso de experimentación y la recuperación.

Además, considera a diferentes lo importante de las variables psicológicas y sociales. Variables las cuales pueden verse inmersas en el proceso de expresión de la resiliencia entre los profesionales de la salud.

Características de las personas resilientes

Entre las características o cualidades de las personas resilientes podemos describir:

La introspección, expresado en la capacidad de preguntarse a uno mismo y darse una respuesta sincera descripción de sí mismo.

Independencia, pudiendo expresar capacidades en el fijar límites y fronteras con los demás, sin caer en el aislamiento personal patológico o disfuncional.

Interacción, muestra capacidades adecuadas para establecer y fomentar lazos sociales con otros sujetos.

Motivado, a exigirse ponerse a prueba y establecer metas como tareas continuamente más complejas.

Estado de ánimo y humor, cómico puede encontrar rasgos de felicidad en situaciones negativas.

Factores que intervienen en la resiliencia

Un gran dilema en las teorías de la resiliencia es la reflexión sobre el papel que juegan los factores de riesgo y protección en su configuración.

Los factores de riesgo se entienden como aquellas características, ya sean internas o externas, que hacen que reduzca la probabilidad y/o la predisposición de que el fenómeno de resiliencia se produzca.

Los factores protectores son atributos individuales internos o externos, los cuales consiguen reducir la probabilidad de que una conducta desviada aparezca.

Estos elementos son indispensables dentro de la dinámica del proceso de resiliencia los cuales son factores protectores y factores de vulnerabilidad:

- Factores protectores y favorecedores de la resiliencia:

- Manejo emocional.

- Auto valoración positiva.

- Estilo de vida equilibrado y satisfactorio.

- Actitud de afrontamiento activo frente a las dificultades.

- Adecuado sentido del humor.

- Actitud positiva frente a la vida.

- Autoaceptación de las debilidades personales.

- Satisfacción personal.

- Factores de vulnerabilidad (perjudiciales o no resilientes)

- Carencias en el compromiso.

- Creencia en el Locus de control externo.

- Actitud negativa y no deseada respecto del cambio.

Debilidad en la flexibilidad cognitiva.

3.2.2. Calidad de vida

Concepto

Una de las conceptualizaciones iniciales respecto de la calidad de vida fue que este concepto se equivalía a la calidad de nuestro envejecimiento. Por lo que este concepto es eminentemente autoevaluativo de la calidad de vida personal experimentada en relación con muchos fenómenos sociales y biológicos.

Por lo que muchos autores la conceptualizarían esta calidad de vida como la satisfacción auto experimentada por la persona frente a condiciones vitales en condición de diferentes combinaciones de expectativas personales como valores, aspiraciones, motivaciones, expectativas, y planes personales.

La OMS en el 1996, conceptualizó a la calidad de vida como la autopercepción que tiene el individuo sobre su posición en la vida dentro y en interrelación con su contexto cultural y considerando el sistema de valores en el cual vive y desarrolla sus metas, expresa sus expectativas, respeta sus normas y presenta sus preocupaciones. Por lo que consideraremos al concepto de la calidad de vida como un concepto teórico multidimensional y sumamente complejo. (1996, p. 385)

Yanguas en el 2006, citado por Freire & Ferradás en el 2016, conceptualiza que la calidad de vida es la autopercepción global sobre el grado de satisfacción que tiene un individuo con respecto a las dimensiones clave en su vida, tanto externas (salud, escolaridad, economía u otros) como internas (personalidad, carácter temperamento), que pueden influir sobre su bienestar (p. 11)

Formación de la calidad de vida

Si se desea comprender la formación de la calidad de vida se debe de considerar que este es la autopercepción considerando los elementos personales, biológicos y sociales consideraremos que este constructo es dinámico, flexible y multidimensional, ya que es una medida cuantitativa de una autopercepción basada en una medición o cuantitativa global.

Por lo que solo resta comprender que la calidad de vida es el de una autovaloración entre aspectos internos (subjetivo) y externo (objetivo).

Elementos de la calidad de vida

Para la Organización para la Cooperación de Desarrollo Económico (OCDE), en el 2013 citado por Molina y Gea en el 2017, menciona la calidad de vida es el resultado del trinomio formado por familia, salud y educación, como indicadores y elementos clave para una vida mejor. Siendo esto no lo mismo que la felicidad, ya que el primer concepto abarca tres significados: calidad del entorno donde vivimos, calidad de acción y disfrute subjetivo de la vida. (p. 17)

Para Molina y Gea considera que existen ocho dimensiones que componen la calidad de vida y esta son: condiciones materiales de vida, trabajo, salud, educación, ocio y relaciones sociales, seguridad física y personal, gobernanza y derechos básicos, entorno y medioambiente, y bienestar subjetivo. (Molina & Gea, 2017)

Dimensiones de la calidad de vida

Varios autores a lo largo de tiempo han postulado diferentes dimensiones las cuales comprenderían a la calidad de vida. Este es un enfoque multidimensional lo facilitaría la comprensión de esta variable. Otorgándole una relevancia a los diferentes

aspectos o variables asociados a la vida (biológico, físico, psicológico, etc.)

Para Molina y Gea en el 2017 describe a las dimensiones:

Dimensión	Dimensiones calidad de vida
1. Bienestar físico	Estado de salud. Actividades de vida diaria. Ocio.
2. Bienestar emocional	Satisfacción. Autoconcepto.
3. Relaciones interpersonales	Interacciones. Relaciones.
4. Inclusión social	Integración y participación en la comunidad Roles comunitarios.
5. Desarrollo personal	Educación. Competencia personal. Desempeño.
6. Bienestar material	Material. Estatus financiero. Empleo. Vivienda.
7. Autodeterminación	Autonomía/control personal. Metas y valores personales. Elecciones.
8. Derechos	Humanos (respeto, dignidad, igualdad). Legales (ciudadanía, acceso, procesos legales).

Fuente: (Molina & Gea, 2017, p. 115)

Para Lawton en el 2001 citado por Freire y Ferradás en el 2016, planteó un enfoque ecológico compuesto por cuatro determinantes de la calidad de vida:

1. Calidad de vida física: relacionado con los aspectos biológicos, asociados a los estados de salud, percepciones de malestar como dolor, síntomas o limitaciones funcionales.
2. Calidad de vida social: elementos propios del sujeto asociados al mundo exterior: La red social, los contactos y miembros de su comunidad y participación en actividades sociales.

3. Calidad de vida percibida: la percepción de la calidad de sus relaciones dentro de su familia, amistades, tiempo o la propia seguridad económica.

4. Calidad de vida psicológica: el estado de ánimo, deseos propios y los puntos de vista propios (perspectivas).

Modelos teóricos de la calidad de vida

- Modelo de Brown, Bayer y MacFarlane (1989), la calidad de vida es un concepto el cual es influido por aspectos antropológicas, sociológicas y psicológicas. Considera aspectos objetivos como aspectos dentro del medio ambiente, ingresos, salud y educación, como condiciones vitales que tiene que ver con el nivel de satisfacción con la vida.
- Modelo Procesual de Goode Goode (1989 -1991), un modelo el cual está orientado en el individuo, integrados por factores como subjetivos. Siendo calidad de vida el resultado de las interacciones entre la persona y sus contextos vitales.
- Modelode Borthwick –Duffy (1992), postula la presencia de tres aspectos relacionados a la calidad de vida, la primera aborda la calidad de vida desde las condiciones de vida de una persona considerando las demandas: salud física, vivienda, riqueza, entre otros). Segunda satisfacción que percibe la persona de manera directa. Existiendo condiciones básicas de vida, pero la satisfacción que expresa la persona es el resultado de la satisfacción de las condiciones. Tercero, comprendida como la combinación de aspectos objetivos y subjetivos, donde la calidad de vida será resultado de la combinación de las condiciones de vida que atraviesa y la satisfacción

- personal que siente.
- Modelo de Cummins (1996), enfoca a la calidad de vida como el resultado del balance de elementos objetivos y subjetivos, lo que buscaría la armonía o balance de estos elementos presentes en la vida del individuo. Esta postura integra instrumentos de medición para cuantificar la multidimensionalidad de la calidad de vida considerando la influencia de variables como el sexo y la edad entre otros.
 - Modelo de Schwartzmann (1999) la calidad de vida es el resultado de un proceso dinámico de las interacciones frecuentes entre la persona y su entorno social. La cuantificación subjetiva personal, es el resultado de sus propios criterios como los factores corporales (enfermedad y evolución), psicológicos (personalidad y carácter y sociales (economía y amistades).
 - Modelo de Verdugo-Schalock (2003), la calidad de vida es teoriza desde una óptica, contempla íntegramente los niveles y ámbitos de la vida en el sujeto y se considera que tanto las dimensiones e indicadores se van ordenando acorde a niveles desde el microsistema (familia y hogar), mesosistema (vecindario y comunidad) y macrosistema (políticas y economía)

3.3. Marco conceptual

3.3.1. Variable independiente:

Resiliencia: Es la capacidad para resistir, tolerar la presión, los obstáculos y pese a ello hacer las cosas correctas, bien hechas, cuando todo parece actuar en nuestra contra. (Wagnild & Young, 2003, p. 6)

3.3.2. Variable dependiente:

Calidad de vida: Medida compuesta de bienestar físico, mental, social, tal como la percibe cada individuo y cada grupo; de felicidad, satisfacción y recompensa, lo cual significa comprender y analizar las experiencias subjetivas que los individuos que la integran tienen de su existencia en dicha sociedad (Tueros, 2018, p. 27).

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de Investigación

El tipo de investigación fue aplicada, según Escobar Astuñaupa & Huancae en el 2015, debido a que esta se orienta a aplicar los conocimientos teóricos sobre casos prácticos bien definidos, el cual es investigar para actuar, transformar, modificar o producir cambios en un determinado ámbito de la realidad. (pág. 58)

El nivel de investigación será correlacional, según Parra en el 2019, menciona que los estudios correlacionales tienen como objetivo medir las relaciones de causalidad entre las variables las cuales explicarían la presencia de un fenómeno (p. 87)

4.2. Diseño de la Investigación

El diseño de investigación para esta investigación fue no experimental, investigación cuyas variables carecen de manipulación intencional y no poseen grupos de control, ni mucho menos grupo experimental. Analizan y estudian hechos y fenómenos de la realidad después de su ocurrencia.

4.3. Operacionalización de Variables

<u>Variable</u>	<u>Operacionalización</u>	<u>Definición</u>	<u>Dimensiones</u>	<u>Indicador</u>	<u>Ítems</u>	<u>Escala de medición</u>
Resiliencia	Un proceso dinámico que tiene como resultado la adaptación positiva en contextos de gran adversidad.	Son todas las creencias e ideas sobre uno mismo reconociendo sus propias fuerzas y limitaciones.	Confianza en sí mismo,	Orgullo Simultaneo Capacidad de decisión Experiencias anteriores para enfrentamiento de dificultades Confianza sobre uno mismo al enfrentar eventos negativos. Relación emergencia y persona de confianza	6, 9, 10, 13, 17, 18 y 24	Ordinal
		Es el balance emocional que encuentra el sujeto sobre su propia vida y respuestas frente a experiencias adversas.	Ecuanimidad	Observación de las cosas en perspectiva. Confianza en uno mismo. Estabilidad.	7, 8, 11 y 12	
		Es la persistencia y perseverancia comportamental aun a pesar de la adversidad.	Perseverancia	Planificación de proyectos Capacidad de actuación Importancia de interés en las cosas Autodisciplina Interés en las cosas Obligaciones. Salida a situaciones difíciles.	1. 2, 4, 14, 15, 20 y 23	
		Es comprender que la vida tiene un significado y evaluar las	Satisfacción personal	Percepción de acciones alegres Significado de la vida Percepción positiva frente a lo imposible	16. 21, 22 y 25	

		propias contribuciones.		Aceptación de otras personas		
		Es la comprensión de sentirse bien solo encontrando sentido de libertad y un significado de ser único.	Sentirse bien sólo	Auto aceptación de uno mismo.	3, 5 y 19	
Calidad de vida	Es el conjunto de condiciones en que vive el ser humano y determinan el grado de la satisfacción de sus necesidades físicas y	Satisfacción de las necesidades dentro de la familia como vivienda, economía, salud, alimentación, entre otras.	Hogar y bienestar Económico	Satisfacción con las capacidades de la familia en brindar las necesidades a los integrantes.	1, 2, 3, 4 y 5	Ordinal
		Satisfacción en relación a amistades y la participación en reuniones, deportes y tiempo que compartido con ellos	Amigos, vecindario y comunidad	Facilidades para hacer compras en tu comunidad. Seguridad en tu vecindario.	6, 7, 8 y 9	
		Satisfacción con la vida familiar y los miembros de su hogar.	Vida familiar y familia extensa	Satisfacción con su familia. Satisfacción con sus hermanos. Satisfacción con sus parientes.	10, 11, 12 y 13	
		Satisfacción con la cantidad de tiempo libre, disponibilidad a las actividades	Educación y ocio	Satisfacción con el tiempo libre. Satisfacción con las actividades deportivas y recreativas. Satisfacción con el tiempo usado para el descanso.	14, 15 y 16	

deportivas y recreativas.			
Satisfacción por el contenido de los programas de televisión, el tiempo que se pasa escuchando radio, en Internet o informándose en prensa escritas.	Medios de Comunicación	Satisfacción con el contenido de los programas de la televisión. Satisfacción con prensa escrita. Satisfacción con el contenido de los periódicos.	17, 18, 19 y 20
Satisfacción con la vida religiosa, la asistencia a misa, la relación con Dios.	Religión	Satisfacción con vida religiosa, asistencia a misa, relación con Dios.	21 y 22
Satisfacción con la salud física y psicológica.	Salud	Satisfacción con la salud física y psicológica	23 y 24

4.4. Hipótesis general y específicos

4.4.1. Hipótesis general

- Existe una relación entre los niveles de la resiliencia y los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho – 2021.

4.4.2. Hipótesis específicas

- Existen relación entre los niveles de la dimensión confianza en sí mismo en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho – 2021.
- Existen relación entre los niveles de la dimensión ecuanimidad en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho – 2021.
- Existe relación entre los niveles de la dimensión perseverancia en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho – 2021.
- Existe relación entre los niveles de la dimensión satisfacción personal en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho – 2021.
- Existe relación entre los niveles de la dimensión sentirse bien sólo en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho – 2021.

4.5. Población – Muestra

Población está constituida por 146 profesionales y personal relacionado a salud conformada por médicos (10), odontólogos (6), Obstetras (24), enfermeros (24), Enfermería técnico (33), Químico Farmacéutico (4), biólogo (9), Trabajador social (2), Artesanos (3), Digitador (5), psicólogo (2), conductor (7), Personal de limpieza (5), Técnicos administrativo (11) y médico veterinario (1). De ellos 102 mujeres fueron mujeres y 44 varones. Las edades varían desde 25 a 58 años.

La muestra está conformada por 106 sujetos los cuales se calcularon estadísticamente con un 95% de confianza y un margen de 5% error y una probabilidad de ocurrencia de 0.5.

Fórmula del cálculo de la muestra:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{(Z^2 * p * q - 1) * N + Z^2 * p * q}$$

N (Población)	: 120
Z (95%)	: 1.96
e (error)	: 0.5
p	: 0.5
q (1-p)	: 1- 0.5
n (muestra)	: 106

La elección de los participantes se realizó de manera aleatoria por sorteo, dándoles a todo el personal y profesionales la oportunidad de ser elegidos por el azar.

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de información

4.6.1. La técnica

Para esta investigación se utilizó la técnica de la psicometría. Técnica que se sustenta en el procedimiento sistematizado el cual permite medir de manera indirecta los fenómenos psicológicos con el objetivo de describir, clasificar, diagnosticar, explicar y predecir los fenómenos psicológicos (Meneses, 2013, p. 17)

4.6.2. Instrumentos

Ficha Instrumento 1

Nombre	: Escala de Resiliencia.
Autores	: Wagnild, G. Young, H. (1993).
Procedencia	: Estado Unidos.
Objetivo	: Establecer el nivel de resiliencia
Adaptación peruana	: Novella (2002)
Administración	: Individual o colectiva.
Duración	: 25 a 30 minutos.
Aplicación	: Adolescentes y adultos.
Significación	: Evalúa las dimensiones de ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo, perseverancia, y Satisfacción.
Validez	: Fue concurrente, existiendo altos índices de correlación de la resiliencia con mediciones bien establecidas de constructos vinculados con la resiliencia. Criterio de Kaiser, identifica 5 factores. La

validez concurrente encontró correlacionar altamente con mediciones bien establecidas de constructos vinculados con la resiliencia como: Depresión, con $r = -0.36$, satisfacción de vida, $r = 0.59$; moral, $r = 0.54$; salud, $r = 0.50$; autoestima, $r = 0.57$; y percepción al estrés, $r = -0.67$. El análisis factorial para valorar la estructura interna demostró la existencia de 5 factores que no están correlacionados entre sí.

Confiabilidad

: Encontrando un alfa de Cronbach 0.89 en la adaptación peruana. Wagnild & Young (1993) construyeron la Escala de Resiliencia (ER) para ello se aplicó en una muestra de 810 adultos.

Dimensiones

: Presenta las dimensiones: **Ecuanimidad**: Mide la perspectiva del balance de su propia vida y sus experiencias, el sujeto modera las respuestas comportamentales frente a las adversidades. **Perseverancia**: Mide la persistencia y constancia de la respuesta adaptativa a pesar del desaliento o malestar lo que se manifestaría en constancia tanto en la actitud y la práctica de la autodisciplina. **Confianza en sí mismo**: Mide las creencias sobre uno mismo y es capaz de reconocer las propias fortalezas y limitaciones. **Satisfacción personal**: Mide la

comprensión del significado de su vida y evaluar las propias contribuciones en la misma. **Sentirse bien solo**: Mide el grado de comprensión sobre el sentirse bien solo, experimentando un sentido de libertad y un significado valioso al ser único.

Calificación : Los ítems se puntúan en una escala tipo Likert de 7 alternativas cada una con puntuaciones donde: 1, es máximo desacuerdo; 7, significa de acuerdo.

Puntaje

Tabla 1:
Baremos para las puntuaciones de la escala de resiliencia.

Puntajes	Categorías
25 a 120	Resiliencia baja
121 a 150	Resiliencia media
151 a 175	Resiliencia alta

Ficha 2:

Nombre : Escala de calidad de vida.
Autor : David Olson y Howard Barnes (1982)
Procedencia : Estado Unidos.
Objetivo : Establecer el nivel de calidad de vida.
Adaptación peruana : Grimaldo M.
Administración : Individual o colectiva.
Duración : 20 minutos
Significancia : Evalúa las dimensiones: Hogar y bienestar

económico; Amigos, vecindario y comunidad; Vida familiar y familia extensa; Educación y ocio; Medios de comunicación; Religión y Salud.

Validez : El proceso de validación de la escala de la calidad de vida de Olson Barnes. Para ello se realizó la validez del constructo los resultados estadísticos son concordantes con los resultados teóricamente esperados. En el análisis factorial establecido la estimación de las cargas factoriales entre los ítems y los factores.

Confiabilidad : La escala de Calidad de Vida demuestra índices de confiabilidad con el estadístico coeficiente Alpha de Cronbach con índices de 0.86

Calificación : Se suman las puntuaciones correspondientes a cada dimensión de los ítems contestados, considerando de 1 a 5. Las puntuaciones directas se llevan a la tabla de baremos correspondientes.

Puntajes :

Tabla 2:
Baremos para las puntuaciones de la escala de calidad de vida

Puntajes	Categorías
Más de 61	Calidad de vida Optima
51 a 60	Tendencia a calidad de vida buena
40 a 50	Tendencia a baja calidad de vida
39 a menos	Mala calidad de Vida

4.7. Técnicas de análisis e interpretación de datos

Para el análisis e interpretación de los resultados, inicialmente se utilizó el aplicativo Excel del Microsoft Office 2019, en este programa se digitó las respuestas a los cuestionarios de resiliencia y la calidad de vida, se exportó la base de datos del Excel al paquete estadístico SPSS 26, para realizar inicialmente el análisis estadístico descriptivo como son el establecimiento de las frecuencias y porcentajes de las variables. Luego se realizó el análisis inferencial identificando primero el análisis de la normalidad con el estadístico Kolmogórov-Smirnov, luego de encontrar el tipo de dispersión, se eligió el estadístico de correlación dentro de los estadísticos paramétrico y no paramétrico R. de Pearson o Rho; de Spearman respectivamente. Para el análisis de los niveles de las variables y la correlación de los resultados se tendrá en cuenta los estudios previamente identificados en los antecedentes teóricos de esta investigación.

V. ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

5.1. Presentación de los resultados

Tabla 3:

Niveles de resiliencia.

Nivel	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Escasa	10	9.4
Moderada	45	42.5
Mayor	51	48.1
Total	106	100.0

Gráfico 1:

Porcentaje de los niveles de resiliencia.

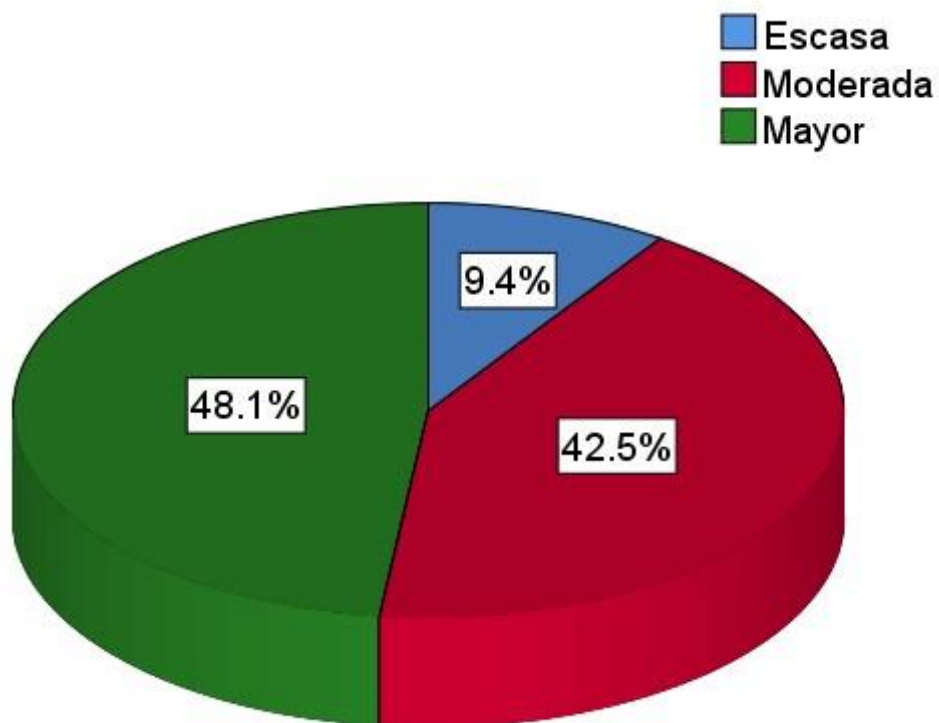


Tabla 4:

Niveles de la dimensión confianza en sí mismo en la resiliencia.

Nivel	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Escasa	7	6.6
Moderada	46	43.4
Mayor	53	50.0
Total	106	100.0

Gráfico 2:

Porcentaje de los niveles de la dimensión confianza en sí mismo en la resiliencia.

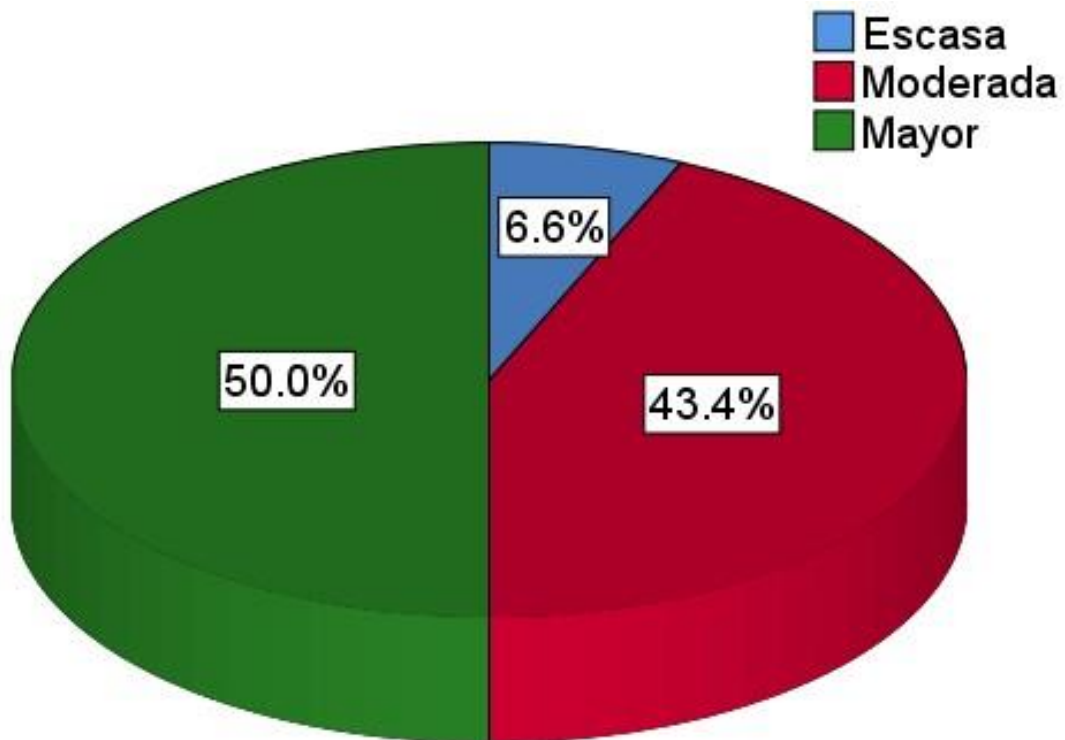


Tabla 5:
Niveles de la dimensión ecuanimidad en la resiliencia.

Nivel	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Escasa	5	4.7
Moderada	37	34.9
Mayor	64	60.4
Total	106	100.0

Gráfico 3:
Porcentaje de los niveles de la dimensión ecuanimidad en la resiliencia.

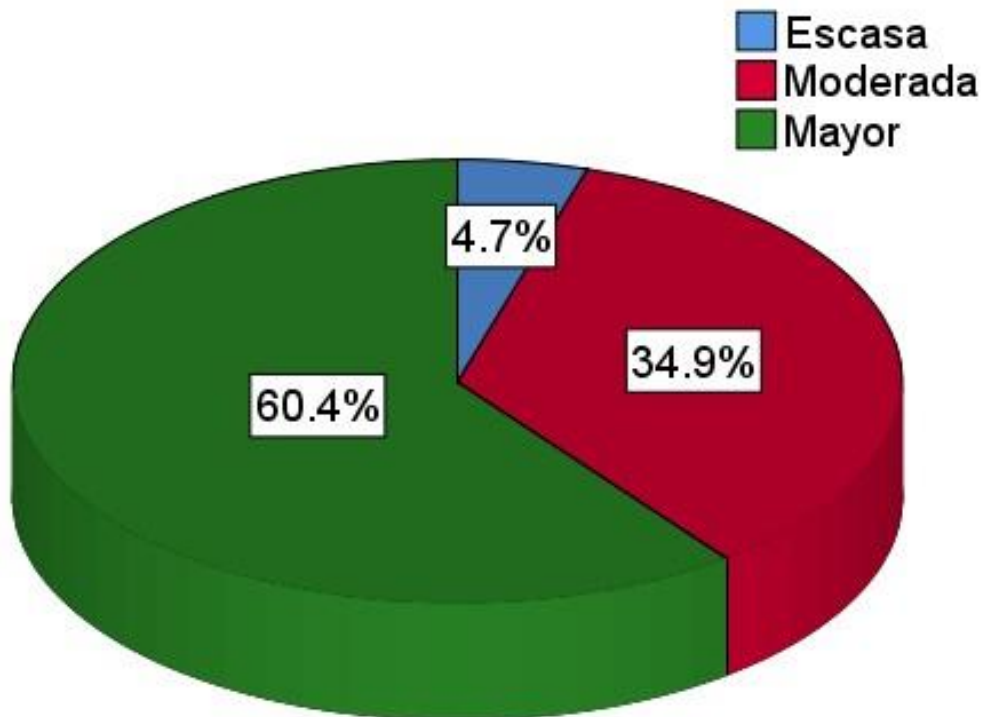


Tabla 6:
Niveles de la dimensión perseverancia en la resiliencia.

Nivel	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Escasa	12	11.3
Moderada	17	16.0
Mayor	77	72.6
Total	106	100.0

Gráfico 4:
Porcentaje de los niveles de la dimensión perseverancia en la resiliencia.

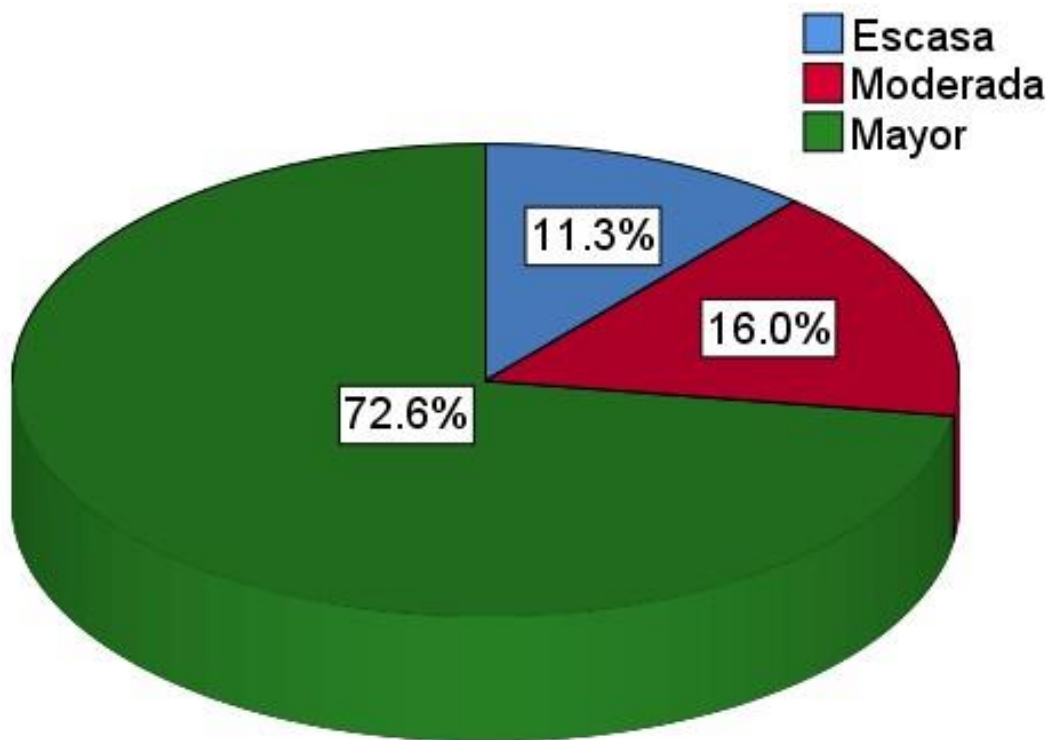


Tabla 7:

Niveles de la dimensión satisfacción personal en la resiliencia.

Nivel	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Escasa	4	3.8
Moderada	20	18.9
Mayor	82	77.4
Total	106	100.0

Gráfico 5:

Porcentaje de los niveles de la dimensión satisfacción personal en la resiliencia.

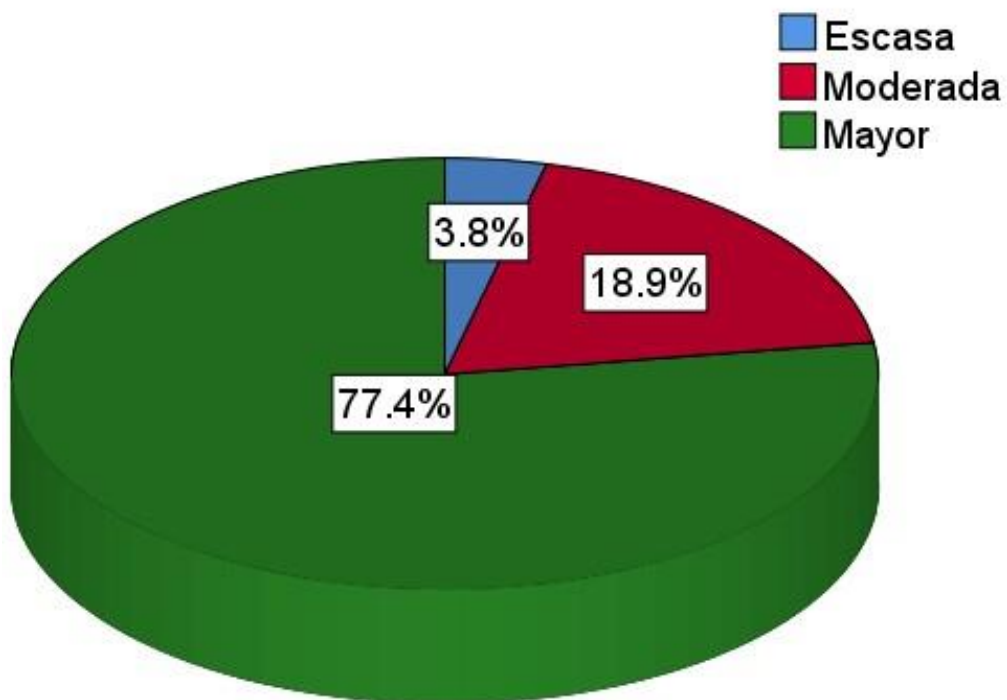


Tabla 8:

Niveles de la dimensión sentirse bien solo en la resiliencia.

Nivel	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Escasa	6	5.7
Moderada	38	35.8
Mayor	62	58.5
Total	106	100.0

Gráfico 6:

Porcentaje de los niveles de la dimensión sentirse bien solo en la resiliencia.

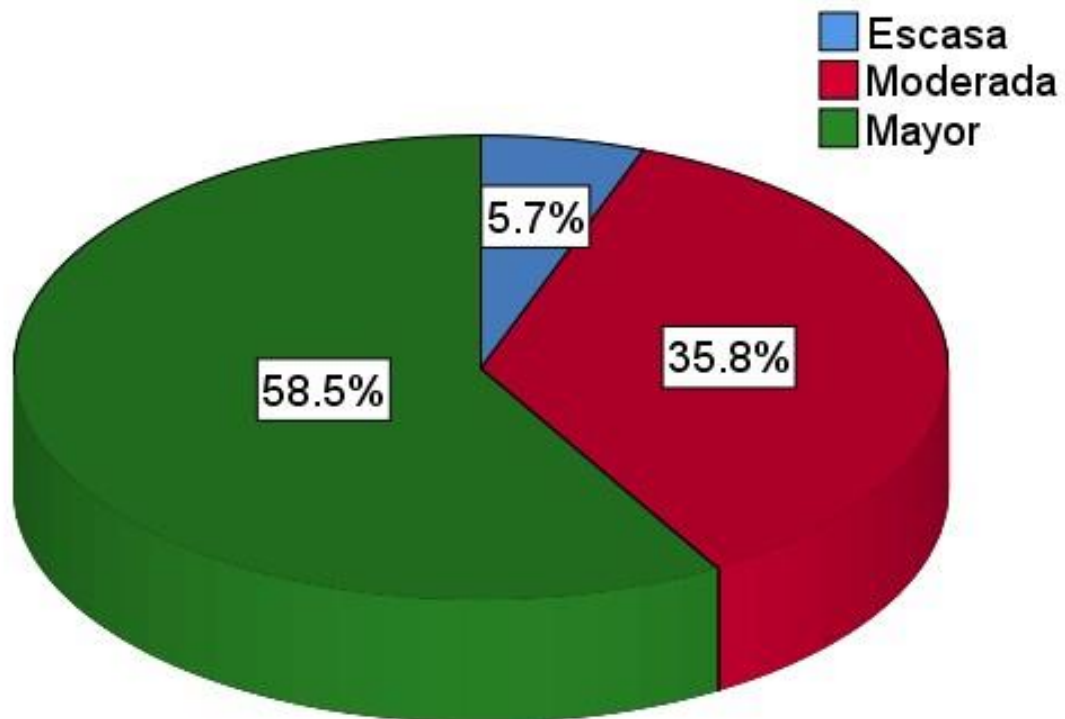


Tabla 9:
Niveles de la calidad de vida.

Nivel	Frecuencia (<i>f</i>)	Porcentaje (%)
Mala	31	29.2
Tendencia a baja	33	31.1
Tendencia buena	16	15.1
Óptima	26	24.5
Total	106	100.0

Gráfico 7:
Porcentaje de los niveles de la calidad de vida.

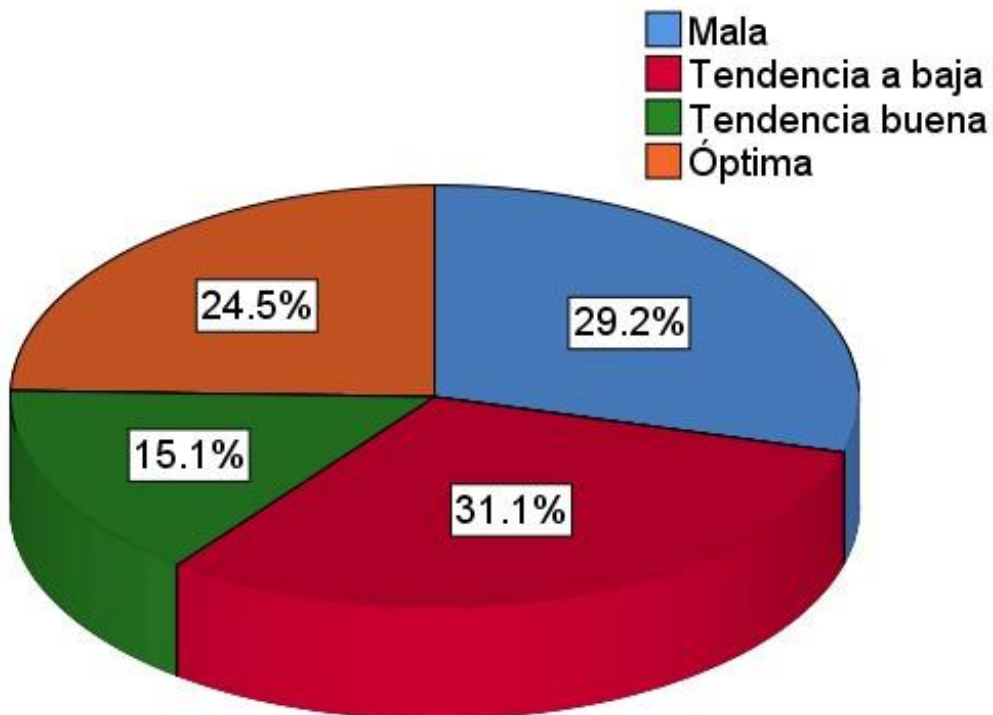


Tabla 10:

Niveles de la dimensión hogar y bienestar económico en la calidad de vida.

Nivel	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Mala	27	25.5
Tendencia a baja	15	14.2
Tendencia buena	39	36.8
Óptima	25	23.6
Total	106	100.0

Gráfico 8:

Porcentaje de los niveles de la dimensión hogar y bienestar económico en la calidad de vida.

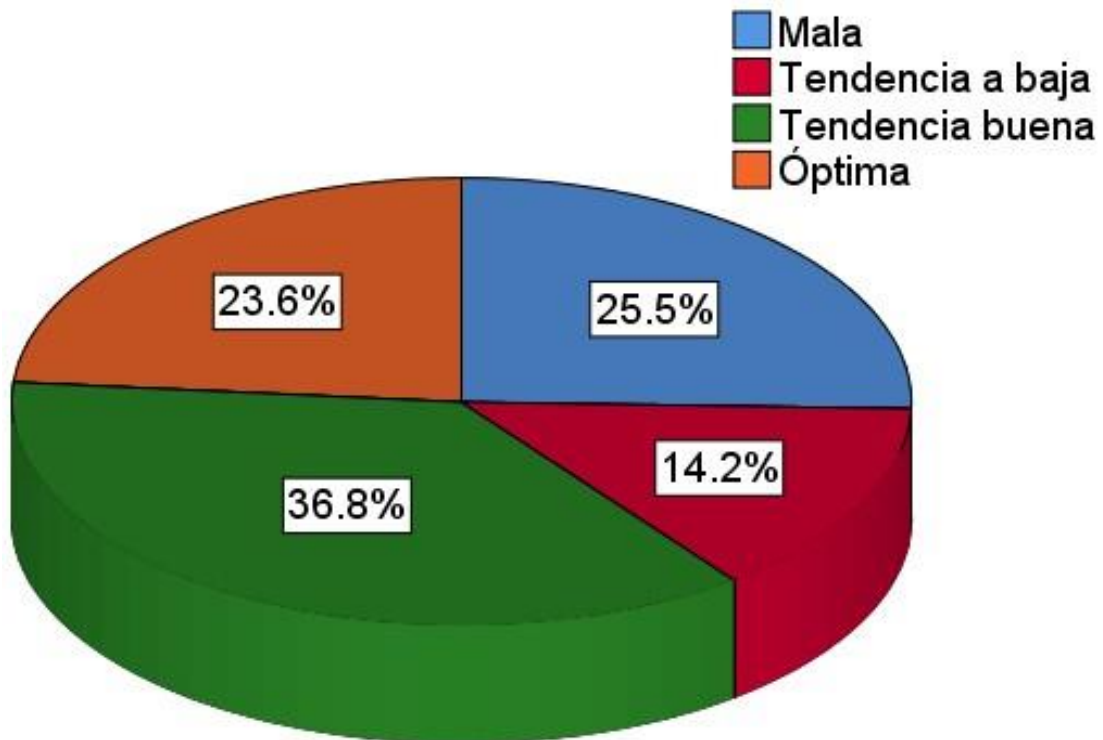


Tabla 11:

Niveles de la dimensión amigos, vecindario y comunidad en la calidad de vida.

Nivel	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Mala	5	4.7
Tendencia a baja	9	8.5
Tendencia buena	23	21.7
Óptima	69	65.1
Total	106	100.0

Gráfico 9:

Porcentaje de los niveles de la dimensión amigos, vecindario y comunidad en la calidad de vida.

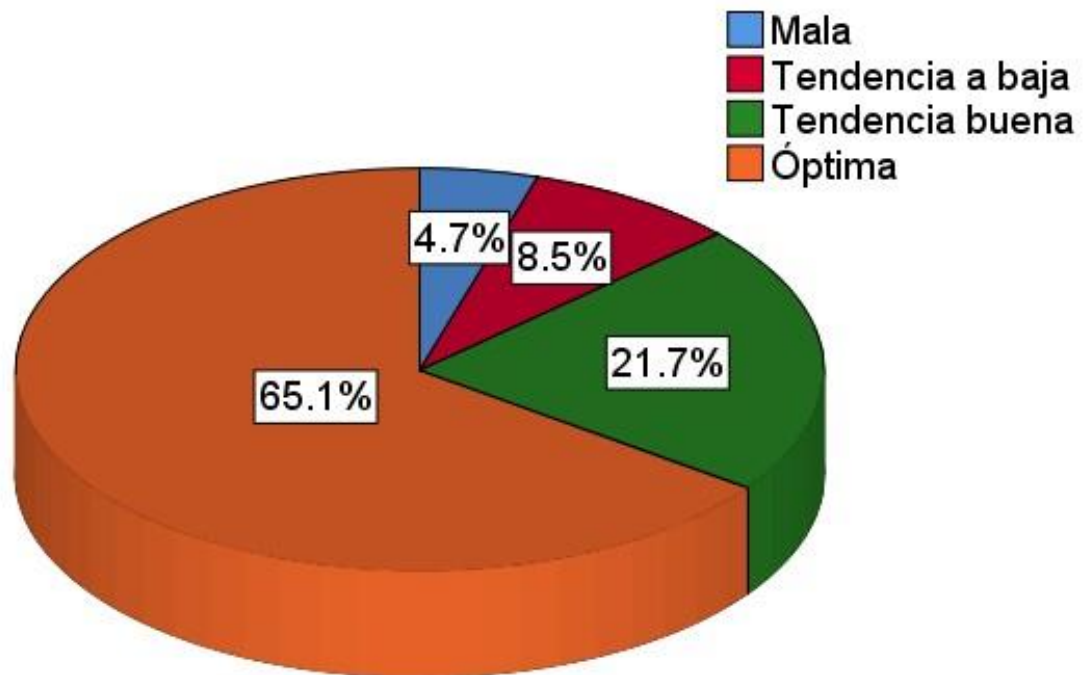


Tabla 12:

Niveles de la dimensión vida familiar y familia extensa en la calidad de vida.

Nivel	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Mala	25	23.6
Tendencia a baja	9	8.5
Tendencia buena	36	34.0
Óptima	36	34.0
Total	106	100.0

Gráfico 10:

Porcentaje de los niveles de la dimensión vida familiar y familia extensa en la calidad de vida.

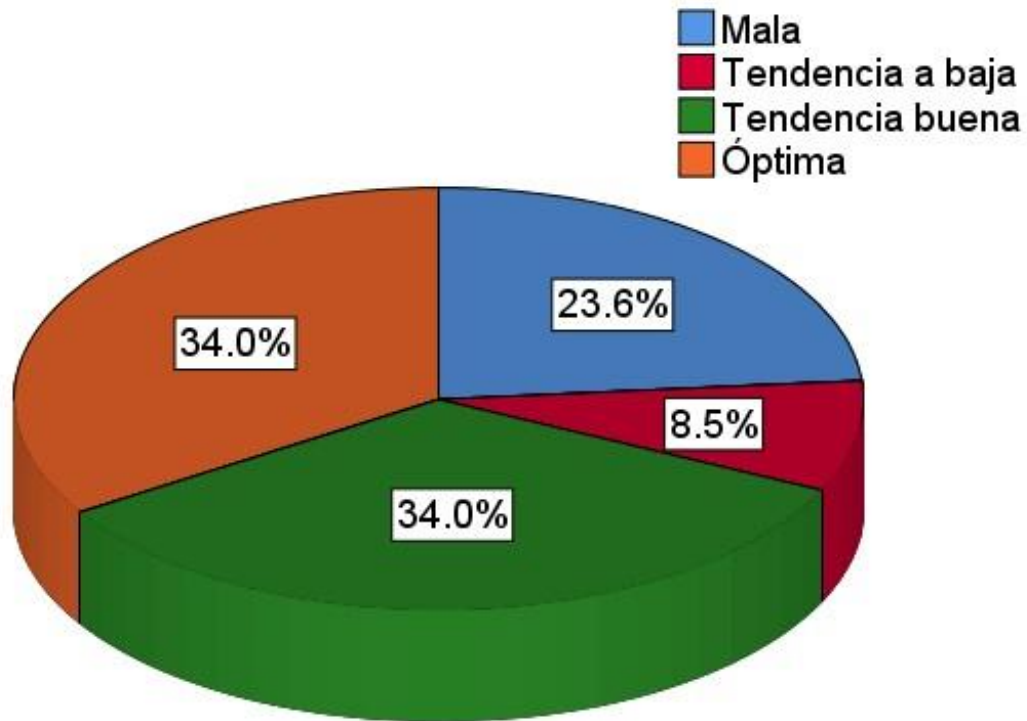


Tabla 13:

Niveles de la dimensión educación y ocio en la calidad de vida.

Nivel	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Mala	33	31.1
Tendencia a baja	35	33.0
Tendencia buena	18	17.0
Óptima	20	18.9
Total	106	100.0

Gráfico 11:

Porcentaje de los niveles de la dimensión educación y ocio en la calidad de vida.

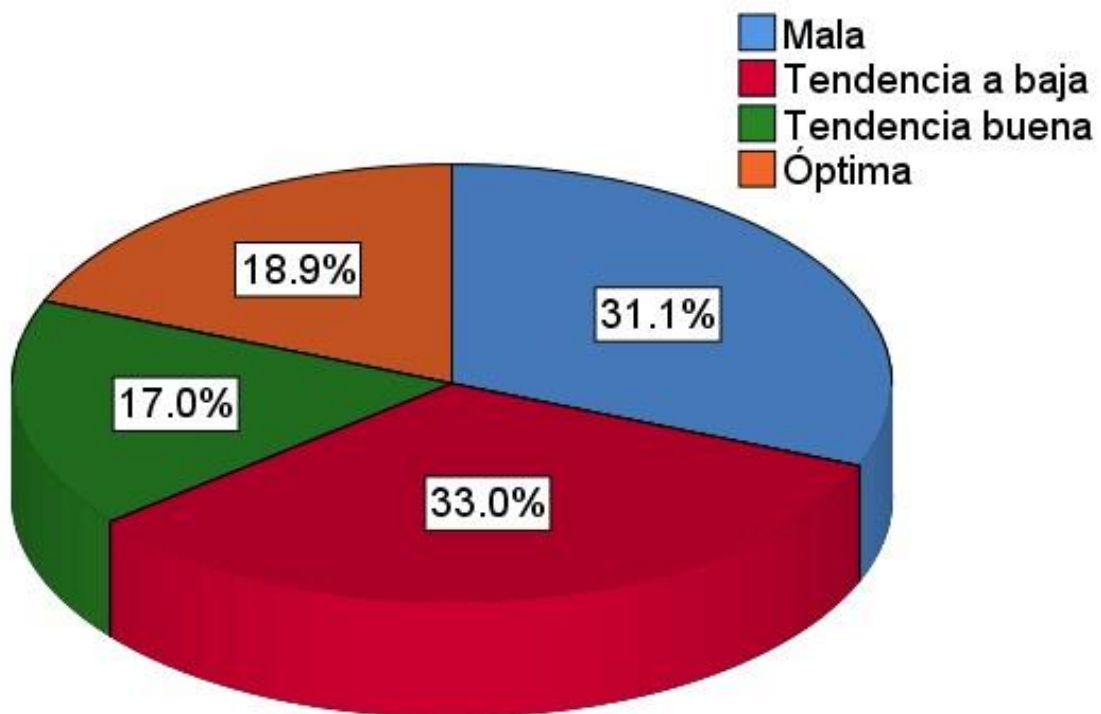


Tabla 14:

Niveles de la dimensión medios de comunicación en la calidad de vida.

Nivel	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Mala	42	39.6
Tendencia a baja	23	21.7
Tendencia buena	17	16.0
Óptima	24	22.6
Total	106	100.0

Gráfico 12:

Porcentaje de los niveles de la dimensión medios de comunicación en calidad de vida.

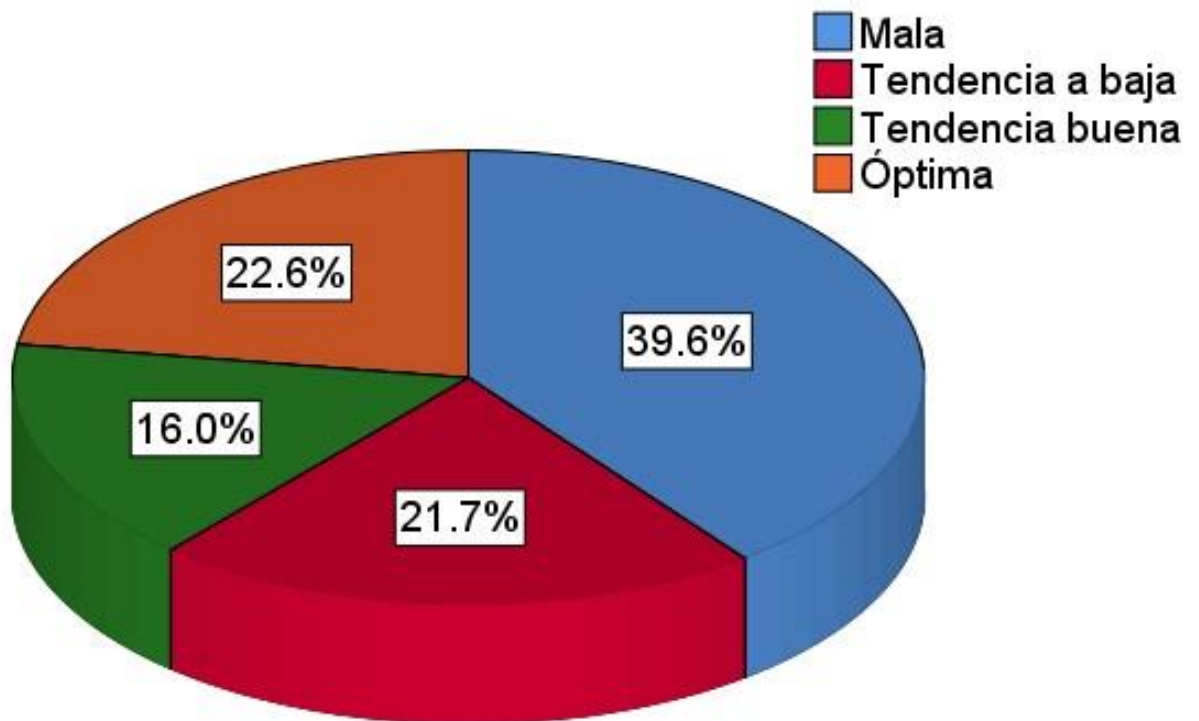


Tabla 15:

Niveles de la dimensión religión en la calidad de vida.

Nivel	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Mala	39	36.8
Tendencia a baja	25	23.6
Tendencia buena	22	20.8
Óptima	20	18.9
Total	106	100.0

Gráfico 13:

Porcentaje de los niveles de la dimensión religión en la calidad de vida.

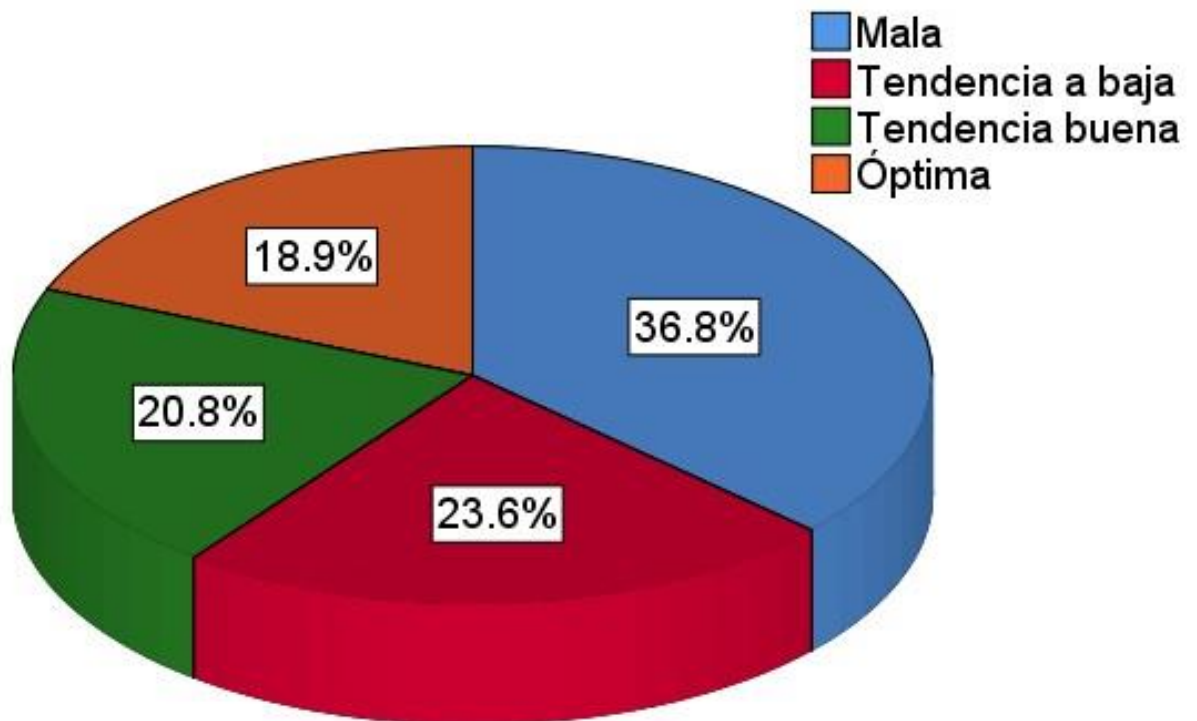
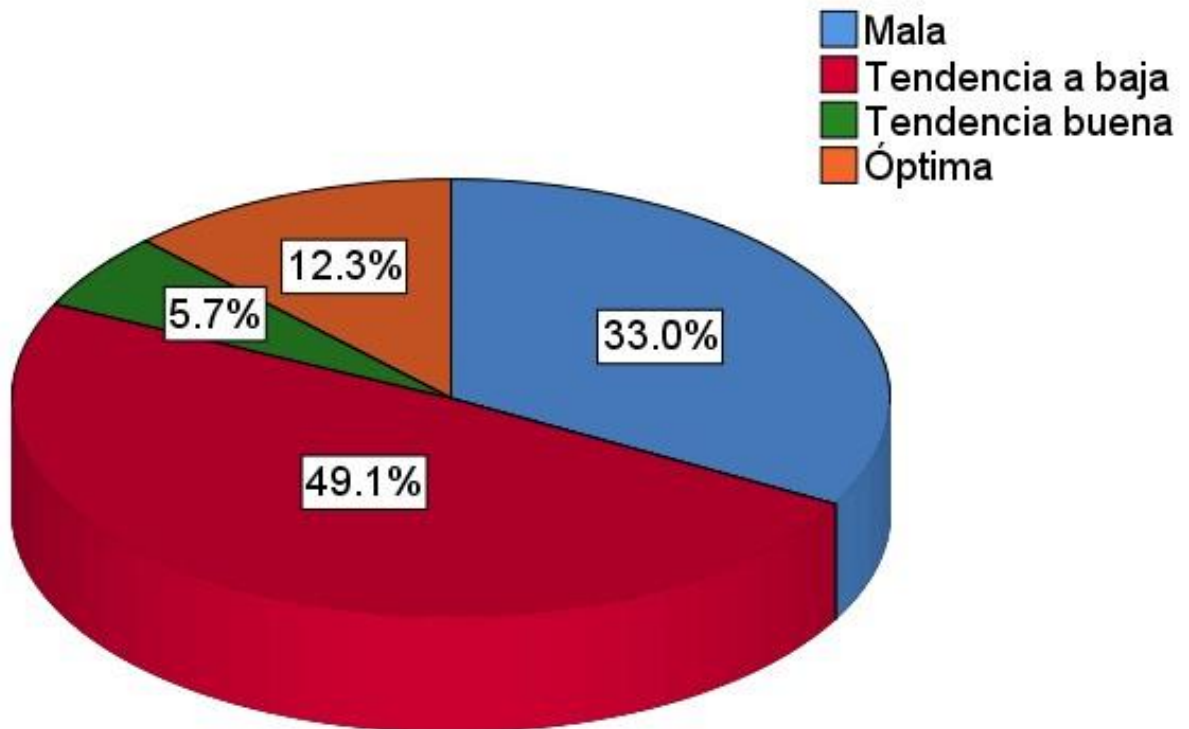


Tabla 16:
Niveles de la dimensión salud en la calidad de vida.

Nivel	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Mala	35	33.0
Tendencia a baja	52	49.1
Tendencia buena	6	5.7
Óptima	13	12.3
Total	106	100.0

Gráfico 14:
Porcentaje de los niveles de la dimensión salud en la calidad de vida.



5.2. Análisis descriptivos

Como se observa en la tabla 3 y grafico 1, las respuestas en la variable resiliencia entre los profesionales de la salud del Centro de Salud San Juan Bautista muestra un 48.11% (51) nivel mayor, 42.45% (45) nivel moderado y un 9.4% (10) nivel escaso.

Como se aprecia tanto en la tabla 4 y el grafico 2, las respuestas la dimensión confianza en sí mismo en la variable resiliencia entre los profesionales de la salud del Centro de Salud San Juan Bautista muestran un 60.38% (64) nivel mayor 34.9% (37) el nivel moderado y 4.7% (5) en el nivel escaso.

Se observa que tanto en la tabla 5 y el grafico 3, las respuestas frente a las preguntas de la dimensión ecuanimidad en la variable resiliencia entre los profesionales del Centro de Salud San Juan Bautista, muestran un 60.38% (64) nivel mayor 34.9% (37) el nivel moderado y 4.7% (5) en el nivel escaso.

Se observa que tanto en la tabla 6 y el grafico 4, las respuestas frente a las preguntas de la dimensión perseverancia en la variable resiliencia entre los profesionales del Centro de Salud San Juan Bautista, muestran un 72.6% (77) nivel mayor, 16.0% (17) el nivel moderado y 11.3% (12) en el nivel escaso.

Se observa que tanto en la tabla 7 y el grafico 5, las respuestas frente a las preguntas de la dimensión satisfacción personal en la variable resiliencia entre los profesionales del Centro de Salud San Juan Bautista, muestran un 77.36% (77.4%) nivel mayor 18.9% (20) el nivel moderado y 3.8% (4) en el nivel escaso.

Se observa que tanto en la tabla 8 y el grafico 6, las respuestas frente a las preguntas de la dimensión sentirse bien solo en la variable resiliencia entre los profesionales del

Centro de Salud San Juan Bautista, muestran un 58.5% (62) nivel mayor, 35.8% (38) el nivel moderado y 5.7% (6) en el nivel escaso.

Se observa que tanto en la tabla 9 y el grafico 7, las respuestas frente a las preguntas de la variable calidad de vida entre los profesionales del Centro de Salud San Juan Bautista, muestran un 31.13% (33) nivel tendencia a baja, 29.2% (31) el nivel malo, 24.5% (26) nivel optima y 15.1% (16) en el nivel tendencia buena.

Se observa que tanto en la tabla 10 y el grafico 8, las respuestas frente a las preguntas de la dimensión hogar y bienestar económico en la variable calidad de vida entre los profesionales del Centro de Salud San Juan Bautista, muestran un 36.79% (39) nivel tendencia a buena, 25.5% (27) el nivel malo, 23.58% (25) nivel optima y 14.2% (15) en el nivel tendencia baja.

Se observa que tanto en la tabla 11 y el grafico 9, las respuestas frente a las preguntas de la dimensión amigos, vecindario y comunidad en la variable calidad de vida entre los profesionales del Centro de Salud San Juan Bautista, muestran un 65.09% (69) nivel optima, 21.7% (23) el nivel tendencia buena, 8.5% (9) nivel tendencia baja y 4.7% (5) en el nivel mala.

Se observa que tanto en la tabla 12 y el grafico 10, las respuestas frente a las preguntas de la dimensión vida familiar y familia extensa en la variable calidad de vida entre los profesionales del Centro de Salud San Juan Bautista, muestran un 43% (36) nivel optima y tendencia buena, 28.58% (25) nivel malo y 8.5% (9) nivel tendencia baja.

Se observa que tanto en la tabla 13 y el grafico 11, las respuestas frente a las preguntas de la dimensión educación y ocio en la variable calidad de vida entre los

profesionales del Centro de Salud San Juan Bautista, muestran un 33.0% (35) nivel tendencia baja, 31.1% (33) nivel malo, 18.9% (20) nivel optima y 17.0% (18) en el nivel tendencia buena.

Se observa que tanto en la tabla 14 y el grafico 12, las respuestas frente a las preguntas de la dimensión medios de comunicación en la variable calidad de vida entre los profesionales del Centro de Salud San Juan Bautista, muestran un 39.6% (42) nivel malo, 22.6% (24) nivel óptimo, 21.7% (23) nivel tendencia baja y 16.0% (17) en el nivel tendencia buena.

Se observa que tanto en la tabla 15 y el grafico 13, las respuestas frente a las preguntas de la dimensión religión en la variable calidad de vida entre los profesionales del Centro de Salud San Juan Bautista, muestran un 36.8% (39) nivel malo, 23.6% (25) nivel tendencia baja, 20.8% (23) nivel tendencia buena y 18.9% (17) en el nivel óptima.

Se observa que tanto en la tabla 16 y el grafico 14, las respuestas frente a las preguntas de la dimensión religión en la variable calidad de vida entre los profesionales del Centro de Salud San Juan Bautista, muestran un 49.1% (52) nivel tendencia baja, 33.0% (35) nivel malo, 12.3% (13) nivel optima y 5.7% (17) nivel tendencia buena.

VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

Para este análisis primero debemos de establecer la normalidad de los datos a fin de aplicar los estadísticos idóneos

Análisis de normalidad

Para el análisis de normalidad se empleó el estadístico Kolmogorov-Smirnov, debido a que este estadístico presenta mayor potencia estadística para el análisis de normalidad y se recomendó para el empleo en muestras mayores a 50 unidades muestrales.

Tabla 17:

Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov para la variable Resiliencia y sus dimensiones.

	Statistic	df	Sig.
Resiliencia	.145	106	.000
Satisfacción personal	.177	106	.000
Ecuanimidad	.172	106	.000
Sentirse bien solo	.161	106	.000
Confianza en sí mismo	.148	106	.000
Perseverancia	.233	106	.000

a. Lilliefors Significance Correction

En la tabla 17, se aprecia los siguientes índices de significancia: la variable resiliencia presenta un Sig.= .000, siendo $p < .05$, significa que la muestra en esta variable presenta distribución no normal. Además, en sus dimensiones Satisfacción personal un Sig.= .000; Ecuanimidad un Sig.= .000; Sentirse bien solo un Sig.= .000; Confianza en sí mismo un Sig.= .000 y Perseverancia un Sig.= .000 ello demuestra que presenta dimensión no normal. Por lo que se recomendó el empleo estadístico coeficiente de correlación de Spearman (Pedrosa, et al. 2015).

Tabla 18:

Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov para la variable calidad de vida y sus dimensiones.

	Statistic	df	Sig.
Calidad De Vida	.067	106	.200*
Hogar Y Bienestar Económico	.109	106	.004
Amigos Vecindario y Comunidad	.101	106	.009
Puntaje Vida Familiar y familia Extensa	.130	106	.000
Educación y Ocio	.113	106	.002
Medios de Comunicación	.083	106	.069
Religión	.138	106	.000
Salud	.177	106	.000

*. *This is a lower bound of the true significance.*

a. *Lilliefors Significance Correction*

En la tabla 1, se aprecia los siguientes índices de significancia: la variable calidad de vida presenta un Sig.= .200* y la dimensión medios de comunicación un Sig.= .069; siendo estos números $p > .05$, lo que significa que la muestras presenta distribución normal. Mientras que las puntuaciones en las dimensiones hogar y bienestar económico un Sig.= .004; Amigos vecindario y comunidad un Sig.= .009; Vida familiar y familia extensa un Sig.= .000; Educación y ocio un Sig.= .002; Religión un Sig.= .000 y Salud un Sig.= .000, siendo en todos ellos $p < .05$, significa que la muestra en esta dimensión presenta distribución no normal, por lo que se empleó estadístico coeficiente de correlación de Spearman (Pedrosa, et al. 2015).

Prueba de hipótesis

Para llegar a los objetivos de esta investigación debemos de mencionar que el objetivo general es, determinar relación entre los niveles de la resiliencia y los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho – 2021.

Tabla 19:

<u>Relación entre los niveles de la resiliencia y los niveles de la calidad de vida.</u>		Nivel calidad de vida
	Correlation Coefficient	.319**
Nivel resiliencia	Sig. (2-tailed)	.001
	N	106

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Nota: En la tabla 19, podemos apreciar que la relación existente entre el nivel de resiliencia y el nivel de calidad de vida, entre los profesionales del Centro de Salud de San Juan Bautista, la relación es significativa por presentar un Sig.= .001, siendo este, menor al margen de error permitido, $p < 0.05$, y un coeficiente de correlación de $\rho = 0.319^{**}$, correlación positiva baja según Martínez & Campos en 2015, lo que se traduce que a mayor niveles de resiliencia mayores los niveles de calidad de vida entre los profesionales (p. 185)

Prueba de hipótesis de los objetivos específicos

Respecto del objetivo específico OE1 el cual es, identificar la relación de los niveles de la dimensión, confianza en sí mismo en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho – 2021.

Tabla 20:

Relación de los niveles de la dimensión confianza en sí mismo en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida.

	Nivel calidad de vida
Correlation Coefficient	.205*
Nivel confianza en sí mismo Sig. (2-tailed)	.035
N	106

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Nota: En la tabla 20, podemos observar que la relación existente entre el nivel de la dimensión confianza en sí mismo de la variable resiliencia y el nivel de calidad de vida entre los profesionales del Centro de Salud de San Juan Bautista, la relación es significativa por presentar un Sig.=.035, siendo este valor, menor al margen de error permitido, $p < 0,05$, y un coeficiente de correlación de $\rho = .205^*$, correlación positiva baja según Martínez & Campos en 2015, lo que se traduce, a mayor niveles de la dimensión confianza en sí mismo en la variable de la resiliencia, mayores los niveles de calidad de vida entre los profesionales (p. 185)

Respecto al objetivo específico OE2 el cual es, *identificar es la relación de los niveles de la dimensión ecuanimidad en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho – 2021.*

Tabla 21:

Relación de los niveles de la dimensión ecuanimidad en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida.

		Nivel calidad de vida
	Correlation Coefficient	.230*
Nivel ecuanimidad	Sig. (2-tailed)	.018
	N	106

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Nota: En la tabla 21, podemos apreciar que la relación existente entre el nivel de la dimensión ecuanimidad en la variable resiliencia y el nivel de calidad de vida entre los profesionales del Centro de Salud de San Juan Bautista, la relación es significativa por presentar un Sig.=.018, siendo este valor, menor al margen de error permitido estadísticamente con un $p < 0,05$, y un coeficiente de correlación de $\rho = .230^*$, correlación positiva baja, siendo a mayores niveles de la ecuanimidad en la variable de la resiliencia, mayores los niveles de calidad de vida entre los profesionales (p. 185)

Respecto al objetivo específico OE3 el cual es, *identificar la relación de los niveles de la dimensión perseverancia en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho – 2021.*

Tabla 22:

Relación de los niveles de la dimensión perseverancia en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida.

		Nivel calidad de vida
	Correlation Coefficient	.210*
Nivel perseverancia	Sig. (2-tailed)	.031
	N	106

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Nota: En la tabla 22, podemos apreciar que la relación existente entre el nivel de la dimensión perseverancia en la variable resiliencia y el nivel de calidad de vida entre los profesionales del Centro de Salud de San Juan Bautista, la relación es significativa por presentar un Sig.=.031, siendo este valor, menor al margen de error permitido estadísticamente con un $p < 0,05$ y un coeficiente de correlación de $\rho = .210^*$, correlación positiva baja, siendo a mayores niveles de la perseverancia en la variable de la resiliencia, mayores serán los niveles de calidad de vida entre los profesionales (p. 185)

Respecto al objetivo específico OE4 el cual es, *identificar la relación de los niveles de la dimensión confianza en sí mismo en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho – 2021.*

Tabla 23:

Relación de los niveles de la dimensión confianza en sí mismo en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida.

		Nivel calidad de vida
	Correlation Coefficient	.205*
Nivel confianza en sí mismo	Sig. (2-tailed)	.035
	N	106

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Nota: En la tabla 23, podemos apreciar que la relación existente entre el nivel de la dimensión confianza en sí mismo en la variable resiliencia y el nivel de calidad de vida entre los profesionales del Centro de Salud de San Juan Bautista, la relación es significativa por presentar un Sig.=.035, siendo este valor, menor al margen de error permitido estadísticamente con un $p < 0,05$ y un coeficiente de correlación de $\rho = .205^*$, correlación positiva de nivel baja, siendo a mayores niveles de la confianza en sí mismo en la variable de la resiliencia, mayores serán los niveles de calidad de vida entre los profesionales (p. 185)

Respecto al objetivo específico OE5 el cual es, identificar la relación de los niveles de la dimensión sentirse bien sólo en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho – 2021.

Tabla 24:

Relación de los niveles de la dimensión sentirse bien sólo en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida.

		Nivel calidad de vida
Nivel sentirse bien solo	Correlation Coefficient	.244*
	Sig. (2-tailed)	.012
	N	106

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Nota: En la tabla 23, podemos apreciar que la relación existente entre el nivel de la dimensión confianza en sí mismo en la variable resiliencia y el nivel de calidad de vida entre los profesionales del Centro de Salud de San Juan Bautista, la relación es significativa por presentar un Sig.=.035, siendo este valor, menor al margen de error permitido estadísticamente con un $p < 0,05$ y un coeficiente de correlación de $\rho = .205^*$, correlación positiva de nivel baja, siendo a mayores niveles de la confianza en sí mismo en la variable de la resiliencia, mayores serán los niveles de calidad de vida entre los profesionales (p. 185)

6.2. Análisis de resultados

Según los resultados estadísticos descriptivos obtenidos, de los niveles de la variable resiliencia presenta un 48.11% (51) nivel mayor, 42.45% (45) nivel moderado y un 9.4% (10) nivel escaso. Respecto a las dimensiones de la resiliencia, en la dimensión confianza en sí mismo los niveles presentes son 60.38% (64) nivel mayor, 34.9% (37) nivel moderado y 4.7% (5) en el nivel escaso. En la dimensión ecuanimidad los niveles presentes son 60.38% (64) nivel mayor, 34.9% (37) el nivel moderado y 4.7% (5) en el nivel escaso. En la dimensión perseverancia los niveles muestran un 72.6% (77) nivel mayor, 16.0% (17) el nivel moderado y 11.3% (12) en el nivel escaso. En la dimensión satisfacción personal muestran un, 77.4% (82) nivel mayor 18.9% (20) el nivel moderado y 3.8% (4) en el nivel escaso. En la dimensión sentirse bien solo, muestran un 58.5% (62) nivel mayor, 35.8% (38) el nivel moderado y 5.7% (6) en el nivel escaso.

Respecto de la variable calidad de vida, muestran un 31.13% (33) nivel tendencia a baja, 29.2% (31) el nivel malo, 24.5% (26) nivel optima y 15.1% (16) en el nivel tendencia buena. Respecto de los resultados de los niveles de las dimensiones de la calidad de vida en la dimensión hogar y bienestar económico, muestran 36.79% (39) nivel tendencia a buena, 25.5% (27) nivel malo, 23.58% (25) nivel optima y 14.2% (15) nivel tendencia baja. En la dimensión amigos, vecindario y comunidad un 65.9% (69) nivel optima, 21.7% (23) nivel tendencia buena, 8.5% (9) nivel tendencia baja y 4.7% (5) nivel malo. En la dimensión vida familiar y familia extensa un 43% (36) nivel optima y tendencia buena, 28.58% (25) nivel malo y 8.5% (9) nivel tendencia baja. En la dimensión educación y ocio un 33% (35) nivel tendencia baja, 31.1% (33) nivel malo, 18.9% (20) nivel optima y 17.0% (18) nivel tendencia buena. En la dimensión medios de

comunicación un 39.6% (42) nivel malo, 22.6% (24) nivel óptimo, 21.7% (23) nivel tendencia baja y 16% (17) nivel tendencia buena. En la dimensión religión un 36.8% (39) nivel malo, 23.6% (25) nivel tendencia baja, 20.8% (23) nivel tendencia buena y 18.9% (17) nivel óptimo. En la dimensión salud un 49.1% (52) nivel tendencia baja, 33.0% (35) nivel malo, 12.3% (13) nivel optima y 5.7% (17) nivel tendencia buena.

Respecto a la estadística inferencial para la comprobación de las hipótesis general y específicas. Respecto de la hipótesis general con los análisis estadísticos podemos apreciar que existe un la relación positiva, baja y significativa entre el nivel de resiliencia y el nivel de calidad de vida (Sig.= .001, rho=319**). Además de la hipótesis específica.

1. Afirmamos que existe una relación positiva, baja y significativa entre el nivel de la dimensión confianza en sí mismo de la variable resiliencia y el nivel de calidad de vida (Sig.=.035 y rho=.205*), hipótesis 2 afirmamos que existe una relación positiva, baja y significativa entre el nivel de la dimensión ecuanimidad en la variable resiliencia y el nivel de calidad de vida (Sig.=.018 y rho=.230*). Hipótesis 3 existe una relación positiva, baja y significativa entre el nivel de la dimensión perseveración en la variable resiliencia y el nivel de calidad de vida (Sig.=.031 y rho=.210*). Hipótesis 4 existe una relación positiva, baja y significativa entre el nivel de la dimensión confianza en sí mismo en la variable resiliencia y el nivel de calidad de vida (Sig.=.035 y rho=.205*). Hipótesis 5 existe una relación positiva, baja y significativa entre el nivel de la dimensión confianza en sí mismo en la variable resiliencia y el nivel de calidad de vida (Sig.=.035 y rho=.205*)

6.3. Comparación de resultados con antecedentes

El objetivo fundamental de este estudio fue determinar la relación entre los niveles de la resiliencia y los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho – 2021. Los resultados demostraron la existencia de una relación positiva, baja y significativa entre el nivel de resiliencia y el nivel de calidad de vida (Sig.= .001, rho=.319**). Estos resultados son similares los obtenidos en la investigación de Oliva en el 2018 investigo sobre la asociación entre el síndrome de burnout y la resiliencia en el personal de salud del Hospital María Auxiliadora – Lima, concluyendo que existe una relación entre la capacidad de resiliencia y la satisfacción laboral del profesional, este resultado de la aplicación del estadístico correlación de Pearson. Así también Huamaní & Mamani, 2017 realizó una investigación sobre la resiliencia y la satisfacción laboral en enfermeras de Centro quirúrgico H.R.H.D.E. Arequipa, queriendo establecer la relación entre la capacidad de resiliencia y la satisfacción laboral del profesional de enfermería. Todos estos resultados demuestran el establecimiento de la relación entre la capacidad de resiliencia y la satisfacción laboral en la cual en ambos casos la resiliencia se relaciona con la autocalificación respecto de la calidad de vida en el ámbito laboral.

Respecto a la relación de los niveles en las dimensiones de resiliencia y la calidad de vida podremos afirmar que existe relación positiva, baja pero significativa entre los niveles de la resiliencia y la calidad de vida con estadístico de rho. 205 a ,230. Los cuales son resultados similares a los obtenidos por Granero, 2017, quien en su investigación Calidad de vida laboral de las enfermeras. Cuyo objetivo fue evaluar la calidad de vida laboral de las enfermeras de Barcelona. Encontró que las características de

características de las dimensiones de resiliencia como la autonomía, la participación, el liderazgo, el desarrollo personal los cuales se reaccionan e influyen en la calidad de vida de ellos trabajadores.

Respecto a los niveles de resiliencia un 48.11% (51) nivel mayor, 42.45% (45) nivel moderado, resultado similar a los hallazgos encontrados por Rodríguez & Ortunio, 2019 quien realizo la investigacion de nombre resiliencia en trabajadores de la salud de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos encontrando que el 45,5% de los profesionales presentó niveles medios de resiliencia 30,3% niveles altos en la resiliencia. Estudios similares como los realizados por Oliva, 2018 quien encontró la existencia de un nivel de resiliencia promedio, un 26,2% un nivel de resiliencia alta.

Respecto la variable calidad de vida, muestran un 31.13% (33) nivel tendencia a baja, 29.2% (31) el nivel malo, 24.5% (26) nivel optima y 15.1% (16) en el nivel tendencia buena. Estos resultados son similares a los hallazgos encontrados por Farias, Rojas, & Shocron, 2016, en la cual mostraron que el personal de enfermería se encuentra medianamente satisfecho con su Calidad de Vida Laboral Global. Así mismo Alfonte, 2020 demostro que entre los profesionales de Salud del Centro de Salud Vallecito I-3 y Centro de Salud Simón Bolívar I-3, Puno ellos percibieron que su calidad de vida laboral fue de nivel medio.

CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

Las conclusiones son:

- Existe una relación positiva, baja y significativa entre el nivel de resiliencia y el nivel de calidad de vida Sig.= .001 y rho=.319**, en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho – 2021.
- Existe una relación positiva, baja y significativa entre el nivel de la dimensión confianza en sí mismo de la variable resiliencia y el nivel de calidad de vida Sig.=.035 y rho=.205 en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho – 2021.
- Existe una relación positiva, baja y significativa entre el nivel de la dimensión ecuanimidad en la variable resiliencia y el nivel de calidad de vida Sig.=.018 y rho=.230* en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho – 2021.
- Existe una relación positiva, baja y significativa entre el nivel de la dimensión perseverancia en la variable resiliencia y el nivel de calidad de vida Sig.=.031 y rho=.210* en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho – 2021.
- Existe una relación positiva, baja y significativa entre el nivel de la dimensión confianza en sí mismo en la variable resiliencia y el nivel de calidad de vida Sig.=.035 y rho=.205* en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho – 2021.
- Existe una relación positiva, baja y significativa entre el nivel de la dimensión

confianza en sí mismo en la variable resiliencia y el nivel de calidad de vida Sig.=.035 y rho=.205* en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho – 2021.

Las recomendaciones respecto a los resultados son:

- Con los resultados de esta investigación, se podrían fomentar programas, estrategias y técnicas de trabajo individual y grupal los cuales desarrollen la resiliencia en el personal. Debido a que esto influirá en la mejora de la calidad de vida del personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho.
- Crear espacios académicos como conferencias y talleres de trabajo personal dentro del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho para el desarrollo de competencias, conocimientos y habilidades en temas de resiliencia entre el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho.
- A nivel científico se recomienda la promoción de investigaciones relacionadas al tema de resiliencia y calidad de vida en el personal de Centro de Salud San Juan Bautista, los cuales permitan describir y comparar resultados, necesarios para ampliar los conocimientos sobre de las variables que influyan sobre las variables resiliencia y la calidad de vida.
- A nivel profesional de debe de socializar los resultados, obtenidos con los diferentes grupos profesionales dentro del personal de Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho para generar y promover desde sus espacios el aumento de la conciencia sobre la relevancia de la influencia de la resiliencia y su influencia sobre la calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Peña, E., & Guillén, M. (2018). *Nivel de resiliencia y habilidades sociales en los estudiantes de la Carrera de Educación Artística Especialidad Música de la Escuela Superior de Formación Artística Pública "Condorcunca". Ayacucho – 2018*. Ayacucho: Universidad César Vallejo.
- Alfante, M. (2020). *Calidad de vida laboral percibida por los profesionales de Salud del Centro de Salud Vallecito I-3 y Centro de Salud Simon Bolivar I-3, Puno-2019*. Puno: Universidad Nacional Del Altiplano De Puno.
- Angulo, J. (2019). *Calidad de vida y satisfacción laboral del personal de enfermería de un hospital público nivel II –2 del Minsa, Lima 2018*. Lima: Escuela de Posgrado Universidad César Vallejo.
- Auris, G. (2018). *Relación entre motivación para el logro y resiliencia en estudiantes del nivel secundaria de la Institución Educativa República Bolivariana de Venezuela Ayacucho 2018*. Ayacucho: Universidad Los Ángeles De Chimbote.
- Chávez, R., & León, J. (2017). *Metodologías de la investigación científica: Un enfoque desde la educación superior*. Babahoyo: Centro de Investigación y Desarrollo Profesional - CIDepro.
- El Peruano. (01 de 06 de 2021). *Covid-19: Perú es el primer país del mundo en sincerar sus cifras de fallecidos*. Obtenido de <https://elperuano.pe/noticia/121843-covid-19-peru-es-el-primer-pais-del-mundo-en-sincerar-sus-cifras-de-fallecidos>
- Escobar, P., Astuñupa, S., & Huanca, W. (2015). *Metodología de la investigación científica*. Huancayo: Biblioteca Nacional del Perú.
- Farias, A., Rojas, R., & Shocron, S. (2016). *Calidad de vida profesional percibida por el*

- personal de enfermería de los servicios cerrados*. Mendoza: Escuela de Enfermería - Universidad Nacional de Cuyo.
- Fernández, L. (2010). *Modelo de intervención en crisis*. Cali: Master en terapia para adultos del Grupo Luria.
- Forés, A., & Grané, J. (2012). *La resiliencia Crecer desde la adversidad*. Barcelona: Plataforma Editorial.
- Freire, C., & Ferradás, M. (2016). *Calidad de vida y bienestar en la vejez*. Madrid: Pirámide.
- Granero, A. (2017). *Calidad de vida laboral de las enfermeras*. Barcelona: Universitat de Barcelona.
- Guerrero, L. (2020). *Capacidad de residencia en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencias de un hospital de Lima 2020*. Lima: Facultad de Ciencias de la Salud Universidad Norbert Winer.
- Huamaní, L., & Mamani, J. (2017). *Satisfacción laboral y capacidad de resiliencia en enfermeras de Centro quirúrgico H.R.H.D.E. Arequipa -2017*. Arequipa: Facultad de enfermería Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa.
- Lévano, M. (2018). *Resiliencia laboral en los trabajadores de una institución educativa del distrito de San Miguel*. Lima: Universidad Ina Garcilaso De La Vega.
- Martínez, A., & Campos, W. (2015). Correlación entre Actividades de Interacción Social Registradas con Nuevas Tecnologías y el grado de Aislamiento Social en los Adultos Mayores. *Mexicana de Ingeniería Biomédica*, 36(3), 181-191.
- Meneses, J. (2013). *Aproximación histórica y conceptos básicos de la psicometría*. Catalunya: Universitat Oberta de Catalunya.

Ministerio de Salud del Perú. (12 de 02 de 2021). *Ministerio de Salud del Perú*. Obtenido de PLAN DE SALUD MENTAL PERÚ, 2020 - 2021 - BVS Minsa: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>

Molina, F., & Gea, M. (2017). *Educación, salud y calidad de vida: Nuevas perspectivas interdisciplinarias e interculturales*. Barcelona: GRAÓ.

Oliva, G. (2018). *Síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de salud del Hospital María Auxiliadora - Lima 2017*. Lima: Facultad De Medicina Humana - Universidad Ricardo Palma.

Organización Mundial de la Salud. (1996). La gente y la salud. *Foro mundial de la Salud*, 385- 387. Obtenido de La gente y la salud: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF_1996_17_n4_p385-387_spa.pdf?sequence=1

Organización Panamericana de la Salud - OPS. (06 de 06 de 2021). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de Claves para fortalecer los recursos psicológicos en el aislamiento y distanciamiento social: <https://www.paho.org/es/documentos/resiliencia-tiempos-pandemia>

Parra, J. (2019). *Las fases del proyecto de investigación*. Medellín: José Eucario Parra Castrillón.

Ramos, F. (2018). *Nivel de resiliencia y síndrome de burnout en enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, 2018*. Lima: Facultad De Enfermería Universidad Inca Garcilaso De La Vega.

Rodríguez, A., & Ortunio, M. (2019). Resiliencia en trabajadores de la salud de una unidad de cuidados intensivos pediátricos. *Revista Venezolana de Salud pública*,

7(1), 27-33.

Rodríguez, M., Morell, J., & Fresneda, J. (2015). *Manual promoción de la resiliencia en niños y adolescentes*. Pirámide: Pirámide.

Tueros, Y. (2018). *Satisfacción familiar y calidad de vida en adolescentes de una institución educativa de San Juan De Miraflores*. Satisfacción familiar y calidad de vida en adolescentes de una institución educativa de San Juan De Miraflores: Universidad Autónoma del Perú.

Uriarte, J. (2005). La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. *Revista de Psicodidáctica*, 10(2), 61-79.

Wagnild, G., & Young, H. (2003). *ER Escala De Resiliencia*. Chicago: Doarf.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Relación entre la resiliencia y la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho - 2021.

Línea de investigación: Calidad de vida, resiliencia y bienestar psicológico.

Autores: Huaytalla Salvatierra, Lorenzo y López Sacha, Tomas

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLES	METODOLOGÍA
PG. ¿Cuáles es la relación entre los niveles de la resiliencia y los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho - 2021?	OG. Determinar relación entre los niveles de la resiliencia y los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho – 2021.	OG. Existe una relación entre los niveles de la resiliencia y los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho – 2021.		
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS		TIPO: Aplicada y Transversal
PE1. ¿Cuál es la relación de los niveles de la dimensión confianza en sí mismo en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho - 2021?	OE1. Identificar la relación de los niveles de la dimensión confianza en sí mismo en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho – 2021.	HE1. Existe relación entre los niveles de la dimensión confianza en sí mismo en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho – 2021.		NIVEL: Correlacional
PE2. ¿Cuál es la relación de los niveles de la dimensión ecuanimidad en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Avacucho - 2021?	OE2. Identificar es la relación de los niveles de la dimensión ecuanimidad en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Avacucho - 2021	HE2. Existe relación entre los niveles de la dimensión ecuanimidad en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Avacucho – 2021.	Resiliencia Confianza en sí mismo, Ecuanimidad Perseverancia Satisfacción personal Sentirse bien sólo	DISEÑO: No experimental
PE3. ¿Cuál es la relación de los niveles de la dimensión perseverancia en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho - 2021?	OE3. Identificar la relación de los niveles de la dimensión perseverancia en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho - 2021	HE3. Existe relación entre los niveles de la dimensión perseverancia en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho - 2021	Calidad de vida Hogar y bienestar Económico Amigos, vecindario y comunidad Vida familiar y familia extensa Educación y ocio Medios de Comunicación Religión Salud	POBLACIÓN: 146 profesionales
PE4. ¿Cuál es la relación de los niveles de la dimensión satisfacción personal en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho - 2021?	OE4. Identificar la relación de los niveles de la dimensión satisfacción personal en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho - 2021	HE4. Existe relación entre los niveles de la dimensión satisfacción personal en la resiliencia con los niveles de la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho - 2021		MUESTRA 106 profesionales, con un 95% de confianza y un margen de 5% error
PE5. ¿Cuál es la relación de los niveles de la dimensión sentirse	OE5. Identificar la relación de los niveles de la dimensión sentirse	HE5. Existe relación entre los niveles de la dimensión sentirse		TÉCNICAS: Psicometría
				INSTRUMENTOS: Escala de resiliencia de Young Escala de calidad de vida de Olson.
				ESTADÍSTICA Descriptiva: Frecuencia, porcentaje y normalidad Inferencial: Estadísticos r.Spearman

Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables

TÍTULO: Relación entre la resiliencia y la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho - 2021.

AUTOR: Huaytalla Salvatierra, Lorenzo y López

Variable	Operacionalización	Dimensiones	Definición	Indicador	Items	Escala de medición	
Resiliencia	Un proceso dinámico que tiene como resultado la adaptación positiva en contextos de gran adversidad.	Confianza en sí mismo,	Es la creencia en uno mismo y en sus propias capacidades; también es considerada como la habilidad de depender de uno mismo y reconocer sus propias fuerzas y limitaciones.	Orgullo Simultaneo Capacidad de decisión Experiencias anteriores para enfrentamiento de dificultades Confianza en sí mismo para enfrentar tiempos difíciles Relación emergencia y persona de confianza Energía suficiente para hacer lo que se debe hacer	6, 9, 10, 13, 17, 18 y 24	Ordinal	
		Ecuanimidad	Considerada como la perspectiva balanceada de su propia vida y experiencias; connota la habilidad de considerar un amplio campo de experiencia y, no juzgar cada evento acontecido; por ende, se moderan las respuestas extremas ante la adversidad.	Observación de las cosas en perspectiva. Confianza en sí mismo. Cuestionamiento no habitual de la finalidad de todo Percepción de la realidad	7, 8, 11 y 12		
		Perseverancia	Está referida al acto de persistencia a pesar de la adversidad o desaliento; la perseverancia connota un fuerte deseo de continuar luchando para construir la vida de uno mismo, permanecer involucrado y de practicar la autodisciplina.	Planificación de proyectos Capacidad de actuación Importancia de interés en las cosas Autodisciplina Interés en las cosas Obligaciones. Salida a situaciones difíciles.	1, 2, 4, 14, 15, 20 y 23		
		Satisfacción personal	Está referida al comprender que la vida tiene un significado y evaluar las propias contribuciones.	Percepción de acciones alegres Significado de la vida Percepción positiva frente a lo imposible Aceptación de otras personas	16, 21, 22 y 25		
		Sentirse bien sólo	Referida a la comprensión de que la senda de vida de cada persona es única mientras que se compartir algunas experiencias; quedan otras que deber enfrentarse solo, el sentirse bien solo nos da un sentido de libertad y un significado de ser únicos.	Aceptación de la soledad Auto dependencia Múltiples puntos de vista	3, 5 y 19		
		Hogar	Se evalúa la satisfacción en	Actuales condiciones de vivienda.	1, 2, 3, 4 y 5		Ordinal
		Calidad	Es el conjunto				

de vida	de condiciones en que vive el ser humano y determinan el grado de la satisfacción de sus necesidades psíquicas y físicas.	bienestar Económico	relación a los medios materiales que tiene la vivienda para vivir cómodamente, la capacidad económica para cubrir los gastos de una alimentación familiar adecuada, la capacidad económica para satisfacer las necesidades de vestido, recreativas, educativas y de salud de la familia, entre otros ítems	Las responsabilidades en la casa. La capacidad de la familia para Satisfacer las necesidades básicas.	
		Amigos, vecindario y comunidad	El nivel de satisfacción en relación a los amigos que frecuente en la zona donde vive, las actividades (fiestas, reuniones, deportes) y tiempo que comparte con los amigos en la zona donde reside, los amigos del trabajo, etc.	Facilidades para hacer compras en tu comunidad. Seguridad en tu comunidad. Satisfecho en el barrio donde vives. Facilidades para recreación (parque, campos de juegos, etc.)	6, 7, 8 y 9
		Vida familiar y familia extensa	En el dominio Vida familiar y hogar, se encuentran los siguientes: La relación afectiva con su(s) hijo(s), (as), el número de hijos (as) que tiene, las responsabilidades domésticas en la casa, la capacidad del hogar para brindarle seguridad afectiva, la capacidad para satisfacer la necesidad de amor de los miembros de su hogar, el tiempo que pasa con la familia, etc.	Satisfacción con su familia. Satisfacción con hermanos. Satisfacción con relación con parientes (abuelos, tíos, primos etc.)	10, 11, 12 y 13
		Educación y ocio	Es medido a partir de los siguientes ítems: La cantidad de tiempo libre que tiene disponible, las actividades deportivas, recreativas que realiza (tocar guitarra, asistir al teatro, cine, conciertos, etc.)	Satisfacción en relación a la cantidad de tiempo libre que tiene. Satisfacción con las actividades deportivas y recreativas que realiza. Satisfacción con el tiempo para descansar.	14, 15 y 16
		Medios de Comunicación	Es evaluado a partir del grado de satisfacción respecto al contenido de los programas de televisión nacional de señal abierta y señal cerrada; el contenido	Satisfacción con la televisión: la cantidad de tiempo que los miembros de su familia pasan viendo televisión, contenido de los programas de televisión (señal abierta y cerrada). Satisfacción con cine: la calidad de películas del cine nacional y extranjero y la frecuencia con que asiste al cine. Satisfacción con prensa escrita: contenido y la frecuencia con	17, 18, 19 y 20

	de los programas de radio; la cantidad de tiempo que pasa escuchando radio, en Internet revisando páginas educativas y no educativas, etc.	que los periódicos; el contenido y frecuencia con que lee revistas científicas y no científicas	
Religión	La vida religiosa de la familia, la frecuencia de asistencia a misa, la relación que tiene con Dios, el tiempo que le brinda a Dios, etc.	Satisfacción con vida religiosa de la familia, frecuencia de asistencia a misa, su relación con Dios. Satisfacción con el tiempo y el amor que le brinda a Dios; las actividades que organizan su templo o iglesia y la vida religiosa.	21 y 22
Salud	La salud física y psicológica, la salud física de otros miembros de la familia nuclear.	Satisfacción que la persona tiene tanto a nivel de la salud física como psicológica	23 y 24

Anexo 3: Escala de resiliencia de Wagnild & Young

Ocupación: _____

Edad: _____

Género: M () F ()

Instrucciones:

Por medio de este cuestionario, se busca conocer su forma y frecuencia de actuar ante determinadas circunstancias, las cuales serán plasmadas en p5 frases.

Se le solicita que conteste a cada una de las siguientes preguntas marcando con un aspa (X) en la casilla que mejor represente su proceder en cada oración, vale resaltar que no existe respuesta buena ni mala, agradeceremos solución de manera sincera y rápida el cuestionario.

Espere las indicaciones para comenzar la evaluación.

Ítem	Total mente en desacuerdo	En desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Indiferente	Parcialmente de acuerdo	De Acuerdo	Total mente de acuerdo
1. Cuando planifico algo lo realizo							
2. Soy capaz resolver mis problemas.							
3. Soy capaz de hacer las cosas por mí mismo sin depender de los demás.							
4. Para mí es importante mantenerme interesado(a) en algo.							
5. Si debo hacerlo, puedo estar solo(a).							
6. Estoy orgulloso(a) de haber podido alcanzar metas en mi vida.							
7. Generalmente me tomo las cosas con calma.							
8. me siento bien conmigo mismo(a).							
9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.							
10. Soy decidido(a).							

Ítem	Total mente en desac uerdo	En desac uerdo	Parcia lmente en desac uerdo	Indifer ente	Parcia lmente de acuer do	De Acuer do	Total mente de acuer do
11. Soy amigo(a) de mí mismo.							
12. Rara vez me pregunto sobre la finalidad de las cosas.							
13. Considero cada situación de manera detallada.							
14. Puedo superar las dificultades porque anteriormente he experimentado situaciones similares							
15. Soy autodisciplinado (a).							
16. Por lo general encuentro de que reírme.							
17. La confianza en mí mismo(a) me permite atravesar momentos difíciles.							
18. En una emergencia soy alguien en quien pueden confiar.							
19. Usualmente puedo ver una situación desde varios puntos de vista.							
20. A veces me obligo a hacer cosas me gusten o no.							
21. Mi vida tiene sentido.							
22. No me aflijo ante situaciones sobre las que no tengo control.							
23. Cuando estoy en una situación difícil, generalmente encuentro una salida.							
24. Tengo suficiente energía para lo que debo hacer.							
25. Acepto que hay personas a las que no les agrado.							

Anexo 4: Escala de calidad de vida de Olson & Barnes

A continuación, te presentamos oraciones referidas a diferentes aspectos de tu vida. Lee cada una de ellas y marca la alternativa que consideres conveniente.

Recuerda que no hay respuestas correctas, ni incorrectas.

Que tan satisfecho estás con:	ESCALA DE RESPUESTAS				
	1 insatisfecho	2 Un poco satisfecho	3 Más o menos satisfecho	4 Bastante satisfecho	5 Completamente te satisfecho
HOGAR Y BIENESTAR ECONOMICO					
1. Tus actuales condiciones de vivienda					
2. Tus responsabilidades en la casa					
3. La capacidad de tu familia para satisfacer tus necesidades básicas					
4. La capacidad de tu familia para darte lujos					
5. La cantidad de dinero que tienes para gastar					
AMIGOS, VECINDARIO Y COMUNIDAD					
6. Tus amigos					
7. Las facilidades para hacer comprar en tu comunidad					
8. La seguridad en tu comunidad					
9. Las facilidades para recreación (parque, campos de juegos, etc)					
VIDA FAMILIAR Y FAMILIA EXTENSA					
10. Tu familia					
11. Tus hermanos					
12. El número de hijos en tu familia					
13. Tu relación con tus parientes (abuelos, tíos, primos)					

Que tan satisfecho estás con:	ESCALA DE RESPUESTAS				
	1 insatisfecho	2 Un poco satisfecho	3 Más o menos satisfecho	4 Bastante satisfecho	5 Completamente te satisfecho
EDUCACION Y OCIO					
14. Tu actual situación educativa					
15. El tiempo libre que tienes					
16. La forma como usas tu tiempo					
MEDIOS DE COMUNICACIÓN					
17. La cantidad de tiempo que los miembros de tu familia pasan viendo televisión					
18. Calidad de los programas de televisión					
19. Calidad del cine					
20. La calidad de periódicos y revistas					
RELIGIÓN					
21. La vida religiosa de tu familia					
22. La vida religiosa de tu comunidad					
SALUD					
23. Tu propia salud					
24. La salud de otros miembros de la familia					

Anexo 5: Consentimiento informado

Investigadores: Huaytalla Salvatierra, Lorenzo y López Sacha, Tomas

Estudio: “Relación entre la resiliencia y la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho - 2021”

Introducción: Le invitamos a participar en un estudio para investigar sobre la calidad de vida y la resiliencia. Con el objetivo principal de determinar la relación entre estas variables y posterior establecer actividades para mejorar las debilidades encontradas.

Descripción del estudio: Si Ud. decide participar de este estudio, en ese mismo momento realizará la encuesta. La duración máxima de su participación será de aproximadamente 15 minutos y por única vez. Su participación no incluye ningún tipo de pago remunerativo.

Riesgos y beneficios: Durante su participación Ud. recibirá apoyo por parte de un personal capacitado. Y posterior a su participación Ud. Podrá recibir la asistencia y asesoría SI LO DESEA de un profesional en psicología por lo tanto no existe ningún riesgo o efecto secundario. Si Ud. decide participar en la investigación.

Derechos de los sujetos: Debe saber que al ACEPTAR este consentimiento no ha renunciado a ninguno de sus derechos legales, y si decide no participar no sufrirá ningún tipo de penalización. Si Ud. cambia de opinión en cualquier parte del proceso puede abandonar el estudio.

Confidencialidad: Los datos que Ud. brinde en este estudio serán confidenciales, incluyendo los protocolos de respuesta de las encuestas. Y en la publicación de los resultados de este estudio serán presentados en un trabajo de investigación sin comprometer o revelar su identidad.

Consentimiento para participar en el estudio

Los investigadores de este estudio se comprometen a respetar los requisitos de ética de La Universidad Autónoma de Ica.

En pleno uso de mis facultades mentales, consiente de mis actos y bajo mi absoluta responsabilidad, manifiesto voluntariamente lo siguiente

Primero: Yo, trabajador del centro de CENTRO DE SALUD San Juan Bautista, me han informado de la confidencialidad, el propósito y la necesidad de responder los cuestionarios escala Escala de Resiliencia de Wagnild & Young y Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes.

Segundo: Estando plenamente informado(a) de lo expuesto anteriormente, doy mi consentimiento al interesado y a su equipo. Para la realización del procedimiento descrito en el primer punto del documento, así como para la realización de otros procedimientos que puedan considerar necesarios.

Tercero: Exonero de toda responsabilidad administrativa, civil o penal a los señores egresados de Huaytalla Salvatierra, Lorenzo y López Sacha, Tomas bachilleres de Psicología de cualquier efecto adverso o vida como resultado del estudio.

En señal de mi libre manifestación de voluntad y conformidad con todo lo expresado en este documento y sin necesidad de autenticación por notarios, a continuación, respondo mi decisión de aceptación.

Puedo pedir información sobre los resultados de mi evaluación cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar al teléfono

Nombre del investigador

Firma del investigador DNI

Anexo 6: Confiabilidad

Tabla 25:

Resultados de análisis de confiabilidad con Alpha de Cronbach en la escala de resiliencia de Wagnild & Young.

Cronbach's Alpha	N of Items
.853	25

Nota: El coeficiente de satisfacción $0,8 \leq \alpha \leq 1$ establece que la consistencia es alta lo cual declara una fiabilidad de la prueba (Chávez & León, 2017)

Tabla 26:

Resultados de análisis de confiabilidad con Alpha de Cronbach en escala de calidad de vida de Olson & Barnes.

Cronbach's Alpha	N of Items
.966	24

Nota: El coeficiente de satisfacción $0,8 \leq \alpha \leq 1$ establece que la consistencia es alta lo cual declara una fiabilidad de la prueba (Chávez & León, 2017)

Anexo 7: Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman.

Tabla 27:

Valor de Rho significado de las puntuaciones

Índice	Descripción
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Fuente: (Martínez & Campos, 2015)

Anexo 8: Interpretación de las puntuaciones de la confiabilidad con el estadístico Alpha de Cronbach

Tabla 28.

Interpretación de resultados del Alpha de Cronbach según niveles de confiabilidad.

<i>Puntuación</i>	<i>Nivel</i>
$0,4 \leq \alpha < 0,6$	Consistencia moderada
de $0,6 \leq \alpha < 0,8$	Consistencia buena
$0,8 \leq \alpha \leq 1$	Consistencia es alta (lo cual declara una fiabilidad de la prueba)

Fuente: Chávez y León, 2017 Metodologías de la investigación científica: Un enfoque desde la educación superior

Anexo 9: Interpretación del coeficiente de correlación de p (Sig.)

Tabla 29:

Interpretación de los resultados del error alfa (Sig.)

Valor P	Criterio de análisis del valor P
$P < 0.05$	Si p la significación (Sig.) es mayor al error alfa o nivel de significación establecido (0,05), no podemos señalar que existe asociación entre las variables. Por más que el estadístico así lo indique, porque la probabilidad de estarnos equivocando al señalar que hay asociación es muy alta o mayor al nivel de confianza establecido. Aceptando la hipótesis nula.
$0.05 > P$	Si p la significación (Sig.) está por bajo el 0,05 lo que estaría indicando que existe una fuerte correlación y que es verdadera la correlación encontrada por el estadístico.

Nota: Giorgio (2021). Guía de Asociación entre variables (Pearson y Spearman en SPSS)

“Relación entre la resiliencia y la calidad de vida en el personal del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho - 2021”

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	2%
3	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.udaff.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	1%
9	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%

10	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	research.gold.ac.uk Fuente de Internet	1 %
12	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
13	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1 %
14	portal.america.org Fuente de Internet	1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

