



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
TESIS

**“RELACIÓN ENTRE LAS COMPETENCIAS
SOCIOEMOCIONALES Y LA RESILIENCIA DE LOS
PACIENTES CON HEMODIÁLISIS DE LA CLÍNICA VIRGEN
DE COPACABANA EN, AREQUIPA 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de
salud**

Presentado por:

Claudia Vanesa Cabrera Paccaya

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de

Licenciada en Enfermería

Docente asesor:

Mg. Cecil Massiel Candela Levano

Código Orcid N°0000-0003-2616-0670

Chincha, Ica, 2022.

ASESOR

MG. Cecil Massiel Candela Lévano

MIEMBROS DEL JURADO

- Edmundo Gonzalez Zavaleta
- Fernando Tam Won
- Susana Atuncar Deza

DEDICATORIA

A mis padres por el apoyo y la confianza que me brindaron en todo momento, a mi hija a pesar de su corta edad por apoyarme incondicionalmente con su entusiasmo, perseverancia, optimismo y seguridad que me transmitió y enseñándome que querer es poder, difícil pero no imposible y que nunca se termina de aprender en la vida.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por la oportunidad que me da día a día, a mis docentes, por todos sus conocimientos impartidos en especial a la Dra. Mery Chancolla, compañeros de pregrado en especial a Marisol Hanco, compañeros de trabajo por su apoyo, comprensión y empatía. También a mis padres e hija por todo su apoyo moral para poder culminar Mis estudios.

RESUMEN

El objetivo general de la investigación fue determinar la relación entre las competencias socioemocionales y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021. Las bases metodológicas estuvieron alineados a un estudio cuantitativo, de nivel correlacional y diseño no experimental. La población estuvo conformada por 73 pacientes que se realizan hemodiálisis en la clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, se realizó método no probabilístico, se toma toda la población siendo una muestra censal. La técnica fue la encuesta y los instrumentos fueron el inventario de competencias socioemocionales y la escala de resiliencia. Los resultados han demostrado que el 53.4% tuvieron un nivel bajo de autoeficacia, el 60.3% un nivel bajo de autonomía emocional, el 60.3% un nivel alto de asertividad, el 65.8% un nivel regular de regulación emocional, el 53.4% un nivel bajo de prosocialidad y el 80.3% un nivel bajo de optimismo; asimismo, el nivel de resiliencia del 38.4% de participantes fue bajo, De acuerdo con el valor obtenido en la prueba de hipótesis, nivel de significancia= .005 y la coeficiente de correlación de .869, se concluye entonces que existe relación significativa entre las competencias socioemocionales y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021

Palabras clave: competencias socioemocionales, resiliencia, pacientes, hemodiálisis.

ABSTRACT

The general objective of the research was to determine the relationship between socio-emotional competencies and resilience of patients with hemodialysis at the Virgen de Copacabana Clinic in Arequipa, 2021. The methodological bases were aligned to a quantitative study, correlational level and non-experimental design . The population made up of 73 patients who underwent hemodialysis at the Virgen de Copacabana clinic in Arequipa, a non-probabilistic method was used, the entire population was taken as a census sample. The technique was the survey and the instruments were the inventory of socio-emotional competencies and the resilience scale. The results have shown that 53.4% had a low level of self-efficacy, 60.3% a low level of emotional autonomy, 60.3% a high level of assertiveness, 65.8% a regular level of emotional regulation, 53.4% A low level of prosociality and 80.3% a low level of optimism; Likewise, the level of resilience of 38.4% of participants was low. According to the value obtained in the hypothesis test, significance level = .005 and the correlation coefficient of .869, it is concluded then that there is a significant relationship between the Socio-emotional competencies and resilience of hemodialysis patients at the Virgen de Copacabana Clinic in Arequipa, 2021

Keywords: socio-emotional competencies, resilience, patients, hemodialysis.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	x
I INTRODUCCIÓN	11
II PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
2.1 Planteamiento del problema	13
2.2 Pregunta de Investigación General	14
2.3 Preguntas de Investigación Específicas	14
2.4 Objetivo General y Específicos.....	15
2.5 Objetivos Específicos	15
2.6 Justificación e importancia.....	16
2.7 Alcances y limitaciones.....	17
III MARCO TEORICO	17
3.1 Antecedentes de la Investigación	17
3.1.1 Antecedentes Internacionales	17
3.1.2 Antecedentes Nacionales	20
3.1.3 Antecedentes locales	22
3.2 Bases Teóricas.....	24
3.2.1 Modelos teóricos de competencias emocionales	24
3.2.2 Competencias socioemocionales	28
3.2.3 Modelos teóricos de resiliencia	44
3.3 Identificación de variables	56

IV. METODOLOGÍA	57
4.1 Tipo y nivel de la Investigación	57
4.2 Diseño de la Investigación	57
4.3 Operacionalización de las Variables.....	58
4.4 Hipótesis general y específicos	60
4.4.1 Hipótesis General.....	60
4.4.2 Hipótesis Específicas	60
4.5 Población y Muestra	60
4.6 Técnica e instrumento de recolección de información (Validación y Confiabilidad).....	61
4.7 Recolección de datos	63
4.8 Técnica de análisis e interpretación de datos.....	63
V RESULTADOS	64
5.1 Presentación de resultados - descriptivos	64
5.2 Presentación de resultados – tablas cruzadas	68
V ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	74
6.1 Contrastación de hipótesis	74
6.2 Comparación de resultados con antecedentes.....	81
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	84
REFERENCIAS.....	86
ANEXOS	96
Anexo 1: Matriz De Consistencia.....	96
Anexo 2: Instrumentos De Investigación	100
Anexo 3: Ficha De Validación De Instrumento De Medicion.....	104
Anexo 4: Escala De Valoración De Instrumento	106
Anexo 5: Base De Datos SPSS.....	115
Anexo 6: Documentos Administrativos	119
Anexo 7: Informe De Turnitin Al 28% De Similitud.....	122

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Competencias socioemocionales de los pacientes	64
Tabla 2 Resiliencia de los pacientes	66
Tabla 3 Resultado cruzados de la autoeficacia y la resiliencia de los pacientes	68
Tabla 4 Resultados cruzados de la autonomía emocional y la resiliencia de los pacientes.....	69
Tabla 5 Resultados cruzados de la asertividad y la resiliencia de los pacientes	69
Tabla 6 Resultados cruzados de la regulación emocional y la resiliencia de los pacientes.....	70
Tabla 7 Resultados cruzados de la prosocialidad y la resiliencia de los pacientes.....	71
Tabla 8 Resultados cruzados del optimismo y la resiliencia de los pacientes.	73
Tabla 9 Prueba de hipótesis general	74
Tabla 10 Prueba de hipótesis específica 1	75
Tabla 11 Prueba de hipótesis específica 2.....	76
Tabla 12 Prueba de hipótesis específica 3.....	77
Tabla 13 Prueba de hipótesis específica 4.....	78
Tabla 14 Prueba de hipótesis específica 5.....	79
Tabla 15 Prueba de hipótesis específica 6.....	80

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Competencias socioemocionales de los pacientes	65
Figura 2 Resiliencia de los pacientes	67
Figura 3 Resultado cruzados de la autoeficacia y la resiliencia de los pacientes	68
Figura 4 Resultados cruzados de la autonomía emocional y la resiliencia de los pacientes.....	69
Figura 5 Resultados cruzados de la asertividad y la resiliencia de los pacientes	70
Figura 6 Resultados cruzados de la regulación emocional y la resiliencia de los pacientes.....	71
Figura 7 Resultados cruzados de la prosocialidad y la resiliencia de los pacientes.....	72
Figura 9 Resultados cruzados del optimismo y la resiliencia de los pacientes.	73

I INTRODUCCIÓN

Las competencias socio emocionales se encuentran integradas por un grupo de conocimientos, habilidades y actitudes que le permiten a la persona entender, expresar y controlar de manera adecuada los fenómenos emocionales. Toda competencia cuenta con capacidad de tipo informal y procedimientos formales. El aprendizaje y desarrollo de estas competencias se puede realizar de manera continua a través de las experiencias y pueden ser expresadas en un entorno específico (26).

El adecuado del desarrollo de dichas competencias permite prevenir un sin número de riesgos a futuro, un alto nivel de desarrollo de competencias socioemocionales se relaciona positivamente con los comportamientos sociales asertivos, comportamientos menos problemáticos y un bajo nivel de estrés emocional. Aunado a ello, existe una relación negativa entre las competencias socioemocionales y los problemas sociales, personales y académicos, además estas competencias son vistas como un mecanismo de protección ante actos de violencia (27). Otro de los beneficios que tienen, poseer de ciertas competencias socioemocionales es tener un alto valor por la vida y los logros del ser humano; dentro de estas características se encuentra la resiliencia.

Esta se considera una capacidad humana universal, que ayuda a la persona a hacer frente a los problemas de la vida, poder frenarlas y cambiarlas a partir de ello. También se hace referencia a esta como parte de proceso evolutivo y que su aprendizaje y desarrollo se puede dar desde la infancia (50). Puede ser comprendido como una capacidad, cómo algo que forma parte de las personas de manera natural, lo que se considera una capacidad con formaciones psicológicas entramadas, que influyen en el sistema cognitivo de la personalidad las cuales se pueden manifestar de manera general (51).

En dicho sentido, ciertas competencias socioemocionales pueden asociarse con un nivel alto de resiliencia, mientras que la carencia de

competencias emocionales, optimismo o autoeficacia podría relacionarse con niveles bajos de resiliencia.

II PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Planteamiento del problema

La hemodiálisis es un tratamiento que se realiza para salvaguardar la salud de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica grado 5 y/o casos de Fallo Renal Agudo, esta se realiza de acuerdo con una prescripción individual de forma periódica y como todo tratamiento, se debe tener indicaciones y efectos que pueden ser prevenibles y tratables.

El aumento de la esperanza de vida en países del primer mundo viene produciendo un incremento de la población adulta mayor y esta población está caracterizada por sufrir un incremento de patologías crónicas que direccionan al declive físico que limitan sus capacidades funcionales, siendo cada vez más el porcentaje personas que requieren de estos cuidados (1). Sin embargo, los pacientes con enfermedades tratados con hemodiálisis poseen un elevado índice de mortalidad, la cual es mayor que otras patologías como la diabetes cáncer, insuficiencia cardiaca, entre otros. Se ha estimado que la mortalidad anual en el mundo es del 8.4% hasta el año 2020 a diferencia de años anteriores que se dieron en porcentajes menores, lo que evidencia un incremento de la mortalidad. El registro de ERA-EDTA realizó un análisis de probabilidad alineada a la supervivencia de pacientes con hemodiálisis durante los últimos 5 años; el estudio demuestra que la mortalidad es mayor en aquellos pacientes con hemodiálisis que los de diálisis peritoneal o trasplantados (2)

La cantidad de pacientes con hemodiálisis ha venido aumentando también en Latinoamérica, teniendo una tasa de incidencia de 42 mil pacientes por 1 millón de pobladores y se tienen proyecciones aún más negativas que indican que podría duplicarse en los próximos años. De forma más específica, la tasa de incidencia en Chile fue de 94 mil pacientes por millón de personas, en Brasil 49 mil pacientes con hemodiálisis por cada millón de personas y en Argentina 65 mil pacientes por millón de persona. Dicho esto, es imperativo reconocer la magnitud de la situación y comprender el

proceso que estos pacientes deben pasar para mejorar su calidad de vida, (3). En Perú, de acuerdo con el Ministerio de Salud del Perú se estima que casi 10,000 pacientes vienen recibiendo terapia por enfermedades crónicas renales de cada 100,000 personas.

Es en esta circunstancia que la resiliencia aparece como un proceso que permite retomar alguna forma de desarrollo a pesar de la situación traumática. Se establece como un procedimiento dinámico el cual depende de factores personales y contractuales las cuales interactúan entre si para generar mecanismos que hacen posibles la continuidad a pesar de las circunstancias (4). Sin embargo todo depende de cada individuo y es aquí donde se presentan las competencias socioemocionales de cada persona las cuales se relacionan con la demostración de autosuficiencia, con la capacidad y las habilidades para expresarse de forma emocional durante las relaciones sociales, para lo que se necesita tener conocimiento relacionado con las propias emociones y la capacidad para controlar las mismas en virtud a los resultados esperados que toman una importancia especial en el entorno (5).

2.2 Pregunta de Investigación General

¿Cuál es la relación entre las competencias socioemocionales y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021?

2.3 Preguntas de Investigación Específicas

- A. ¿Cuál es la relación entre la regulación emocional y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021?
- B. ¿Cuál es la relación entre la autoeficacia y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021?

- C. ¿Cuál es la relación entre la prosocialidad y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021?
- D. ¿Cuál es la relación entre la asertividad y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021?
- E. ¿Cuál es la relación entre el optimismo y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021?
- F. ¿Cuál es la relación entre la autonomía emocional y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021?

2.4 Objetivo General y Específicos

Determinar la relación entre las competencias socioemocionales y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021

2.5 Objetivos Específicos

- A. Establecer la relación entre la regulación emocional y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021
- B. Establecer la relación entre la autoeficacia y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021
- C. Establecer la relación entre la prosocialidad y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021
- D. Establecer la relación entre la asertividad y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021

- E. Establecer la relación entre el optimismo y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021
- F. Establecer la relación entre la autonomía emocional y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021

2.6 Justificación e importancia

Es importante realizar el estudio ya que se ha evidenciado un incremento en la mortalidad de pacientes con hemodiálisis, lo que puede tener distintas causas y consecuencias si no se controla de forma inmediata; se debe realizar un estudio desde los distintos ángulos y en este caso, se toma como principal fuente de prevención al paciente; estudiando su resiliencia y sus distintas competencias socioemocionales que le pueden permitir mejorar sus condiciones de vida.

La presente investigación tiene justificación teórica debido a que es necesario tener mayor conocimiento sobre la resiliencia que tienen estos pacientes para enfrentar las distintas enfermedades que padecen y el proceso de hemodiálisis, así como también, como se relacionan con las competencias socioemocionales; asimismo, si bien es cierto, ya se han realizado estudios con esta población y de las mismas variables, no hay estudios que relacionen la resiliencia y las competencias socioemocionales por lo que abre las puertas para aportar en evidencia teórica sobre el fenómeno estudiado.

A nivel práctico, se tiene un aporte ya que, como se ha evidenciado, existe una prevalencia en aumento de personas con realizan tratamiento con hemodiálisis lo que se ha convertido en una problemática frecuente que debe ser estudiada desde diversas perspectivas para ayudar a esta población mediante evidencia científica y estudios que permiten reconocer esta situación.

2.7 Alcances y limitaciones

Estudiar las condiciones de este segmento de personas permite crear nuevas formas de apoyo para mejorar sus condiciones de vida a través de ellos mismos, pacientes con diferentes formas de pensar y diferentes capacidades para controlar sus emociones y/o pensamientos pueden ser un punto de partida para disminuir los niveles altos de mortalidad; es por ello que este estudio tiene justificación metodológica.

Existen limitaciones de predisposición por parte de los pacientes y los sus familiares debido a que el momento que están atravesando es muy delicado y se requiere de mucha empatía para poder explicar e informarles sobre el estudio y que ellos accedan; asimismo, la situación por el Covid-19 en la actualidad es un limitante por el distanciamiento social per con todas las medidas de prevención no habrá mayor problema.

III MARCO TEORICO

3.1 Antecedentes de la Investigación

3.1.1 Antecedentes Internacionales

Paute, K., Peñaranda, S. y Rivera, E. (6). En su investigación titulada "Percepción y nivel de resiliencia de los cuidados de enfermería aplicados en los adultos mayores, "Centro Geriátrico Cristo Rey". Cuenca, 2019" plantea como objetivo, Identificar la percepción y nivel de resiliencia de los cuidados de enfermería aplicados en los adultos mayores, desarrollaron la investigación siguiendo un enfoque cuantitativo, con tipo de investigación descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo integrada por 92 adultos mayores a los que se les aplico un cuestionario acerca de la atención del personal de enfermería, la investigación permitió concluir que, el 77% afirmó tener un buena percepción de los cuidados de enfermería, un 23% los percibieron de manera regular,

mientras que un 98,9% afirmó estar satisfechos con la atención, evidenciando con ello que la mayoría presentó un nivel de resiliencia en función a los cuidados de enfermería.

Franco, A. (7). En su investigación titulada “Inteligencia emocional de enfermería y su efecto en la resiliencia de los pacientes en MEDIGOBAL S.A.” propone como objetivo, establecer la relación entre la Inteligencia emocional de enfermería y la resiliencia del paciente. La investigación se desarrolló desde un enfoque cuantitativo, el tipo de investigación utilizado fue descriptivo y correlativo, la muestra estuvo conformada por 100 participantes, a los cuales se les aplicó como instrumento la Escala de Resiliencia del Paciente con la Atención de enfermería, la investigación permitió concluir que, el 59% de los pacientes han sido hospitalizados, en cuanto a los niveles de resiliencia 4,48 afirmaron que las enfermeras los trataban con respecto, 4,37 manifestó que las enfermeras son profesionales cuando brinda su atención y un 4,36 afirman que las enfermeras son competentes al momento de brindar los servicios, evidenciando que los pacientes se sienten altamente satisfechos con relación al respeto, privacidad y capacidades profesionales del personal de enfermería.

Huera, N. (8). En su investigación titulada “Percepción de la calidad y cuidado de enfermería del adulto mayor, Centro Geriátrico de Atención Integral Sara Espíndola, Tulcán 2017” planteó como objetivo, identificar la percepción de la calidad y cuidado de enfermería del adulto mayor en el centro geriátrico. El estudio se desarrolló, siguiendo un enfoque cuantitativo, con tipo de investigación descriptiva-transversal, la muestra estuvo integrada por 30 adultos mayores a los cuales se les aplicó el cuestionario SERVIQUAL, la investigación permitió concluir que, el 50% de los adultos tenían una edad de 70 a 80 años de edad, en función al cuidado de enfermería en la categoría de procedimiento alcanzó un

índice 90% para excelente, en cuanto a la categoría de accesibilidad se obtuvo un 50% que lo calificó como bueno, evidenciando con ello que el cuidado de enfermería era excelente.

Cedeño, E. (9). En su investigación titula “Resiliencia del adulto mayor con la Inteligencia emocional el cuidador geriátrico en el Centro Gerontológico de la Fundación Amiga de la Ciudad de Esmeralda” se plantó como objetivo evaluar el nivel de resiliencia del adulto mayor con respecto a la Inteligencia emocional que brinda el cuidador geriátrico en el Centro Gerontológico de la fundación Amiga, la investigación siguió un enfoque cuantitativo, para el que se utilizó un tipo de investigación descriptiva, la muestra estuvo conformada por 46 personas las cuales se les aplicó como instrumento una encuesta para medir el nivel de resiliencia, la investigación permitió concluir que, la resiliencia del adulto mayor tiene una Inteligencia emocional considerada buena debido a que alcanzó un porcentaje de 55%, debido a que brinda una atención de calidad, calidez y cuidado.

Saltos, I. y Andrade, J. (10). En su investigación titulada “Calidad del cuidado de enfermería en los pacientes hospitalizados en el Hospital Básico Dr. Juan Montalván Cornejo de la parroquia Ricaurte-Catón Urdaneta, provincia de los Ríos periodo agosto-noviembre del 2018” planteándose como objetivo, analizar la percepción el usuario hospitalizado sobre la calidad del cuidado de enfermería, para el que se utilizó como enfoque el cuantitativo, siguiendo como tipo de investigación la descriptiva de campo, la muestra estuvo conformada por 50 pacientes, el cual permitió concluir que, el 48% de las enfermeras administraron los medicamentos en el horario correspondiente, el 48% controlaba y realizaba registro de los signos vitales, el 41% de las enfermeras no intervino de manera rápida de acuerdo a la competencia del cuidado, el 54% no se presentaba con su nombre al momento de

prestar servicio en la asistencia hospitalaria, 40% firmo que las enfermeras durante la asistencia hospitalaria respetaban su intimidad, 47% afirmo que no recibía trato cortés o amable por parte de la enfermera, el 42% afirmo que la enfermera explicaba claramente antes de realizar cualquier procedimiento, mientras el 40% afirmó que la enfermera no brindaba a información necesaria sobre qué hacer luego de salir el hospital, evidenciando mayores niveles de inresiliencia.

3.1.2 Antecedentes Nacionales

Chumioque, M. (11). En su investigación titulada “Nivel de resiliencia del paciente adulto mayor respecto al cuidado enfermero. Servicio de geriatría del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, periodo julio-setiembre 2017” plantea como objetivo determinar el nivel de resiliencia del paciente adulto mayor, respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras. El estudio se desarrolló siguiendo un enfoque cuantitativo, con un tipo de investigación descriptivo simple, la muestra estuvo integrada por 80 pacientes, para la recolección de la información se utilizó un formulario utilizado en una entrevista, la cual permitió concluir que el 50% manifestó un nivel bajo de resiliencia y un 26.25% nivel medio.

Collazos, M, y Vásquez, Y. (12). En su investigación titulada “Percepción de los cuidados de enfermería en los adultos mayores del programa de atención domiciliaria del Centro de Atención Primaria III Chiclayo Oeste, Lambayeque 2016” plantearon como objetivo, determinar la percepción del adulto mayor sobre los cuidados de enfermería. El estudio se desarrolló por medio de un enfoque cuantitativo, utilizando como método el descriptivo y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 80 adultos mayores a los cuales se les aplicó un cuestionario de tipo Likert,

conformada por 15 ítems los cuales se encuentran fragmentados en las dimensiones biológica, psicológica y sociocultural, la investigación permitió concluir que, la percepción de los cuidados de defensoría en los adultos mayores del programa de atención domiciliaria obtuvo un índice de 94.29%, lo que evidencio que el profesional de enfermería brindaba los cuidados del adulto mayor de manera integral.

Valverde, D. (13). En su investigación titulada “Nivel de resiliencia de los adultos mayores sobre la calidad de los cuidados de enfermería en un Centro de Atención del Adulto Mayor, Lima, 2018” planteando como objetivo determinar el nivel de resiliencia de los adultos mayores sobre la calidad de los cuidados de enfermería, el estudio se desarrolló siguiendo un enfoque cuantitativo, empleando como método el descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 54 adultos mayores a los cuales se les aplicó una entrevista, por medio de la investigación se concluyó que, el 55,56% presentó un nivel alto de resiliencia, el 31,48% un nivel bajo y el 12,96% nivel medio, evidenciando con ello un nivel alto de resiliencia en la calidad de servicio de enfermería percibido por lo adultos mayores.

Nizama, K. (14). En su investigación titulada “Calidad de servicio al adulto mayor. Círculos del Adulto Mayor, provincia de Barranca. 2019” plateándose como objetivo determinar la calidad de servicio percibida por los adultos mayores en los Círculos del Adulto Mayor de la provincia de Barranca, 2019, utilizando para la misma un enfoque cuantitativo, con tipo de investigación básica, descriptiva, no experimental, transversal; la muestra estuvo integrada por 87 adultos mayores a los cuales se les aplicó como instrumento el SERVQUAL adaptado. La investigación le permitió concluir que, el 35,71% de los adultos mayores percibieron que la calidad del servicio era mala, un 28,58% era regular y un 35,71% considero

que era buena. Lo que evidencia que la calidad percibida puede ser tanto buena como mala.

Arellano, L. (15). En su investigación titulada “Resiliencia el usuario sobre el cuidado de enfermería del servicio de Ortogeriatría del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2018” planteándose como objetivo, determinar la resiliencia del usuario sobre el cuidado de enfermería en el servicio de Ortogeriatría, utilizando como enfoque el cuantitativo, y como tipo de investigación el no experimental, descriptivo, transversal y cuantitativo, la muestra estuvo integrada por 80 adultos mayores a los que se les aplicó el cuestionario de resiliencia del paciente CARE Q, la investigación permitió concluir que, la resiliencia de los usuarios fue de 92.5% haciendo referencia a estar satisfechos, evidenciando la resiliencia de estos en función los cuidados recibidos por la enfermera.

3.1.3 Antecedentes locales

Díaz, R, y Encalada, S. (16). En su estudio titulado “Calidad del cuidado enfermera(o) y el nivel de resiliencia del adulto mayor de los servicios de medicina del Hospital III Goyeneche Arequipa 2020” plantean como objetivo determinar la relación entre el nivel de calidad del cuidado de enfermera y nivel de resiliencia de adultos mayores de los servicios de medicina, la investigación se desarrolló siguiendo un enfoque cuantitativo con tipo de investigación descriptiva de corte transversal y de diseño correlacional, la muestra estuvo conformada por 80 adultos a los cuales se les aplicó el Cuestionario de Resiliencia del Cuidado CARE-Q y la ficha de registro sobre la calidad del cuidado enfermera, con ello se pudo concluir que, el 56,3% de los adultos mayores consideraron que la calidad del servicio brindado era mediano, otro 25,0% afirmó que era baja, mientras que el 18,8%

afirmó que era alta, aunado a ello se encontró una relación significativa entre las variables estudiadas ($P < 0.05$).

Cruz, M. (17). En su estudio titulado “Cuidado de enfermería y calidad de vida en los adultos mayores del Asilo San Juan de Dios, Ica-2016” planteando como objetivo analizar la relación del cuidado de enfermería con la calidad de vida del adulto mayor, para la investigación se utilizó el enfoque cuantitativo, con un tipo de investigación descriptiva de correlación transversal, la muestra estuvo integrada por 30 pacientes, a los que se les aplicó como instrumento un formulario de 18 ítems relacionados con los cuidados de enfermería y la calidad de vida del adulto mayor, la investigación permitió concluir que, se encontró una significancia asintótica mayor de 0.005 según la prueba de chi cuadrado aplicada, lo que permitió afirmar que los adultos mayores percibían el cuidado de enfermería relativamente favorable.

Herrera, F. y Fuentes, K. (18). En su estudio titulado “Nivel de resiliencia del adulto mayor respecto a la atención de enfermería en el Centro del Adulto Mayor-ESSALUD. Arequipa, 2017” plantearon como objetivo, caracterizar la atención de enfermería recibida en el Centro del Adulto Mayor EsSalud, para el desarrollo de la misma utilizó como enfoque el cuantitativo, el tipo de estudio fue de campo, de nivel descriptivo y de diseño transversal, la muestra estuvo conformada por 38 adultos mayores, la investigación permitió concluir que, el 42% recibían de manera esporádica los cuidados con afecto, el 32% recibían los cuidados técnicos profesionales de forma oportuna, organizada y coordinada, un 50% recibieron los cuidados de enfermería de manera comprensible y clara y finalmente el 42% indicaron que la atención de enfermería recibida fue de calidez y calidad es medio alto.

Anahua, P. y Mamani, W. (19). En su investigación titulada “Resiliencia del cuidado de enfermería en la persona hospitalizada. Hospital III Goyeneche Arequipa 2017” planteando como objetivo, determinar el nivel de resiliencia del cuidado de enfermería en la persona hospitalizadas, la investigación fue desarrollada siguiendo un enfoque cuantitativo, utilizando como tipo de investigación descriptivo y de corte transversal, la

muestra estuvo integrada por 319 personas, a los cuales se les aplicó el cuestionario de Resiliencia del Cuidado CARE-Q, la investigación les permitió concluir que, el 62,4% mostraron un nivel de resiliencia medio en función a la atención de enfermería.

Fernández, M. (20). En su investigación titulada “Relación entre la percepción del cuidado humanizado y la resiliencia de a persona enferma, servicio emergencia H.N.C.A.S.E. Arequipa-2018” planteando como objetivo establecer si existe una relación entre la percepción del cuidado humanizado y la resiliencia que presentan las personas enfermas atendidas en el servicio de emergencia, para la que se utilizó como enfoque el cuantitativo, con un tipo de investigación descriptivo de diseño correlacional, la muestra estuvo conformada por 90 pacientes a los cuales se les aplicó un cuestionario referente a la Percepción de Comportamientos de Enfermería, la investigación permitió concluir que, el 76% considero que la atención era regular y un 70% se sintió satisfecho con la atención, evidenciando que la percepción del cuidado de enfermería se relaciona de manera directa con la resiliencia de la persona atendida.

3.2 Bases Teóricas

3.2.1 Modelos teóricos de competencias emocionales

- **Modelo de Mayer y Salovey (1997).** Se fundamenta en la inteligencia emocional, la cual es descrita como una característica de la inteligencia social, conformada por un conjunto de capacidades que determinan las diferencias entre las personas en cuanto a la forma de ver y comprender las emociones, a las mismas se le relaciona con el desarrollo de conceptos. Esta se encuentra organizada por medio de tres habilidades cómo es: la percepción, la presión emocional, la regulación emocional y el uso de las emociones. Posteriormente los autores plantearon una segunda fase de este modelo dónde el mismo está fundamentado en cuatro componentes, estos son (21):

1. Percepción, valoración y expresión de las emociones. Esta clase de habilidades le permite a las personas reconocer diferentes emociones por medio del uso del lenguaje tanto verbal como no verbal, al mismo tiempo se encuentra conformada por otras habilidades, estas son: habilidades para la identificación de las emociones, estados físicos y pensamientos propio, habilidades para identificar las emociones de otros y de los objetos, habilidades para expresar las emociones de manera adecuada, al igual que los sentimientos. Este tipo de competencia les da la capacidad a las personas de hablar con los demás acerca de sus emociones, expresar sus sentimientos y procesar de manera correcta las emociones de los demás.

2. Facilitación emocional del pensamiento. Esta se encuentra relacionada con el uso de las emociones a nivel de grupo, donde se ponen en práctica entramados procesos del pensamiento, como es el caso de la creatividad y la resolución de problemas. Este tipo de proceso solo puede ser posible debido a los estados emocionales que dirigen la atención a alguna información que la persona considere importante. Esta se encuentra integradas por otro grupo de habilidades, las cuales son: habilidad para priorizar y reorientar el pensamiento basado en los sentimientos, habilidades para utilizar las emoción por medio de las que se pone en práctica el juicio y la memoria, habilidades para fundamentar las variaciones de los estados emocionales que le permiten a las personas cambiar sus perspectiva, habilidades para el uso de los diferentes estado emocionales, los cuales pueden facilitar la forma de

responder a los problemas utilizando la razón y la creatividad.

3. Comprensión de las emociones. Se relaciona con el conocimiento de la estructura emocional y este a su vez influye en los procesos de razonamiento. Esta a su vez se encuentra integrada por cuatro habilidades más: habilidades para marcar las emociones e identificar las relaciones que se producen de estas y las palabras, habilidades para manifestar las emociones en función a las relaciones, habilidades para comprender emociones difíciles y habilidades para el reconocimiento de las posibles relaciones entre emociones.

4. Regulación reflexiva de las emociones. Se encuentra unida a la capacidad de iniciar los estados emocionales positivos y negativos, realizar reflexiones sobre los mismos y reconocer la información que se encuentra unida a estos sin que sea limitada o exagerada. Esta se encuentra integrada por: la habilidad para el desarrollo de sentimientos, habilidad para el acercamiento o la distancia de manera reflexiva ante las emociones tomando en cuenta la información y la utilidad de la misma y habilidad para el manejo de las emociones.

- **Modelo Pentagonal de Bisquerra y Pérez (2007).** Este modelo se considera el mejor para aproximarse la descripción de competencias, a su vez se encuentra integrado por un conjunto de dimensiones, las cuales se mencionan a continuación (22):

a) Conciencia emocional: Dimensión que se asocia con la capacidad de la persona para reconocer sus propias emociones y las emociones de los demás, las que se producen en su entorno y en una situación determinada.

- b) Regulación emocional: Esta dimensión está integrada por las habilidades que permiten unir las emociones con la conducta y el conocimiento. Estas les permiten a las personas tener estrategias con las que pueden enfrentarse a las diferentes situaciones, además de que incluye capacidades la autogestión de emociones positivas.
 - c) Autonomía emocional: Esta dimensión se encuentra integrada por la capacidad que le permite a la persona autogestionar sus emociones, tener una autosuficiencia emocional, tener una actitud positiva ante la vida, tener responsabilidades, hacer críticas a normas sociales, entre otros.
 - d) Capacidad social: Por medio de esta la persona puede tener buenas relaciones con otros, además se encuentra unida a la capacidad afectiva, el uso de la asertividad, ser una persona respetuosa, etc.
 - e) Competencias para la vida y el bienestar. Este tipo d competencia contribuye a que la persona tenga siempre una actitud responsable y de manera apropiada ante diversas situaciones que le puedan ocurrir en la vida.
- **Modelo de Bar-On.** El autor de dicho modelo afirma que la inteligencia emocional se encuentra integrada por un conjunto de competencias y habilidades que contribuyen con la identificación de que tan efectivo resulta conocer y comprender a las personas, expresar las emociones y dar respuesta a las demandas cotidianeidad, este modelo se encuentra basado en una serie de dimensiones, estas son (21):
- a) Intrapersonal: La cual guarda relación con tener conciencia de las propias emociones de la forma en que son expresadas, las habilidades y competencias que integran esta dimensión son:

autoreconocimiento, autoconciencia emocional, asertividad, independencia y autoactualización.

- b) Interpersonal: Los cimientos de dicha dimensión es la conciencia social y las relaciones interpersonales, las competencias que las conforman son: empatía, responsabilidad social y el desarrollo de relaciones interpersonales que no son satisfactorias.
- c) Manejo del estrés: Esta dimensión se encuentra fundamentada en el manejo y control de las emociones, a su vez se encuentra integrada por un conjunto de habilidades que son: tolerancia al estrés y el manejo de los impulsos.
- d) Adaptabilidad: Esta dimensión se encuentra fundamentada en el control de la transformación, a su vez se encuentran integradas por un conjunto de habilidades y competencias, estas son: reconocimiento de la realidad, flexibilidad y solución de conflicto.
- e) Humor: Esta dimensión se encuentra relacionada con la motivación de las personas para manejar la vida, esta se encuentra integradas las habilidades de optimismo y felicidad.

3.2.2 Competencias socioemocionales

Se le llama competencia a la capacidad que tienen las personas para movilizar de manera adecuada un conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes que son relevantes para el desarrollo de habilidades de forma eficiente (23).

Las competencias son procesos entramados de desempeño realizados por las personas las cuales llevan a la acción-actuación-creación, para el desarrollo de una actividad estructurada, además de dar respuesta a situaciones laborales y las actividades que comúnmente realizan, con la finalidad seguir hacia la autorrealización personal, vivir de forma autentica

y ayudar con el bienestar propio de él y de los demás, involucrando el saber hacer, el saber ser y el saber convivir (24).

Este término se desarrolló a partir de los avances en el campo de la inteligencia emocional, desde el punto de vista original de la misma se conoce como la capacidad de la persona para controlar, manejar, facilitar y utilizar las emociones ya sean propias o de otros (25).

Las competencias pueden caracterizarse por ser aplicables a las personas, se encuentran unidas al uso del conocimiento habilidades, actitudes y comportamientos, los cuales se interrelacionan, estas pueden ser desarrolladas por las personas durante cualquier etapa de sus vidas, como también pueden ser reforzadas cuando lo deseen, las personas pueden evidenciar competencias en áreas específicas y en entornos determinadas, aunque en algunas situaciones pueden tener comportamientos incompetentes (23).

Existen diversos tipos de competencia entre los que se encuentran las competencias socioemocionales, las cuales se encuentran unidas a la evidencia de la autosuficiencia, la capacidad y la habilidad para expresarse emocionalmente ante las relaciones sociales, para ello la persona necesita tener conocimiento de sus propias emociones y las capacidades para manejar las mismas en función a los resultados que se esperan obtener, teniendo una particular relevancia el entorno (26).

Este tipo de competencias contribuyen a que la persona reconozca, procese y gestione sus propias emociones y las emociones de los demás. Además, le permiten a la persona el desarrollo de rasgos básicos como la autoconciencia, autogestión y motivación, conciencia social y conducta prosocial, unido a la toma de decisiones responsables (27).

Las competencias socioemocionales son un grupo de conocimientos, habilidades y destrezas indispensables para tener conciencia, entender, manifestar y controlar de manera adecuada los fenómenos emocionales,

estas competencias tienen como propósito darle valor las funciones profesionales y fomentar el bienestar persona y social, las competencias emocionales comprenden cinco, las cuales son: conciencia emocional, regulación emocional autonomía emocional, competencia social y competencia para la vida y el bienestar (24).

La enseñanza de estas competencias se puede realizar del ejemplo y de las experiencias, las personas pueden aprender a controlar sus emociones desde que son niños, esto es posible gracias a la observación de situaciones en las que se involucran los padres y en más personas que forman parte de su entorno, que posteriormente son tomadas por estos como referencia para actitudes y comportamientos (28).

El adecuado desarrollo de dichas competencias permite prevenir un sin número de riesgos a futuro, alto nivel de desarrollo de competencias socioemocional se relaciona positivamente con los comportamientos sociales asertivos, comportamientos menos problemáticos y un bajo nivel de estrés emocional. Aunado a ello, existe una relación negativa entre las competencias socioemocionales y los problemas sociales, personales y académicos, además estas competencias son vistas como un mecanismo de protección ante actos de violencia (27).

Las competencias socio emocionales se encuentra integradas por un grupo de conocimientos, habilidades y actitudes que le permiten a la persona entender, expresar y controlar de manera adecuada los fenómenos emocionales. Toda competencia cuenta con capacidad de tipo informal y procedimientos formales. El aprendizaje y desarrollo de estas competencias se puede realizar de manera continua a través de las experiencias y pueden ser expresadas en un entorno específico (26).

En tal sentido entre las competencias socioemocionales se encuentran la conciencia emocional: conciencia emocional, regulación emocional, empatía, expresión emocional, autoeficiencia, prosocialidad, asertividad, optimismo y autonomía emocional (23).

3.2.2.1 Conciencia emocional

Esta es escrita como la capacidad que posee la persona para tener conciencia de sus propias emociones y de las emociones de otras personas (23).

También se consideran un proceso en el que se ven involucradas las funciones interpretativas y evaluativas, por medio de dicho proceso se puede realizar un seguimiento de las emociones, estableciendo diferencias entre unas y otras, identificando sus causas e identificando las relaciones fisiológicas de las experiencias emocionales. Este también involucra elementos actitudinales, como la valoración positiva y negativa de las emociones, los cuales se consideran elementos propios de las personas que pueden ser expresados. Este tipo de competencia le permite a la persona manejar sus reacciones emocionales y buscar los patrones de reacción emocional que vayan en función al entorno donde se encuentran (29).

La conciencia emocional puede ser descrita como la capacidad para tener conciencia de las propias emociones y de las emociones de otras personas. En estas se encuentran unidas a la capacidad de percibir y reconocer sentimientos y emociones tanto propios como de otros, también le permite a la persona tener capacidad para la obtención de un vocabulario emocional y finalmente la capacidad de entender y relacionarse en las emociones de otros (30).

Entre los elementos que forman parte de la conciencia emocional se encuentran (23):

- Toma conciencia de sus propias emociones: Es la capacidad que tienen las personas para percibir correctamente los sentimientos y emociones. Esta le permite a la persona experimentar diferentes emociones e identificar su capacidad para tener conciencia de sus propios sentimientos.

- Determinar el nombre de las emociones: Por medio de estas las personas pueden utilizar de manera adecuada el vocabulario emocional y el uso de experiencias asociadas al entorno sociocultural donde se encuentra.
- Ser consciente de las relaciones que se producen entre la emoción, la cognición y el comportamiento. El estado emocional incide en el comportamiento y este a su vez en las emociones. El comportamiento y las emociones requieren ser controladas por la cognición, debido a que en estos elementos está presente una interacción constante, dificultando el reconocimiento de cuál de los tres se desarrolla primero.
- Reconocer las creencias: Esta tiene una analogía con la identificación de las propias creencias, discutir las, establecer diferencias una de otras, poder identificar las negativas, y realizar las respectivas transformaciones.
- Atención plena: La consciencia emocional conduce a la capacidad de atención y concentración.
- Consciencia ética y moral: Este elemento es de suma importancia pues las competencias emocionales deben ser integradas a la educación en valores y los principios morales que fundamentan el comportamiento ético para el bienestar colectivo.

Finalmente, la consciencia emocional se encuentra integrada por las dimensiones estado de ánimo y conocimiento de sentimiento (23).

3.2.2.1.1 Estado de ánimo

El estado de ánimo está basado en el temperamento y la personalidad, este se encarga de mantener el equilibrio entre los procesos psíquicos y el comportamiento (31).

3.2.2.1.2 Conocimiento de sentimientos

La conciencia emocional le permite a la persona identificar tanto sus propios sentimientos y emociones como el de los demás, o que permite fortalecer en las personas los principios morales que rigen su comportamiento en la sociedad (23)

3.2.2.2 Regulación emocional

Esta se describe como la capacidad para manejar las emociones de forma correcta, también se le atribuye el nombre de gestión emocional, por medio de esta se intenta tener conciencia de las relaciones que se dan entre las emociones, cognición y el comportamiento, además, le permite a la persona tener un repertorio de estrategias de afrontamiento y de capacidades para el control y uso de las emociones positivas (23).

Esta se considera una competencia entramada, las emociones pueden ser reguladas de forma directa o indirecta, cuando se realiza de manera directa las personas tienen la habilidad de mantener por más tiempo las experiencias alegres, al mismo tiempo que reducen las situaciones tristes. En cuanto a la indirecta, las personas tienen dos maneras de regular las emociones, una de ellas es participando en eventos que le permiten recuperar las emociones positivas cuando las mismas se encuentran ausentes o acercándose a personas que le pueden dar alegría cuando se sienten tristes (32).

Además, es vista como una habilidad que le permite a las personas manejar sus emociones de la mejor forma posible. Las personas con esta clase de competencias se pueden dar cuenta de las analogías que se desarrollan en los procesos cognitivos, emocionales y de comportamiento como las estrategias utilizadas para el desarrollo de las emociones positivas (28)

La regulación emocional está compuesta por las siguientes competencias (23):

- Regulación de emociones y sentimientos: En esta se encuentra la aceptación de sentimientos y emociones de forma continua.
- Regulación moral con consciencia ética y moral: En esta se encuentra la regulación de las propias emociones, que se desarrollan de acuerdo los valores y principios morales.
- Remid: En esta se encuentra la relajación, meditación y otros elementos, las cuales forman parte de las técnicas que permiten manejar las emociones que se deben reforzar gracias a los distintos efectos positivos.
- Regulación de la ira para prevenir la violencia: el control de la ira es de gran relevancia, ya que esta es una estrategia altamente eficiente para la prevención de la violencia.
- Tolerar la frustración: Por medio de esta se pueden incrementar las posibilidades de bienestar.
- Estrategias de afrontamiento: Es la capacidad que tienen las personas para hacer frente a los desafíos y situaciones problemas por medio del uso de las emociones generadas. Estas facilitan la regulación de la intensidad y la durabilidad de los estados emocionales.
- Competencias para el autodesarrollo de las emociones positivas: Esta les permite a las personas autoregularse y vivir de forma voluntaria y consciente las emociones positivas y así poder tener una mejor calidad de vida.

Por consiguiente, la regulación emocional está compuesta por el control de las emociones y el control de sí mismo (23).

3.2.2.2.1 Control de emociones

Este puede ser descrito como un manejo activo y asertivo de las situaciones que pueden generar tensión, situaciones frustrantes o

negativas. Es la capacidad que le permite a la persona resistir, soportar e incidir en las situaciones conflictivas o de crisis sin que en estas puedan intervenir los estados emocionales intensos, la persona escoge las acciones a seguir y resuelve de la mejor manera el problema, siempre manteniendo una actitud positiva en función a sus propios recursos y las nuevas experiencias y a las transformaciones en general (33).

3.2.2.2 Control de sí mismo

Este criterio está relacionado con la autorregulación, es la capacidad u desarrollan las personas para expresar sus emociones positivas y limitar las negativas ante situaciones sociales (23).

3.2.2.3 Empatía

La empatía se describe como la capacidad para comprender las emociones de los demás. Por medio de esta la persona puede percibir de manera eficiente las emociones y sentimientos de los demás y de poder controlar de manera empáticas sus experiencias emocionales estas implican habilidades para el uso de la comunicación verbal y no verbal (23).

Es considerada una capacidad natural que se desarrolla e interrelaciona con los demás en la base de una cultura define el tipo de persona que se espera por parte del colectivo social. Es la capacidad de capta lo que otra persona piensa y necesita, además de una conexión verdadera con un sentimiento como si este fuese propio, experimentando al mismo tiempo el deseo de consolar a la otra persona y de ayudarlo a resolver su situación. Esta capacidad no solo le permite a la persona sentir sufrimiento, sino también el compartir la dicha y a ser parte de la alegría de otros (34).

La empatía es parte de la naturaleza intrínseca social de las personas que le permite identificar y entender los estados emocionales de otras personas, además de que le permite compartir con otros estados

mentales y responder a estos de manera correcta. La empatía se considera una habilidad de gran relevancia para la vida en colectivo, por ende, es necesario desarrollar un modelo de empatía que se incorpore a las respuestas emocionales, a las emociones y acciones de las demás personas, al procesamiento cognitivo de lo demás y de la propia respuesta afectiva. Para ello se requiere del desarrollo de las competencias socioemocionales (35).

En tal sentido, la empatía comprende el respeto por las demás personas y el respeto por mis propias ideas (23).

3.2.2.3.1 Respeto por las demás personas

Esta se encuentra relacionado con las habilidades cognitivas de las personas, por medio de las cuales desarrollan pensamientos para imaginar que esta imaginando y que está sintiendo la otra persona. Aunado a ello también se encuentra asociada a la parte emocional de las personas, estas pueden llegar a percibir las emociones que están sintiendo las otras personas (34).

3.2.2.3.2 Respeto por mis propias ideas

Esta habilidad también le permite a la persona ser autónomo, respetando sus propias ideas, sin que las emociones de los demás incidan sobre estas y a la vez sin que las mismas puedan perjudicar a las otras personas (35).

3.2.2.4 Expresión emocional

Esta se conoce como la capacidad que tienen las personas para expresar los sentimientos adecuadamente. Aquí destacan las habilidades para la comprensión del estado emocional interno, para ello no se necesita tener. En estas también se encuentran las habilidades para comprender que el estado emocional interno no necesita tener relaciones con las expresiones externas. Los altos niveles de madurez en las personas se asocian con la

compresión de los efectos de la propia manifestación emocional y el propio comportamiento que se puede evidenciar en algunas personas, también comprende el hábito de indicar lo señalado cuando este se relaciona con otros (23).

La expresión emocional se puede realizar a través de distintos medios como fisiológicos y conductuales, entre los que se encuentran los cambios físicos las transformaciones faciales, gestuales y del lenguaje que utilizan las personas cuando se expresan, las características individuales de las personas son las que determinan la forma y la intensidad de la expresión emocional (36).

La expresión de emociones positivas, puede favorecer la flexibilidad del pensamiento y la búsqueda de nuevos puntos de vista, en cambio la mayoría de las expresiones emocionales negativas se encuentran unidas a la autocrítica, la sensibilidad, la crítica de otros y el sentimiento de inadecuación propio, este tipo de expresión puede predisponer mas a la persona a llevar a cabo mayores intentos por limitar la expresión de sus sentimientos (37).

En tal sentido, las expresiones emocionales se encuentran relacionadas con la expresión de las ideas y la expresión de sentimientos (23).

3.2.2.4.1 Expresión de ideas

Esta es la capacidad que le permite a la persona expresar sus ideas de manera clara y asertiva, que pueda ser comprendida por otras personas, sin sentirse culpable por ello (23).

3.2.2.4.2 Expresión de sentimientos

La expresión de sentimientos se puede dar de forma positiva o negativa, estos sentimientos pueden estar unidos tanto a ideas como también a la crítica. No obstante, cuando la persona cuenta con dichas competencias puede limitar el uso de sentimientos negativos (37).

3.2.2.5 Autoeficacia

Esta dimensión les permite a las personas ser eficaz en las relaciones sociales y personales que son el resultado de las competencias emocionales. Esta capacidad le permite a la persona sentirse como quiere y desarrollar las relaciones que necesita, lo que permite afirmar que esta capacidad le permite a la persona aceptar sus propias experiencias emocionales, desarrollando con esto un balance emocional esperado, en caso de ocurrir lo contrario las personas no puede regular y ajustar sus propias emociones para funcionar en su entorno de la mejor manera. Cuando la persona es autoeficaz emocionalmente, las personas viven de acuerdo a su propia teoría personal, la cual está relacionada con los principios y valores morales que rigen el comportamiento (23).

Esta se describe como la capacidad que le permite a la persona estructurar y utilizar los recursos y acciones para el alcance de los logros. También puede ser comprendido como un juicio que le permite a las personas actuar sobre su propia efectividad y la manera en que esta incide en los estilos de pensamiento y las reacciones emocionales, tomando en consideración que el comportamiento de las personas se encuentra controlado por la convicción de la eficacia (38).

La autoeficacia contribuye con la obtención del conocimiento y el reforzamiento constante de los objetivos personales alcanzados, esta es un mecanismo por medio del cual se activa el desempeño, esfuerzo, atención y constancia, todo en función a las exigencias de las situaciones (39).

En la autoeficacia se producen una serie de procesos como cognitivos, motivacionales, afectivos y selectivos, esto le permite a la persona escoger si se involucra o no en una situación en función a las capacidades que tiene (38).

Finalmente, la autoeficacia se encuentra relacionada con la confianza en sí mismo y la toma de decisiones (23).

3.2.2.5.1 Confianza en mí mismo

Esta le permite a la persona tener seguridad y confianza en sus recursos emocionales, y en la puesta en práctica de los mismos, además de que desarrolla un estilo de vida basado en sus propios principios y valores morales (23).

3.2.2.5.2 Toma de decisiones

La toma de decisiones se considera un proceso a través del cual se reconoce y dan respuesta a los problemas de una situación determinada, por medio de estas determinan procesos alternativos de acción y se selecciona las que la persona considere más correcta, lo que indica que este tipo de competencia le permite a la persona llevar a cabo de manera adecuada el proceso de toma de decisiones en situaciones determinadas (40).

3.2.2.6 Prosocialidad

Esta es descrita como un tipo de comportamiento que se considera positiva por la sociedad la misma se encuentra asociada una conducta social positiva, ayuda física y emocional, el cuidado y la protección de otras personas, también puede ser descrita como un comportamiento voluntario. Cuando las personas son prosociales tienen un comportamiento orientado a dar ayuda, cooperar, trabajar en equipo, tomar en cuenta la perspectiva de otros, intercambiar un lenguaje afectivo y brindando atención, permitiendo con ello producir efectos sociales positivos, influyendo en la reciprocidad y solidaridad de las relaciones entre las personas (41).

La prosocialidad es descrita como todos esos comportamientos de ayuda o en beneficio que se le brinda una persona sin importar la intención que

tenga dicha ayuda. Este es resultado de diversos elementos individuales y situacionales. El verdadero comportamiento prosocial se evidencia cuándo se brinda ayuda a otras personas o grupo, ante la carencia de algún tipo de recompensa intrínseca o materia; lo que indica que son todos esos comportamientos que independientemente de una recompensa favorecen a otros sujetos e incrementa la posibilidad del desarrollo de reciprocidad positiva y solidaridad en función a las relaciones interpersonales (42).

Toda conducta prosocial debe tener la intención de beneficiar o ayudar a otras personas, entre sus características debe resaltar ser voluntaria, además de ser un comportamiento considerado positivo por la sociedad y que conlleva a resultados socialmente positivos. Esta se encuentra influenciada por acciones que se realizan de manera intencionada (43).

Por consiguiente, entre los comportamientos prosociales se encuentran la ayuda a otras personas y la búsqueda del beneficio de otros (23).

3.2.2.6.1 Ayuda a otras personas

Entre las acciones prosociales relacionadas con la ayuda a las demás personas se encuentran el compartir, cooperar, el trabajo en equipo, intercambiar un lenguaje favorablemente afectivo, tomar en cuenta las opiniones y pensamientos de otros y retroalimentar positivamente ante que se dicen o se hace (43).

3.2.2.6.2 Busco el beneficio de otros

Las conductas prosociales se desarrollan con el propósito de beneficiar a una persona o colectivo social, sin que exista algún tipo de recompensa (42).

3.2.2.7 Asertividad

La asertividad es descrita como un comportamiento orientado a la efectividad del entorno social, que puede ser evidenciada a través de la relación persona-situación, la misma debe estar unida a un ámbito cultural específico, el cual se basa en la capacidad de la persona para escoger de manera libre una acción, debido a que esta tiene la capacidad de comportarse en función al estilo que mejor le parezca (44).

Se considera una capacidad que le permite a la persona manifestar deseos, creencias y opiniones, además de determinar límites de forma directa, honesta y oportuna, respetándose a sí mismo y a las demás personas. Esta es una habilidad que escribe la interacción social que forma parte de un acto en función a las cualidades y rasgos personales de las personas que participan en la interacción, este tipo de conducta es contrario a los comportamientos agresivos y pasivos (45).

Es la capacidad de las personas para adaptarse a situaciones contrarias o negativas, es una capacidad que puede ser evaluada por la persona que la pone en práctica a través de instrumentos que son desarrollados por ellos mismos. Es un comportamiento continuo que se encuentra unido la competencia funcional y el adaptativas que se ponen en práctica a través de estrategias de afrontamiento efectivas (46).

Se considera una capacidad propia de la persona por medio de la cual puede expresar sus opiniones a los demás y así mismo ya sean positivos o negativos, demás es vista como un nivel para el desarrollo de un comportamiento positivo y equilibrado (44).

Finalmente, la asertividad se encuentra integrada por el establecimiento de límites y la expresión de sentimientos (23).

3.2.2.7.1 Establecer límites

Esta es la habilidad que le permite a la persona establecer límites de forma correcta y oportuna al momento de expresar emociones, sentimientos y pensamientos (45).

3.2.2.7.2 Expresar lo que siento

La asertividad le permite a la persona expresar sus emociones de forma adecuada, sin el uso de conductas violentas o pasivas (44).

3.2.2.8 Optimismo

El optimismo se encuentra asociado con una forma positiva de ver el futuro o con un modelo empleado al momento de analizar las soluciones. Además, puede ser comprendido como un proceso psicológico, que se encuentra influenciado por los efectos externos o temporales, que se utilizan al momento de realizar alguna actividad como negativos, a su vez puede producirse por otros elementos internos y estables que consideran una situación como positiva. También puede ser visto como una perspectiva general de los resultados positivos (47).

Además, este también se encuentra asociado a la disposición de tener vivencias positivas sobre lo que puede acontecer en el futuro, las personas optimistas se encuentran motivadas y realizan esfuerzos continuos para el logro de los objetivos debido a que estos tienen la convicción de que pueden lograrlo. Aunado a ello, las personas optimistas practican la resiliencia (46).

Por lo que el optimismo es la disposición de la persona para evaluar positivamente los eventos futuros y no precisamente una valoración general de su vida actual (48).

Finalmente, el optimismo se encuentra determinado por la esperanza en el futuro y los aspectos positivos de la vida (23).

3.2.2.8.1 Esperanza en el futuro

Las personas optimistas tienen la tendencia a evaluar de manera positiva las situaciones que aún no se han producido, no piensan tanto en las situaciones actuales (48).

3.2.2.8.2 Aspectos positivos de la vida

Esta es otra de las características de las personas optimistas, su motivación continua le hace ver la vida de forma positiva sin importar porque clase de situación adversa está atravesando (46).

3.2.2.9 Autonomía emocional

En estas se encuentran involucradas características y elementos asociados a la autogestión personal, donde se destaca la autoestima, la actitud positiva de la vida, responsabilidad, capacidad de análisis para interpretar de manera crítica las normas sociales, capacidades para la búsqueda de ayuda, de recursos y autosuficiencia emocional. Esta se desarrolla debido a un entramado de equilibrio entre la dependencia emocional y la desvinculación emocional (23).

Esta puede ser comprendida como un concepto extenso donde se relacionan un conjunto de características y elementos que guardan relación con la autogestión personal, la autoestima, la actitud positiva ante la vida, la responsabilidad, la capacidad para interpretar de manera crítica las normas sociales, la habilidad para pedir ayuda y recursos (49).

Estas competencias están integradas por las siguientes habilidades (23):

- Autoestima: Se encuentra asociada con la percepción positiva que la persona tiene de sí misma y que utiliza para asociarse a diferentes actividades, además también le permite a la persona sentirse satisfecho consigo mismo.

- Automotivación: Esta es la capacidad que le permite a las personas motivarse a sí mismos y participar en distintas actividades.
- Autosuficiencia emocional: Esta les permiten a las personas ser capaces de establecer relaciones sociales y personales.
- Responsabilidad: Esta es la capacidad que le permiten a las personas dar respuesta a sus propias acciones. Las personas tienen la intención continua de estar involucrándose en comportamientos seguros, saludables y éticos.

Finalmente, la autonomía emocional se encuentra determinada por la dependencia con la familia y la dependencia de decisiones (23).

3.2.2.9.1 Dependencia con la familia

Esta capacidad le permite a la persona el establecimiento de relaciones sociales óptimas y asertivas (23).

3.2.2.9.2 Dependencia de decisiones

Esta capacidad les permite a las personas tomar decisiones en función a sus propias acciones, así como participar en diferentes actividades escogidas por ellos mismos (49).

3.2.3 Modelos teóricos de resiliencia

- Modelo de Emmy Werner sobre niños y jóvenes resilientes (1954). Esta psicóloga estadounidense baso sus estudios durante 30 años en 700 niños y jóvenes de Kauai, los cuales mayormente provenían de familias emigrantes pobres, mientras que otro grupo de niños fue clasificado como de riesgo debido a que estuvieron expuestos a diversas dificultades del grupo familiar, después de un tiempo cuando los niños pasaron a ser adolescentes se examinaron nuevamente evidenciando en estos algunas dificultades como: delincuencia, problemas psiquiátricos y dificultades para el aprendizaje, mientras

que un tercio de estas personas ya adolescentes pudieron alcanzar un buen desarrollo. Por medio del estudio la autora logro determinar una serie de factores que incidieron en el desarrollo de los sujetos, los cuales fueron llamados por la autora como factores de resiliencia, también pudo concluir que la resiliencia puede producirse en cualquier momento del desarrollo de la persona. El estudio permitió evidenciar dos componentes de la resiliencia el primero de ellos es la capacidad de las personas para protegerse de las situaciones negativas y la segunda la capacidad para el desarrollo de conducta positiva a pesar de la experiencia (50).

- Modelo de Polk (1997). El autor estableció cuatro patrones para la resiliencia, el disposicional relacionado con las atribuciones de lo físico y psicológico, elementos que se encuentran unidos al ego; el segundo patrón llamado relacional en este se encuentran los rasgos de los roles y las relaciones que inciden en la resiliencia; el patrón situacional relacionado con el acercamiento a las situaciones o elementos estresores y es evidenciada como una habilidad para la valoración cognitiva y la solución de problemas, además de ciertos atributos que señalan una capacidad para actuar ante una determinada situación y finalmente el patrón filosófico manifestado por creencias personales (51).
- Modelo de Oros (2009). El autor plantea sobre la relevancia que tiene el fomento de las emociones positivas, debido a que las mismas fortalecen las acciones de las personas que se encuentran en estado de riesgo, fortaleciendo las relaciones ante las dificultades, promoviendo la tolerancia ante posibles frustraciones percibidas y fortalecer los elementos cognitivos. Además, en este modelo se promueven dos elementos el primero de ellos que se encuentra unido al concepto de proceso donde se produce una interacción de los elementos de riesgo y de la resiliencia de manera dinámica y el segundo asociado con la búsqueda de modelos que posean la función

de promover programas sociales que faciliten el desarrollo de la resiliencia (52)

3.2.4 Resiliencia

La resiliencia puede ser descrita como la correcta adaptación de una persona que se encuentra expuesto a factores de riesgo, especialmente de tipo biológico, esta también se relaciona con tener un bajo nivel de susceptibilidad de la persona a posibles estresores (50).

Esta se considera una capacidad humana universal, que ayuda a la persona a hacer frente a los problemas de la vida, poder frenarlas y cambiarlas a partir de ello. También se hace referencia a esta como parte de proceso evolutivo y que su aprendizaje y desarrollo se puede dar desde la infancia (50).

Las personas con este tipo de capacidad poseen nivel de resistencia son verdaderamente resistentes, pero esto buscan algo más que la estabilidad, la resiliencia reúne no solo el afrontamiento de situaciones también se relaciona con la transformación del aprendizaje y crecimiento que fortalece a resistencia a situaciones difíciles (51).

Este puede ser comprendido como una capacidad, cómo algo que forma parte de las personas de manera natural, lo que se considera una capacidad con formaciones psicológicas entramadas, que influyen en el sistema cognitivo de la personalidad las cuales se pueden manifestar de manera general (51).

Esta le permite a una persona o grupo de personas para desenvolverse de buena manera, para continuar proyectándose a futuro pese las situaciones negativas, con condiciones de vida negativa y de traumas muchas veces fuertes. Esta nunca es total o lograda para siempre, es una capacidad que se produce de un proceso dinámico, evolutivo donde la relevancia de un trauma puede ser mayores que los recursos de las personas, estos varían de acuerdo a la situación, la naturaleza del trauma,

en ambiente y la etapa de vida, esta se puede manifestar de distintas formas de acuerdo con la cultura (53).

En la actualidad la resiliencia también es considerada como un paradigma de la acción social y educativa que se encuentra unido a una nueva mirada de los problemas y exigencias de las personas, sus potencialidades fortalezas, las cuales son utilizadas para hacer frente a las distintas situaciones de la vida. Esta es un proceso donde se involucra la persona desde que nace hasta que muere, en un grupo de fenómenos organizados en el que la persona se entromete en el entorno afectivo, social y cultural (54).

La resiliencia puede ser vista como una categoría interdisciplinaria que explica como las personas son capaces de hacer frente a conflictos, esta terminología ha ido estudiada desde diferentes puntos de vistas, en su mayoría enfocados en las características que tienen las personas para poder enfrenarse a situaciones traumáticas y alcanzar el éxito. Es la capacidad que le permite a las personas superar situaciones traumáticas que se encuentran unidas a factores sociales (55).

Finalmente, la resiliencia se encuentra integrada por las competencias para el trabajo y las relaciones grupales (50).

3.2.4.1 Capacidades para el trabajo/la relación grupal

Las competencias para el trabajo son descritas como el ejercicio eficaz de las capacidades para la ejecución de una aplicación. Estas son más que un conocimiento técnico relacionado con el saber hacer. Estas competencias no solo involucran las capacidades indispensables para el desempeño de una ocupación o profesión, pues también involucra a un grupo de comportamientos, facultades para el análisis, toma de decisiones y trasmisión de la información (56).

Estas se encuentran integradas por todos esos conocimientos, habilidades y actitudes, que le permiten a las personas desempeñarse

efectivamente como personas productivas, estas también puede ser vista desde una perspectiva contextual desde donde se hace referencia las propiedades que deben observarse por medio de la exposición de la persona a situaciones laborales entramadas, las cuales se pueden transformar con el tiempo (57).

Estas son descritas como un grupo de conocimientos, habilidades y actitudes que al ser evidenciadas en situaciones productivas se convierten en resultados efectivos para la contribución del logro de los objetivos de la organización. Estas también pueden ser vistas como un grupo de habilidades, actitudes y valores que al ser aplicadas en el trabajo permiten lograr un desempeño superior (56).

Por consiguiente, en esta dimensión de la resiliencia se encuentra la capacidad para pedir ayuda y la capacidad para pertenecer a un grupo (50).

3.2.3.1.1 Pedir ayuda

Esta capacidad le permite a la persona solicitar ayuda cuando lo necesita y a su vez brindarla si es necesario (56).

3.2.3.1.2 Pertenecer a un grupo

Esto le permite a la persona participar de manera activa en el logro de una meta en común, dejado a un lado los intereses personales para enfocarse en el alcance de los objetivos en equipo. Cuando una persona tiene la capacidad de formar parte de un equipo, se le dificulta trabajar de manera individual, cumple con las actividades que le fueron asignadas por el equipo, aporta ideas, se esmera en brindar ayuda y promueve estrategias integradoras (56).

3.2.4.2 Capacidades empáticas y de adaptación

La resiliencia es parte de un grupo de procesos, que su vez se consideran social e intrapsíquicos, y que permiten que las personas tengan una vida sana dentro de un entorno poco favorable. Dichos procesos se combinan con el tiempo y se encuentra en continua interacción, lo que indica que es no es un elemento que la persona tiene desde que nace, sino que esta se va desarrollando con el tiempo (50).

Tanto las capacidades empáticas como las adaptativas, juegan un rol fundamental de la interacción social, debido a que permite comprender el comportamiento de las demás personas y escoger la propia conducta social en función dicha comprensión (58).

La adaptación forma parte de los procesos psicológicos que vivencia la persona que es expuesta a situaciones negativas por lo que el proceso puede ser entendido como una condición única del ser bio-psico-social, que esta tras la búsqueda de la adaptación continua y es la resiliencia el resultado del mismo (50).

Aunado a ello la empatía es un factor que permite regular la capacidad de los estados afectivos, unido al uso de la expresión de emoción positivas, estas constituyen una fortaleza o protección ante las adversidades de la vida (59).

La resiliencia puede ser comprendida como el resultado de la adaptación o como un proceso de adaptación. Por lo que la resiliencia se encuentra relacionada con los patrones de adaptación positiva en entornos de riesgos o adversidades relevantes (50).

En tal sentido, esta dimensión se encuentra integrada por el conocimiento de los sentimientos de otras personas y la adaptación al cambio (50).

3.2.3.2.1 Conocer los sentimientos de otras personas

El proceso de adaptabilidad en la resiliencia permite identificar los propios sentimientos y los sentimientos de los demás (52).

3.2.3.2.2 Adaptación al cambio

La adaptación a los cambios se encuentra asociada a la comprensión de la realidad, el tratar de mirar las cosas de manera distinta, dirigir su atención al aprendizaje continuo (52).

3.2.4.3 Optimismo y fortaleza personal

Todas las personas resilientes atraviesan por el camino de la madurez, al permitir vivenciar los problemas de la vida, esto hace que la resiliencia no sea una simple características de las personas, sino que forme parte de ello durante toda su vida (60).

Uno de los elementos que sobre sale del optimismo es el rol que cumple como aspecto protector del bienestar de la persona. Se han podido conseguir evidencias sobre el optimismo una la regulación de las emociones tanto negativas como a ansiedad la ira, diestrés y depresión, y las emociones positivas como la felicidad, bienestar, resiliencia con la vida y el autoestima. El optimismo también presenta una relación inversa con trastornos relacionados a los estados de ánimos, por lo que el optimismo se convierte en una fortaleza psíquica para hacer frente a estados depresivos (61).

La comprensión de los procesos de construcción social no deja un lado que a persona se avista con un proceso que se construye en lo social desde lo social lo relacional y los ecosistemas de las personas Pese a que estos procesos se evidencian a través de comportamientos individuales familiares sociales y organizacional (60).

En tal sentido, esta dimensión se encuentra integrada por el conocimiento de mí mismo y el creer en mí mismo (50).

3.2.3.3.1 Conocimiento de mí mismo

El tener conocimiento de sí mismo le permite a la persona reconocer sus habilidades, capacidades, fortalezas y debilidades, y que puede poner en práctica de acuerdo a conocimiento de la situación (61).

3.2.3.3.2 Creer en mí mismo

La resiliencia le da la capacidad a la persona de creer en sí misma en sus habilidades y capacidades para superar situaciones adversas o para el alcance de objetivos y metas (61).

3.2.4.4 Capacidades para las relaciones familiares/con amigos

La resiliencia familiar es un grupo de procesos de reorganización de significados y comportamientos que activa a una familia que se encuentra ante constantes situaciones de estrés, esta activación le permite a la persona recuperar y mantener los niveles adecuados de funcionamiento y bienestar, establecer un equilibrio de los recursos y las exigencias familiares, además de aprovechar las oportunidades de entorno (53).

La resiliencia desde un nivel colectivo se alcanza gracias a las interrelaciones e interacciones de rasgos comunitarios las cuales forman parte de las acciones compartidas y organizadas de construcción y más que actividades individuales se abordan se reconoce a la entidad social como tal. Ese tipo de resiliencia está relacionada con la práctica del intercambio, que busca un bienestar compartido a través de las relaciones sociales y las acciones de solidaridad de bien común. Esta también comprende las relaciones humanas materiales e inmateriales con diferentes niveles de conformidad y de problemas influenciadas por mecanismos de construcción social (62).

Esta se considera una dinámica transformadora que impulsa a la persona a continuar con el rumbo de su vida pese a la adversidad, desde allí se comprende el poder que se le da a la dimensión comunitaria y social de la resiliencia y a las redes relacionales que se tornan significativas en un momento determinado de la vida, lo que permite afirmar que la resiliencia es un claro sentido de la vida comunitaria y social (53).

Las vivencias afectivas tienen un significado importante y determinan el devenir, siendo en trato afectivo vital desde el inicio de la vida en las personas. El afecto es la base del desarrollo humano, este puede ser experimentado de forma positiva, por ello debe ser mostrado y puede desarrollarse a través de muchas y distintas manifestaciones, así como también por medio del comportamiento como el ser atento, amable, sincero, tierno, solidario y alegre, de la expresión corporal como la sonrisa, mirada, abrazo y las manos; a través de acciones como la escucha, el regalo, la broma, el halago o las felicitaciones (54).

Finalmente, las competencias para las relaciones con las familias y amigos, se encuentran determinadas por la comunicación familiar y la comunicación con amigos (63).

3.2.3.4.1 Comunicación con la familia

La función principal de la comunicación es el fortalecimiento de las relaciones interpersonales a través de la mejora a la comprensión mutua. Cuando la persona es resiliente está dispuesta a escuchar y ver los mensajes que otra persona le quiere decir. Lo que hace que la comunicación con la familia sea más asertiva (63).

3.2.3.4.2 Comunicación con amigos

La comunicación le permite a las personas descubrirse así mismo y realizar su propia revelación, la cual permite que se dé una participación social. Por lo cual, por medio de la comunicación con los amigos la persona

puede descubrirse así mismo, identificar sus inclinaciones, sus gustos y capacidades (63).

3.2.4.5 Capacidades analíticas

Lo analítico es producto de la razón, es por ello que no se les da mayor prioridad, debido a que no incrementan el conocimiento, estas capacidades solo le permiten a la persona reflejar la realidad de una manera más explicativa (64).

Estas se consideran una herramienta de gran relevancia en la formación de personas competentes capaces de hacer frente a cualquier tipo de situación que se les presente en la vida. En la actualidad las personas se encuentran continuamente envueltas en situaciones complejas y entramadas para lo cual necesita de una serie de recursos personales. Entre las habilidades analíticas comúnmente conocidas se encuentran la recopilación de la información, la observación de situaciones, procesar información y tomar decisiones (65).

Por consiguiente, las capacidades analíticas se encuentran integradas por el sentido de vivir y la toma de decisiones (64).

3.2.3.5.1 Sentido de vivir

La resiliencia le permite a la persona darle sentido a su vida, percibir que tiene un propósito que debe cumplir (65).

3.2.3.5.2 Toma de decisiones

Esta es una de las capacidades analíticas, esta capacidad le permite a la persona valorar una situación y tomar una determinación en función a sus recursos personales (65).

3.2.5 Marco conceptual

1. Adaptación: Esta es una parte del proceso psicológico que experimenta la persona cuando se pone situaciones adversas, es una forma de aceptar la situación y salir de ella (50).
2. Adaptación al cambio: Es una forma de entender la realidad desde una perspectiva distinta como una forma de aprendizaje continuo (52).
3. Asertividad: Comportamiento dirigido al correcto funcionamiento del entorno social, este puede ser evidenciado a través de las relaciones entre las personas y las situaciones (44).
4. Autonomía emocional: agrupa características y elementos que tienen una analogía con la autoestima, la actitud positiva ante la vida, la responsabilidad, la capacidad para analizar las normas sociales, las habilidades para solicitar ayuda y los recursos personales (49).
5. Capacidades analíticas: Esta le permite a la persona procesar una situación determinada y tomar una decisión respecto a ella (65).
6. Competencias: Es la capacidad que posee la persona para realizar de forma oportuna un conjunto de actividades asociadas al conocimiento, capacidades habilidades y actitudes (23).
7. Competencias empáticas: Tienen una función indispensable en la interacción social, debido a que permiten entender el comportamiento de las demás personas antes de escoger una conducta social (58).
8. Competencias socioemocionales: Son un conjunto de conocimiento, habilidades y destrezas importantes que le permiten a la persona utilizar la conciencia comprender, expresar y manejar de forma correcta las diversas situaciones emocionales del entorno social (24)
9. Competencias para el trabajo: Están conformadas por conocimientos técnicos asociados al saber hacer (56).
10. Competencias para las relaciones familiares: Le permite a la persona mantener los niveles correctos de funcionabilidad y bienestar para el equilibrio entre los recursos y las exigencias del entorno familiar (53).

11. Comunicación con la familia: Por medio de este la persona debe estar dispuesta a escuchar y ver los mensajes que los miembros de su familia desean compartir (63)
12. Conciencia emocional: Es el proceso en el que se relaciona las funciones interpretativas y evaluativas, este le permite diferenciar la persona entre una situación y otra, teniendo en consideración sus emociones y las de los demás (29).
13. Control de emociones: Es el manejo asertivo de las situaciones que le pueden provocar a la persona tensión o frustración (33).
14. Empatía: Capacidad propia de las personas que permite percibir lo que otra persona siente, piensa y necesita (34).
15. Estado de ánimo: Este está fundamentado en la personalidad y es responsable del equilibrio de los procesos que ocurren en la persona, ya sean psíquicos o de comportamiento (31)
16. Expresión emocional: Capacidad que le permite a la persona expresar sus sentimientos de manera correcta (23).
17. Regulación emocional: Es la capacidad que le permite a la persona controlar sus emociones de la mejor manera que se pueda (28).
18. Optimismo: Es la capacidad que le permite la persona a ver de manera positiva el futuro (47).
19. Prosocialidad: Comportamiento considerado positivo por la sociedad, está relacionada con una conducta positiva de ayuda tanto física como emocional, el cuidado y la protección de otras personas (41).
20. Resiliencia: Capacidad que tienen las personas para hacer frente a las situaciones adversas de la vida transformándolas positivamente (50).
21. Toma de decisiones: Es un proceso por medio del cual la persona reconoce y dar respuesta a situaciones determinadas (40)

3.3 Identificación de variables

Variable X: Competencias socioemocionales

Las competencias socioemocionales son competencias que le permiten a la persona identificar, procesar y gestionar sus propias emociones y las de otros. Los elementos básicos para el desarrollo de competencias socioemocionales son la autoconciencia, autogestión y motivación, conciencia social y conducta prosocial, además de una toma de decisiones responsable (7)

Variable Y: Resiliencia

La resiliencia es la capacidad de resistir la adversidad y recuperarse de sucesos vitales difíciles (8).

IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo y nivel de la Investigación

Se utiliza la investigación cuantitativa porque se utiliza estadística descriptiva e inferencial para presentar los resultados, es de tipo básica porque busca el conocimiento de los fenómenos que se estudian para contribuir al reconocimiento de la teoría y el aporte a las bases teóricas científicas. El nivel de investigación es correlacional. Este tipo de estudio permite asociar dos o más variables de estudio y es un indicio para que el investigador puede interpretar la causa-efecto y se realiza a través de una prueba de hipótesis (66).

4.2 Diseño de la Investigación

Se aplicó un diseño descriptivo correlacional no experimental, ya que relaciona dos variables de estudio.

Será transversal ya que la medición se dará en un momento específico.

Dónde:

M= Muestra del estudio

Q₁= Variable 1

Q₂= Variable 2

R= Correlación entre las variables

Área y línea de Investigación

- Área de investigación: Programa profesional de Enfermería
- Sub Área: Salud comunitaria en enfermería
- Línea de investigación: Prevención y promoción de la salud del paciente familia y/o comunidad
- Sub línea: Salud

4.3 Operacionalización de las Variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE: COMPETENCIAS SOCIOEMOCIONALES								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Competencias socioemocionales	Categórica Ordinal	Las competencias socioemocionales son competencias que le permiten a la persona identificar, procesar y gestionar sus propias emociones y las de otros. Los elementos básicos para el desarrollo de competencias socioemocionales son la autoconciencia, autogestión y motivación, conciencia social y conducta prosocial, además de una toma de decisiones responsable (7)	Instrumento conformado por 9 dimensiones obtenido a través de una revisión teórica y 72 ítems que miden la Inteligencia emocional del adulto mayor mediante una escala ordinal con validez y confiabilidad para obtener resultados confiables.	Regulación emocional	Control de emociones Control de si mismo Empatía Expresión emocional Conocimiento de sentimientos	33-62	1 nunca 2 pocas veces 3 a veces 4 casi siempre 5 siempre Alto Medio bajo	Alta: 110-150 Medio: 60-109 Bajo:5-59
				Autoeficacia	Confianza en mí mismo Toma de decisiones	1-14		Alta: 55-70 Medio: 30-54 Bajo:5-29
				Prosocialidad	Ayuda a otras personas Busco el beneficio de otros	63-68		Alta: 57-80 Medio: 33-56 Bajo: 5-32
				Asertividad	Establecer limites Expresar lo que siento	22-32		Alta: 42-55 Medio: 28-41 Bajo:5-27
				Optimismo	Esperanza en el futuro Aspectos positivos de la vida	69-72		Alta: 15-20 Medio: 10-14 Bajo:5-09
				Autonomía emocional	Dependencia con la familia Dependencia de decisiones	15-21		Alta: 27-35 Medio: 18-26 Bajo:5-17

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE: RESILIENCIA								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Resiliencia	Categoríca Ordinal	La resiliencia es la capacidad de resistir la adversidad y recuperarse de sucesos vitales difíciles (8).	Instrumento conformado por 5 dimensiones obtenido a través de una revisión teórica y 24 ítems que miden la Inteligencia emocional del adulto mayor mediante una escala ordinal con validez y confiabilidad para obtener resultados confiables.	Competencias para el trabajo/la relación grupal	Pedir ayuda Pertener a un grupo	1-6	1 nunca 2 pocas veces 3 a veces 4 casi siempre 5 siempre Alto Medio bajo	Alta: 28-30 Medio: 20-27 Bajo:5-19
				Capacidades empáticas y de adaptación	Conocer los sentimientos de otras personas Adaptación al cambio	7-10		Alta: 15-20 Medio: 10-14 Bajo:5-09
				Optimismo y fortaleza personal	Conocimiento de mí mismo Creer en mí mismo	11-15		Alta: 19-25 Medio: 13-18 Bajo:5-12
				Competencias para las relaciones familiares/con amigos	Comunicación con la familia Comunicación con amigos	16-19		Alta: 15-20 Medio: 10-14 Bajo:5-09
				Capacidades Analíticas	Sentido de vivir Toma de decisiones	20-24		Alta: 19-25 Medio: 13-18 Bajo:5-12

4.4 Hipótesis general y específicos

4.4.1 Hipótesis General

Existe relación significativa entre las competencias socioemocionales y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021

4.4.2 Hipótesis Específicas

- A. Existe relación significativa entre la regulación emocional y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021
- B. Existe relación significativa entre la autoeficacia y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021
- C. Existe relación significativa entre la prosocialidad y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021
- D. Existe relación significativa entre la asertividad y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021
- E. Existe relación significativa entre el optimismo y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021
- F. Existe relación significativa entre la autonomía emocional y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021

4.5 Población y Muestra

Población: Está conformada por 73 pacientes que se realizan hemodiálisis en la clínica Virgen de Copacabana en Arequipa.

Muestra: en este caso por ser una población pequeña se realizará método no probabilístico, se toma toda la población siendo una muestra censal, los encuestados serán 73 pacientes que se realizan hemodiálisis en la clínica Virgen de Copacabana en Arequipa.

A. Criterios de inclusión

- Pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis.
- Pacientes lucidos y orientados.
- Pacientes de ambos sexos que deseen participar.

B. Criterios de exclusión

- Pacientes desorientados.
- Pacientes hospitalizados e inconscientes.

4.6 Técnica e instrumento de recolección de información (Validación y Confiabilidad)

Como técnica se utilizó la encuesta, el cual, a través de una estructura de preguntas cerradas, permiten obtener resultados confiables.

Inventario para la variable competencias socioemocionales. El inventario de competencias socioemocionales para adultos (ICSE) evalúa específicamente dichas características debido a que algunos instrumentos como el Mayer Construcción del Inventario de Competencias (ICSE). Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test, v 2.0 (MSCEIT, Mayer, Salovey & Caruso, 2002). Miden únicamente la inteligencia emocional o el instrumento de Bar-On (EQi, 1997) que mide el coeficiente intelectual. Este nuevo instrumento cuenta con nueve dimensiones: conciencia emocional, regulación emocional, empatía, expresión emocional, autoeficacia, prosocialidad, asertividad, optimismo, autonomía emocional. Está conformado por 72 reactivos que miden a través de una escala tipo Likert (nunca, pocas veces, a veces, veces y siempre) y se

puede aplicar de forma autoadministrado con una duración de entre 15 a 20 minutos.

El instrumento de resiliencia fue creado por Pedro Mercado y Esther Mercado en su estudio de validación de la escala de resiliencia en ciudadanos ecuatorianos. Este nuevo instrumento cuenta con cinco dimensiones. Está conformado por 24 reactivos que miden a través de una escala tipo Likert (nunca, pocas veces, a veces, veces y siempre) y se puede aplicar de forma autoadministrado con una duración de entre 15 a 20 minutos.

Validez y confiabilidad

La validez del instrumento de competencias socioemocionales se aplicó el método Alpha de Cronbach, obteniendo como resultado un valor de $=.72$. A través del Análisis Factorial Confirmatorio se estableció la confiabilidad con un valor $>.05$. El instrumento también se validó por medio de juicio de expertos evaluando factores como: claridad, objetividad, conveniencia, organización, suficiencia, internacionalidad, consistencia, coherencia, estructura y pertenencia, dando como resultado un cumplimiento de todos sus factores, concluyendo en que el instrumento es confiable y aplicable.

La validez del instrumento de resiliencia se realizó mediante KMO, el cual tuvo un valor de 0.86, lo cual estableció un instrumento válido y se realizó la confiabilidad por medio de Alpha de Cronbach, el cual obtuvo un valor de 0.77, lo que demuestra que el instrumento es válido. El instrumento también se validó por medio de juicio de expertos evaluando factores como: claridad, objetividad, conveniencia, organización, suficiencia, internacionalidad, consistencia, coherencia, estructura y pertenencia, dando como resultado un cumplimiento de todos sus factores, concluyendo en que el instrumento es confiable y aplicable.

4.7 Recolección de datos

Para la recolección de datos se presentó un documento solicitando permiso a la clínica a fin de poder usar el nombre de la institución, una vez obtenido el permiso se presentó un consentimiento informado a los participantes y familiares para que puedan ser parte del estudio. Luego de obtener los permisos correspondientes se coordinó los horarios para la aplicación de los instrumentos. La aplicación de los instrumentos se realizó de forma segura para todo el personal debido al Covid-19, se siguieron los protocolos y barreras de bio seguridad para evitar el contagio con los participantes del estudio. Una vez que se terminaron de llenar los instrumentos se desinfectaron y se recogieron para su posterior sistematización.

4.8 Técnica de análisis e interpretación de datos

Para el análisis de datos, codificó, contabilizo y sistematizo las respuestas obtenidas por cada variable, una vez hecho esto, se generarán las tablas de distribución y figuras en IBM SPSS Statistic v 25. Se exportaron a Word para la interpretación y análisis de los resultados. Para la prueba de hipótesis se aplicó una prueba de normalidad y sobre ello, se aplicó la prueba de hipótesis estadística.

V RESULTADOS

5.1 Presentación de resultados - descriptivos

Tabla 1 Competencias socioemocionales de los pacientes

Autoeficacia		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	39	53.4
Regular	5	6.8
Alto	29	39.7

Autonomía emocional		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	44	60.3
Regular	18	24.7
Alto	11	15.1

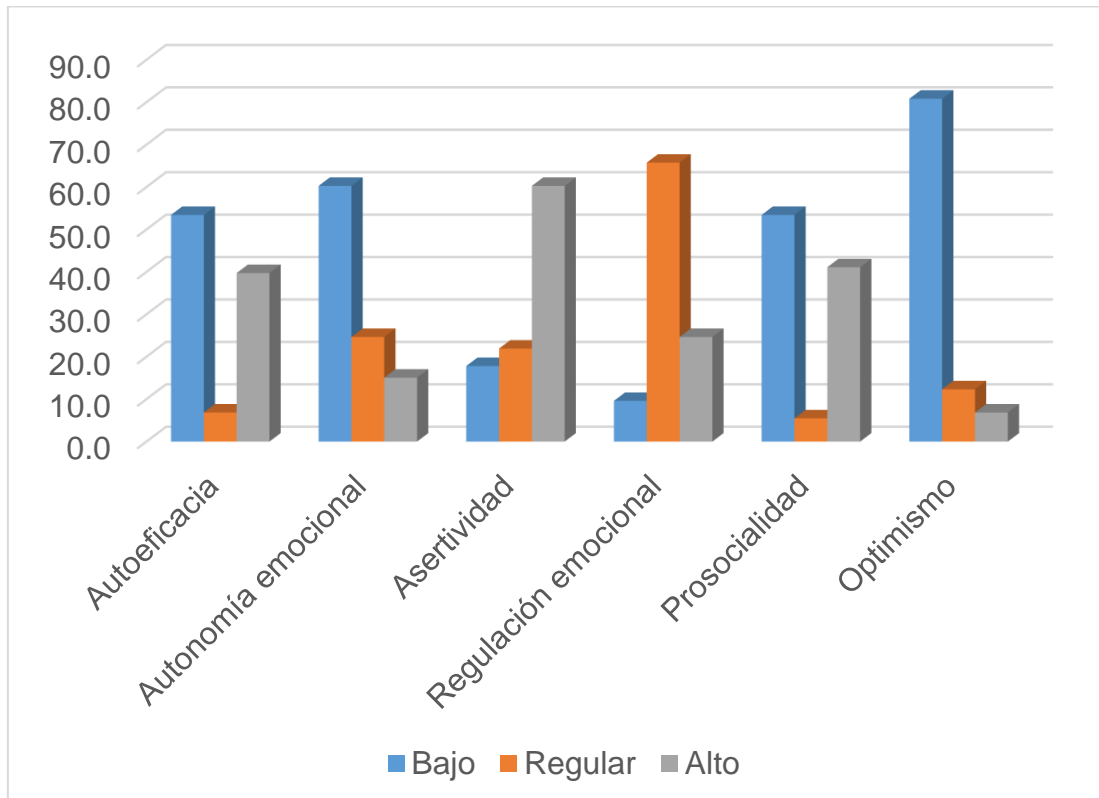
Asertividad		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	13	17.8
Regular	16	21.9
Alto	44	60.3

Regulación emocional		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	7	9.6
Regular	48	65.8
Alto	18	24.7

Prosocialidad		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	39	53.4
Regular	4	5.5
Alto	30	41.1

Optimismo		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	59	80.8
Regular	9	12.3
Alto	5	6.8

Figura 1 Competencias socioemocionales de los pacientes



En la tabla y figura presentadas, se ha evidenciado según los resultados de las competencias emocionales que, las competencias que presentan con mayor prevalencia los pacientes son la competencia asertividad, regulación emocional y prosocialidad; mientras que las competencias con menor prevalencia son autoeficacia, autonomía emocional y optimismo.

Tabla 2 Resiliencia de los pacientes

Resiliencia		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	28	38.4
Regular	24	32.9
Alto	21	28.8

Capacidades para el trabajo/la relación grupal		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	14	19.2
Regular	21	28.8
Alto	38	52.1

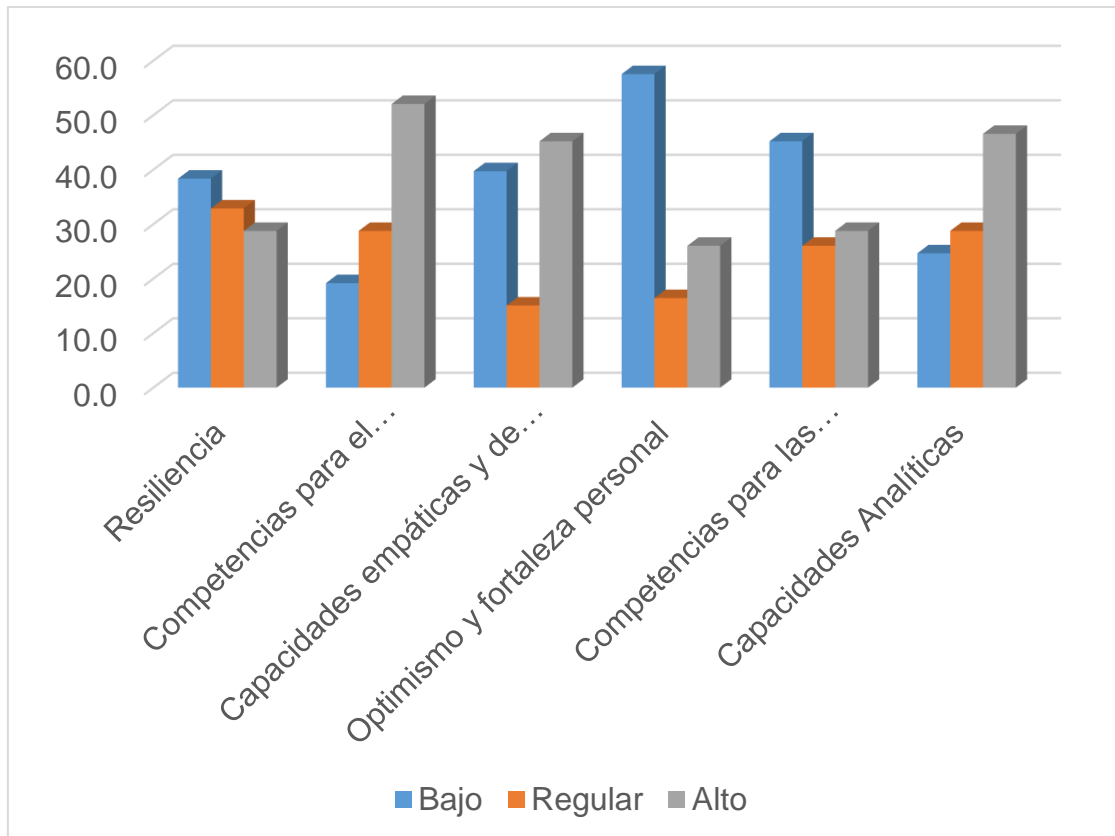
Capacidades empáticas y de adaptación		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	29	39.7
Regular	11	15.1
Alto	33	45.2

Optimismo y fortaleza personal		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	42	57.5
Regular	12	16.4
Alto	19	26.0

Capacidades para las relaciones familiares/con amigos		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	33	45.2
Regular	19	26.0
Alto	21	28.8

Capacidades Analíticas		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	18	24.7
Regular	21	28.8
Alto	34	46.6

Figura 2 Resiliencia de los pacientes



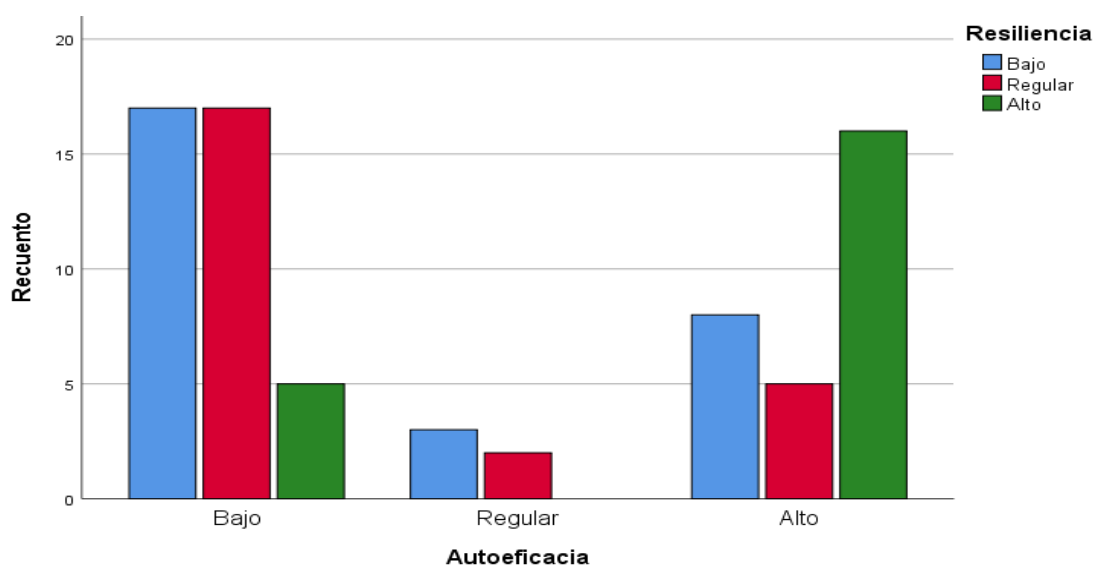
En la tabla y figura presentadas, se ha evidenciado según los resultados de la resiliencia que, el nivel de resiliencia que predomina en los pacientes es el bajo; sin embargo, no existe una diferencia significativa en comparación con los pacientes con nivel regular y alto de resiliencia. Con respecto a sus dimensiones, los pacientes han tenido un nivel mayor en las capacidades para el trabajo/la relación grupal, las capacidades empáticas y de adaptación y capacidades analíticas; asimismo, han tenido un nivel bajo en las, optimismo y fortaleza personal y capacidades para las relaciones familiares/con amigo.

5.2 Presentación de resultados – tablas cruzadas

Tabla 3 Resultado cruzados de la autoeficacia y la resiliencia de los pacientes

Competencias socioemocionales			Resiliencia			Total
			Bajo	Regular	Alto	
Autoeficacia	Bajo	Recuento	17	17	5	39
		% del total	23,3%	23,3%	6,8%	53,4%
	Regular	Recuento	3	2	0	5
		% del total	4,1%	2,7%	0,0%	6,8%
	Alto	Recuento	8	5	16	29
		% del total	11,0%	6,8%	21,9%	39,7%
Total		Recuento	28	24	21	73
		% del total	38,4%	32,9%	28,8%	100,0%

Figura 3 Resultado cruzados de la autoeficacia y la resiliencia de los pacientes

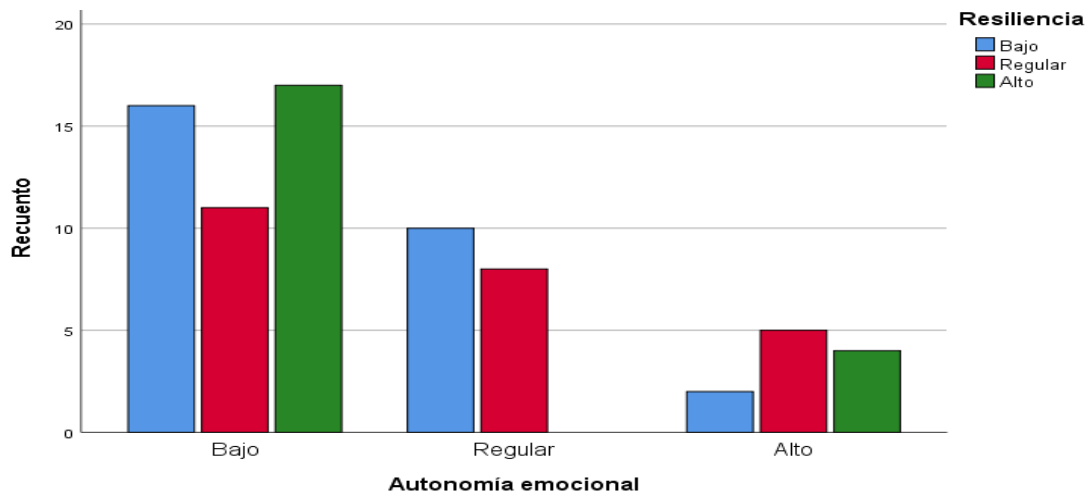


En la tabla y figuras expuestas se describe la asociación entre la autoeficacia y la resiliencia, siendo que el 23.3% de los participantes del estudio que tienen baja autoeficacia, tienen un nivel bajo de resiliencia y el 21.9% que tienen alta autoeficacia, tienen un nivel alto de resiliencia.

Tabla 4 Resultados cruzados de la autonomía emocional y la resiliencia de los pacientes

Competencias socioemocionales			Resiliencia			Total
			Bajo	Regular	Alto	
Autonomía emocional	Bajo	Recuento	16	11	17	44
		% del total	21,9%	15,1%	23,3%	60,3%
	Regular	Recuento	10	8	0	18
		% del total	13,7%	11,0%	0,0%	24,7%
	Alto	Recuento	2	5	4	11
		% del total	2,7%	6,8%	5,5%	15,1%
Total		Recuento	28	24	21	73
		% del total	38,4%	32,9%	28,8%	100,0%

Figura 4 Resultados cruzados de la autonomía emocional y la resiliencia de los pacientes

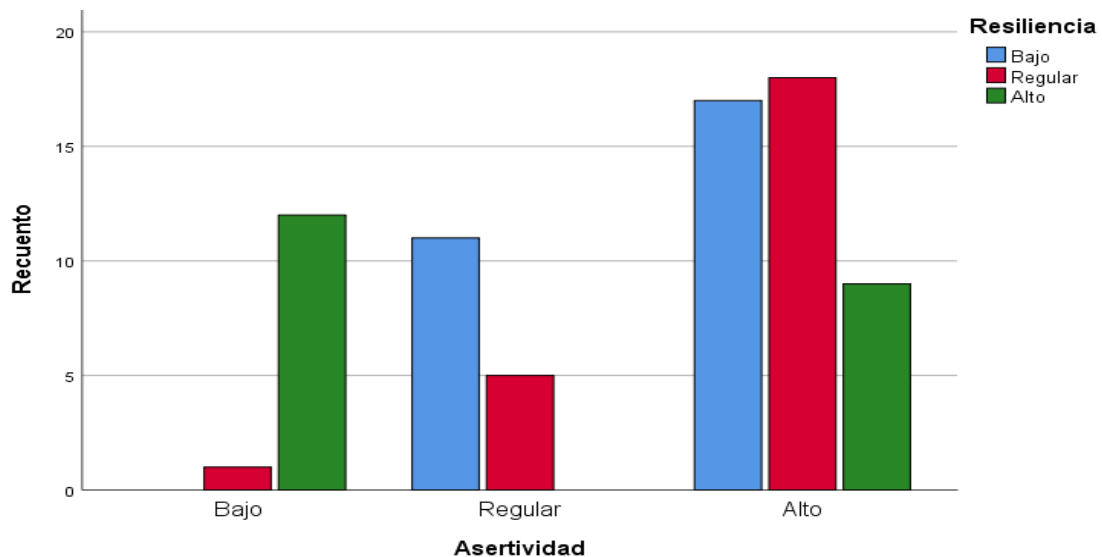


En la tabla y figuras expuestas se describe la asociación entre la autonomía emocional y la resiliencia, siendo que el 23.3% de los participantes del estudio que tienen baja autonomía emocional, tienen un nivel alto de resiliencia y el 21.9% que tienen baja autonomía emocional, tienen un nivel bajo de resiliencia.

Tabla 5 Resultados cruzados de la asertividad y la resiliencia de los pacientes

			Tabla cruzada			
Competencias socioemocionales			Resiliencia			Total
			Bajo	Regular	Alto	
Asertividad	Bajo	Recuento	0	1	12	13
		% del total	0,0%	1,4%	16,4%	17,8%
	Regular	Recuento	11	5	0	16
		% del total	15,1%	6,8%	0,0%	21,9%
	Alto	Recuento	17	18	9	44
		% del total	23,3%	24,7%	12,3%	60,3%
Total		Recuento	28	24	21	73
		% del total	38,4%	32,9%	28,8%	100,0%

Figura 5 Resultados cruzados de la asertividad y la resiliencia de los pacientes

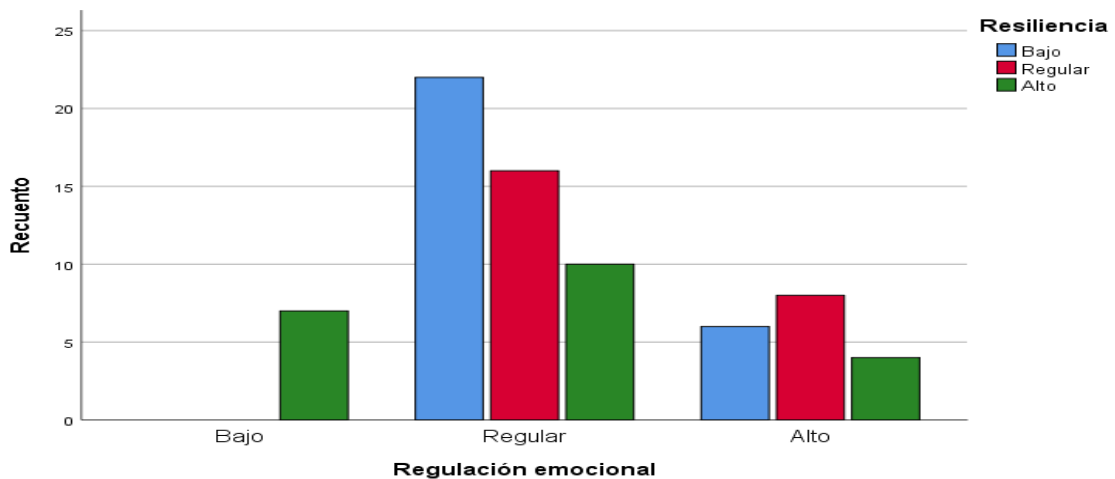


En la tabla y figuras expuestas se describe la asociación entre la asertividad y la resiliencia, siendo que el 24.7% de los participantes del estudio que tienen regular asertividad, tienen un nivel bajo de resiliencia y el 23.3% que tienen alta asertividad, tienen un nivel bajo de resiliencia.

Tabla 6 Resultados cruzados de la regulación emocional y la resiliencia de los pacientes

Competencias socioemocionales			Resiliencia			Total
			Bajo	Regular	Alto	
Regulación emocional	Bajo	Recuento	0	0	7	7
		% del total	0,0%	0,0%	9,6%	9,6%
	Regular	Recuento	22	16	10	48
		% del total	30,1%	21,9%	13,7%	65,8%
	Alto	Recuento	6	8	4	18
		% del total	8,2%	11,0%	5,5%	24,7%
Total	Recuento	28	24	21	73	
	% del total	38,4%	32,9%	28,8%	100,0%	

Figura 6 Resultados cruzados de la regulación emocional y la resiliencia de los pacientes

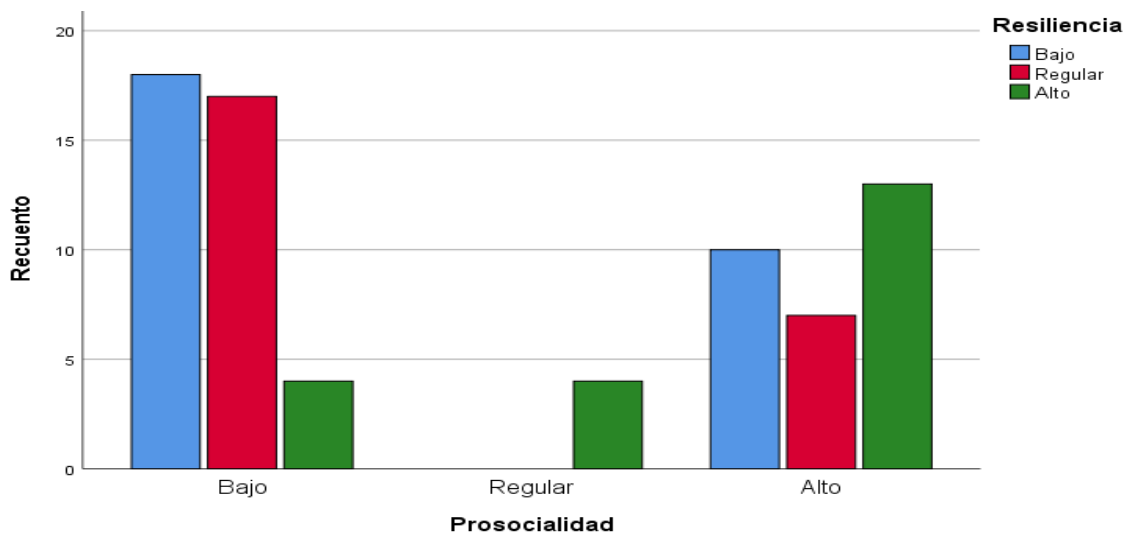


En la tabla y figuras expuestas se describe la asociación entre la regulación emocional y la resiliencia, siendo que el 30.1% de los participantes del estudio que tienen regular regulación emocional, tienen un nivel bajo de resiliencia.

Tabla 7 Resultados cruzados de la prosocialidad y la resiliencia de los pacientes

Competencias socioemocionales			Resiliencia			Total
			Bajo	Regular	Alto	
Prosocialidad	Bajo	Recuento	18	17	4	39
		% del total	24,7%	23,3%	5,5%	53,4%
	Regular	Recuento	0	0	4	4
		% del total	0,0%	0,0%	5,5%	5,5%
	Alto	Recuento	10	7	13	30
		% del total	13,7%	9,6%	17,8%	41,1%
Total		Recuento	28	24	21	73
		% del total	38,4%	32,9%	28,8%	100,0%

Figura 7 Resultados cruzados de la prosocialidad y la resiliencia de los pacientes

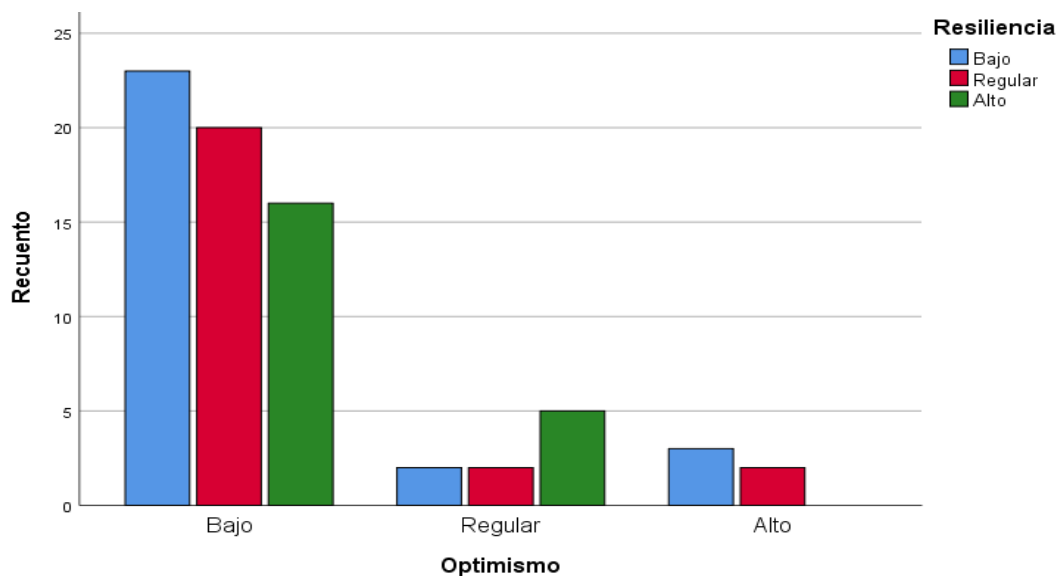


En la tabla y figuras expuestas se describe la asociación entre la prosocialidad y la resiliencia, siendo que el 24.7% de los participantes del estudio que tienen baja prosocialidad, tienen un nivel bajo de resiliencia.

Tabla 8 Resultados cruzados del optimismo y la resiliencia de los pacientes

Competencias socioemocionales		Resiliencia				
		Bajo	Regular	Alto	Total	
Optimismo	Bajo	Recuento	23	20	16	59
		% del total	31,5%	27,4%	21,9%	80,8%
	Regular	Recuento	2	2	5	9
		% del total	2,7%	2,7%	6,8%	12,3%
	Alto	Recuento	3	2	0	5
		% del total	4,1%	2,7%	0,0%	6,8%
Total		Recuento	28	24	21	73
		% del total	38,4%	32,9%	28,8%	100,0%

Figura 8 Resultados cruzados del optimismo y la resiliencia de los pacientes



En la tabla y figuras expuestas se describe la asociación entre el optimismo y la resiliencia, siendo que el 31.5% de los participantes del estudio que tienen baja el optimismo, tienen un nivel bajo de resiliencia.

V ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1 Contrastación de hipótesis

Tabla 9 Prueba de hipótesis general

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Nivel de significancia	5,120 ^a	4	,005
Razón de verosimilitud	6,631	4	,157
Correlación de Spearman	,027	1	,869
N de casos válidos	73		

a. 6 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,15.

Se efectuó la prueba estadística para la prueba de hipótesis, este método permite el rechazo de la hipótesis nula con un margen de error del 5% y la aceptación de la hipótesis de investigación. Para dicho caso, la hipótesis planteada fue:

- ✓ Ho: No existe relación significativa entre las competencias socioemocionales y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021.
- ✓ H1: Existe relación significativa entre las competencias socioemocionales y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021.

De acuerdo con los valores obtenidos:

- ✓ Nivel de significancia= .05
- ✓ Correlación de Spearman=.869
- ✓ p-valor= .005

De acuerdo con el p-valor obtenido, se rechaza la hipótesis nula y se concluye con la hipótesis de investigación

Tabla 10 Prueba de hipótesis específica 1

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Nivel de significancia	17,276 ^a	4	,002
Razón de verosimilitud	18,437	4	,001
Correlación de Spearman	8,107	1	,674
N de casos válidos	73		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,44.

Se efectuó la prueba estadística para la prueba de hipótesis, este método permite el rechazo de la hipótesis nula con un margen de error del 5% y la aceptación de la hipótesis de investigación. Para dicho caso, la hipótesis planteada fue:

- ✓ Ho: No existe relación significativa entre la regulación emocional y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021
- ✓ H1: Existe relación significativa entre la regulación emocional y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021

De acuerdo con los valores obtenidos:

- ✓ Nivel de significancia= .05
- ✓ Correlación de Spearman=.674
- ✓ p-valor= .002

De acuerdo con el p-valor obtenido, se rechaza la hipótesis nula y se concluye con la hipótesis de investigación

Tabla 11 Prueba de hipótesis específica 2

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Nivel de significancia	11,582 ^a	4	,021
Razón de verosimilitud	16,657	4	,002
Correlación de Spearman	,174	1	,676
N de casos válidos	73		
a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,16.			

Se efectuó la prueba estadística para la prueba de hipótesis, este método permite el rechazo de la hipótesis nula con un margen de error del 5% y la aceptación de la hipótesis de investigación. Para dicho caso, la hipótesis planteada fue:

- ✓ Ho: No existe relación significativa entre la autoeficacia y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021
- ✓ H1: Existe relación significativa entre la autoeficacia y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021

De acuerdo con los valores obtenidos:

- ✓ Nivel de significancia= .05
- ✓ Correlación de Spearman=.676
- ✓ p-valor= .021

De acuerdo con el p-valor obtenido, se rechaza la hipótesis nula y se concluye con la hipótesis de investigación

Tabla 12 Prueba de hipótesis específica 3

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Nivel de significancia	19,771 ^a	4	,051
Razón de verosimilitud	21,014	4	,000
Correlación de Spearman	5,714	1	,117
N de casos válidos	73		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,15.

Se efectuó la prueba estadística para la prueba de hipótesis, este método permite el rechazo de la hipótesis nula con un margen de error del 5% y la aceptación de la hipótesis de investigación. Para dicho caso, la hipótesis planteada fue:

- ✓ Ho: No existe relación significativa entre la prosocialidad y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021
- ✓ H1: Existe relación significativa entre la prosocialidad y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021

De acuerdo con los valores obtenidos:

- ✓ Nivel de significancia= .05
- ✓ Correlación de Spearman=.117
- ✓ p-valor= .051

De acuerdo con el p-valor obtenido, se rechaza la hipótesis de investigación y se concluye con la hipótesis nula.

Tabla 13 Prueba de hipótesis específica 4

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Nivel de significancia	36,130 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	39,385	4	,000
Correlación de Spearman	9,854	1	,715
N de casos válidos	73		
a. 4 casillas (44,4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,74.			

Se efectuó la prueba estadística para la prueba de hipótesis, este método permite el rechazo de la hipótesis nula con un margen de error del 5% y la aceptación de la hipótesis de investigación. Para dicho caso, la hipótesis planteada fue:

- ✓ Ho: No relación significativa entre la asertividad y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021
- ✓ H1: Existe relación significativa entre la asertividad y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021

De acuerdo con los valores obtenidos:

- ✓ Nivel de significancia= .05
- ✓ Correlación de Spearman=.715
- ✓ p-valor= .000

De acuerdo con el p-valor obtenido, se rechaza la hipótesis nula y se concluye con la hipótesis de investigación.

Tabla 14 Prueba de hipótesis específica 5

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Nivel de significancia	20,205 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	20,341	4	,000
Correlación de Spearman	4,029	1	,545
N de casos válidos	73		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,01.

Se efectuó la prueba estadística para la prueba de hipótesis, este método permite el rechazo de la hipótesis nula con un margen de error del 5% y la aceptación de la hipótesis de investigación. Para dicho caso, la hipótesis planteada fue:

- ✓ Ho: No relación significativa entre el optimismo y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021
- ✓ H1: Existe relación significativa entre el optimismo y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021

De acuerdo con los valores obtenidos:

- ✓ Nivel de significancia= .05
- ✓ Correlación de Spearman=.545
- ✓ p-valor= .000

De acuerdo con el p-valor obtenido, se rechaza la hipótesis nula y se concluye con la hipótesis de investigación.

Tabla 15 Prueba de hipótesis específica 6

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Nivel de significancia	5,373 ^a	4	,001
Razón de verosimilitud	6,382	4	,172
Correlación de Spearman	,086	1	,769
N de casos válidos	73		

a. 6 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,44.

Se efectuó la prueba estadística para la prueba de hipótesis, este método permite el rechazo de la hipótesis nula con un margen de error del 5% y la aceptación de la hipótesis de investigación. Para dicho caso, la hipótesis planteada fue:

- ✓ Ho: No relación significativa entre la autonomía emocional y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021
- ✓ H1: Existe relación significativa entre la autonomía emocional y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021

De acuerdo con los valores obtenidos:

- ✓ Nivel de significancia= .05
- ✓ Correlación de Spearman=.789
- ✓ p-valor= .001

De acuerdo con el p-valor obtenido, se rechaza la hipótesis nula y se concluye con la hipótesis de investigación.

6.2 Comparación de resultados con antecedentes

De acuerdo con los resultados obtenidos, las competencias que presentan con mayor prevalencia los pacientes son la competencia asertividad, regulación emocional y prosocialidad; De la misma forma, los pacientes han tenido un nivel mayor en las capacidades para el trabajo/la relación grupal, las capacidades empáticas y de adaptación y capacidades analíticas. La prueba de hipótesis ha demostrado que, la competencia socioemocional que no se relaciona significativamente con la resiliencia fue la prosocialidad; mientras que, las demás competencias si presentaron una relación significativa.

Estos resultados son similares a los obtenidos por Paute, K., Peñaranda, S. y Rivera, E. (6) demostrando que La resiliencia puede ser vista como una categoría interdisciplinaria que explica como las personas son capaces de hacer frente a conflictos, esta terminología ha ido estudiada desde diferentes puntos de vistas, en su mayoría enfocados en las características que tienen las personas para poder enfrenarse a situaciones traumáticas y alcanzar el éxito. Franco, A. (7) la investigación permitió concluir que, el 59% de los pacientes han sido hospitalizados, en cuanto a los niveles de resiliencia 4,48 afirmaron que las enfermeras los trataban con respecto, 4,37 manifestó que las enfermeras son profesionales cuando brinda su atención y un 4,36 afirman que las enfermeras son competentes y muestran resiliencia en su trabajo. Cedeño, E. (9) la investigación permitió concluir que, la resiliencia del adulto mayor tiene una Inteligencia emocional considerara buena debido a que alcanzó un porcentaje de 55%, debido a que brinda una atención de calidad, calidez y cuidado. Asimismo, Chumioque, M. (11) concluyó que el 50% manifestó un nivel bajo de resiliencia y un 26.25% nivel medio.

Resultados contrarios fueron hallados por Valverde, D. (13) demostró que Las competencias son procesos entramados de desempeño realizados por las personas las cuales llevan a la acción-actuación-creación, para el desarrollo de una actividad estructurada, además de dar respuesta a situaciones laborales y las actividades que comúnmente realizan, con la finalidad seguir hacia la autorrealización personal, vivir de forma autentica y ayudar con el bienestar propio de él y de los demás, involucrando el saber hacer, el saber ser y el saber convivir Este tipo de competencias contribuyen a que la persona reconozca, procesen y gestionen sus propias emociones y las emociones de los demás. Además, le permiten a la persona el desarrollo de rasgos básicos como la autoconciencia, autogestión y motivación, conciencia social y conducta prosocial, unido a la toma de decisiones responsables (27). Arellano, L. (15) evidenció que La resiliencia familiar es un grupo de procesos de reorganización de significados y comportamientos que activa a una familia que se encuentra ante constante situaciones de estrés, esta activación lee permite a la persona recuperar y mantener los niveles adecuados de funcionamiento y bienestar, establecer un equilibrio de los recursos y las exigencias familiares, además de aprovechar las oportunidades de entorno (53).

En la actualidad la resiliencia también es considerada como un paradigma de la acción social y educativa que se encuentra unido a una nueva mirada de los problemas y exigencias de las personas, sus potencialidades fortalezas, las cuales son utilizadas para hacer frente a las distintas situaciones de la vida. Esta es un proceso donde se involucra la persona desde que nace hasta que muere, en un grupo de fenómenos organizados en el que la persona se entromete en el entorno afectivo, social y cultural (54). La resiliencia puede ser vista como una categoría interdisciplinaria que explica como las personas son capaces de hacer frente a conflictos, esta terminología ha sido estudiada desde diferentes puntos de vistas, en su mayoría enfocados en las características que tienen las personas para poder enfrenarse a situaciones traumáticas y alcanzar el éxito. Es la capacidad que le permite a las personas superar situaciones traumáticas

que se encuentran unidas a factores sociales (55). De la misma forma, Las competencias pueden caracterizarse por ser aplicables a las personas, se encuentran unidas al uso del conocimiento habilidades, actitudes y comportamientos, los cuales se interrelacionan, esta pueden ser desarrolladas por las personas durante cualquier etapa de sus vidas, como también pueden ser reforzadas cuando lo deseen, las personas pueden evidenciar competencias en áreas específicas y en entornos determinadas, aunque en algunas situaciones pueden tener comportamientos incompetentes (23).

Las competencias socio emocionales se encuentra integradas por un grupo de conocimientos, habilidades y actitudes que le permiten a la persona entender, expresar y controlar de manera adecuada los fenómenos emocionales. Toda competencia cuenta con capacidad de tipo informal y procedimientos formales. El aprendizaje y desarrollo de estas competencias se puede realizar de manera continua a través de las experiencias y pueden ser expresadas en un entorno específico (26). La enseñanza de estas competencias se puede realizar del ejemplo y de las experiencias, las personas pueden aprender a controlar sus emociones desde que son niños, esto es posible gracias a la observación de situaciones en las que se involucran los padres y en más personas que forman parte de su entorno, que posteriormente son tomadas por estos como referencia para actitudes y comportamientos (28). El adecuado desarrollo de dichas competencias permite prevenir un sin número de riesgos a futuro, alto nivel de desarrollo de competencias socioemocional se relaciona positivamente con los comportamientos sociales asertivos, comportamientos menos problemáticos y un bajo nivel de estrés emocional. Aunado a ello, existe una relación negativa entre las competencias socioemocionales y los problemas sociales, personales y académicos, además estas competencias son vistas como un mecanismo de protección ante actos de violencia (27).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- ✓ Existe relación directa y significativa entre las competencias socioemocionales y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021 ($p=0.005$; $r_s=0.869$).
- ✓ Existe relación directa y significativa entre la regulación emocional y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021 ($p=0.002$; $r_s=0.674$).
- ✓ Existe relación directa y significativa entre la autoeficacia y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021 ($p=0.021$; $r_s=0.676$).
- ✓ No existe relación directa y significativa entre la prosocialidad y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021 ($p=0.051$; $r_s=0.117$).
- ✓ Existe relación directa y significativa entre la asertividad y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021 ($p=0.000$; $r_s=0.715$).
- ✓ Existe relación directa y significativa entre el optimismo y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021 ($p=0.000$; $r_s=0.545$).
- ✓ Existe relación directa y significativa entre la autonomía emocional y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021 ($p=0.001$; $r_s=0.789$).

RECOMENDACIONES

- ✓ Su sugiere enviar este informe a la Clínica Virgen de Copacabana para que se puede intervenir sobre el tratamiento que se les está dando a los pacientes; teniendo en cuenta que las competencias socioemocionales tienen una fuerte relación con aspectos emocionales y positivos para hacer frente al tratamiento; sería importante que se tome en cuenta un programa para desarrollar las competencias socioemocionales y genere mejor percepción del paciente sobre el tratamiento y poder tener mejores resultados.

- ✓ Se sugiere reproducir este estudio en otros centros de salud para que puedan tomar en cuenta las competencias socioemocionales y también podría ayudar para hacer frente a otros tratamientos y que el paciente tenga una forma más positiva de ver su estado de salud a través del reforzamiento de la resiliencia.

- ✓ A los pacientes se sugiere tomar en cuenta las competencias que deben desarrollar como el optimismo, autoeficacia y autorregulación emocional, ya que estas competencias están fuertemente relacionadas con la resiliencia y les permitirá tomar un mejor tratamiento para recuperarse de forma más rápida y eficaz.

REFERENCIAS

1. Oller, G., Oliveira, M., Cesarino, C.B., Teixeira, C., Costa, J. and Kusumota, L., 2018. Ensayo clínico para el control de la ingestión hídrica de pacientes en tratamiento hemodialítico. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26.
2. De Arriba G, Avila GG, Guinea MT, Alía IM, Herruzo JA, Ruiz BR, Tejeiro RD, Rubio ME, Poyatos CV, Roldán CG. La mortalidad de los pacientes en hemodiálisis está asociada con su situación clínica al comienzo del tratamiento. *Revista Nefrología*. 2021
3. Manzini CS, Damasceno VA, Santos DG, Miranda M, Sousa CN, Elias AC, Orlandi FD. Efeitos de uma intervenção psicoterapêutica breve de apoio em pacientes hemodialisados: estudo quase-experimental. *Texto & Contexto-Enfermagem*. 2021 Aug 4;30.
4. Martínez Rodríguez Lesnay, Fernández Castillo Evelyn, González Martínez Elianys, de la C. Ávila Hernández Yunaisi, Lorenzo Carreiro Amanda, Vázquez Morales Henry Luis. Apoyo social y resiliencia: factores protectores en cuidadores principales de pacientes en hemodiálisis. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2019 Jun [citado 2021 Nov 01] ; 22(2): 130-139. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000200130&lng=es. <https://dx.doi.org/10.4321/s2254-28842019000200004>.
5. Rubiales J, Russo D, Paneiva JP, González R. Revisión sistemática sobre los programas de Entrenamiento Socioemocional para niños y adolescentes de 6 a 18 años publicados entre 2011 y 2015. *Revista Costarricense de Psicología*. 2018 Dec;37(2):163-86.
6. Paute KE, Peñaranda SC, Rivera ES. Percepción del nivel de resiliencia de los cuidados de enfermería aplicados en los adultos

- mayores, Centro Geriátrico Cristo Rey, Cuenca, 2019. [Tesis de Licenciatura]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2020. Recuperado a partir de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/34153/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
7. Franco AM. Inteligencia emocional de enfermería y su efecto en la resiliencia de los pacientes en MEDIGLOBAL S.A. [Tesis de Maestría]. Guayaquil: Universidad Católica, 2019. Recuperado a partir de: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/13165/1/T-UCSG-POS-MGSS-184.pdf>
 8. Huera NE. Percepción de la calidad y cuidado de enfermería del adulto mayor, Centro Geriátrico de Atención Integral Sara Espíndola, Tulcán 2017. [Tesis de Licenciatura]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte. Recuperado de: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7494/1/06%20ENF%20892%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
 9. Cedeño LE. Resiliencia del adulto mayor con la calidad de atención del cuidador geriátrico en el Centro Gerontológico de la Fundación Amiga de la ciudad de Esmeralda. [Tesis de Licenciatura]. Esmeralda: Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Esmeralda. Recuperado de: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1288/1/CEDE%20C3%91O%20LUCAS%20ELISA%20ANNABELLE.pdf>
 10. Saltos IA, Andrade JM. Calidad de cuidado de enfermería en los pacientes hospitalizados en el Hospital Básico Dr. Juan Montalván Cornejo de la parroquia Ricaurte-Cantón Urdaneta, provincia de Los Ríos periodo agosto—noviembre del 2018. [Tesis de Licenciatura]. Guaranda: Universidad Estatal de Bolívar. Recuperado a partir de: <https://dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/2992/1/Calidad%20d>

el%20cuidado%20de%20Enfermeria%20en%20%20los%20%20pacientes%20Hospitalizados.pdf

11. Chumioque MS. Nivel de resiliencia del paciente adulto mayor respecto al cuidado enfermero. Servicio de geriatría del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, periodo julio-setiembre 2017. [Tesis de Licenciatura]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Recuperado de: http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/1219/TL_ChumioqueDelgadoMonica.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Collazos MA, Vásquez YM. Percepción de los cuidados de enfermería en los adultos mayores del programa de atención domiciliaria del Centro de Atención Primaria III Chiclayo Oeste, Lambayeque 2016. [Tesis de Licenciatura]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán, 2017. Recuperado a partir de: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/2994/Collazos%20Villanueva%20-%20Vasquez%20Rodriguez%20.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
13. Valverde DC. Nivel de resiliencia de los adultos mayores sobre la calidad de los cuidados de enfermería en un Centro de Atención del Adulto Mayor, Lima, 2018. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marco, 2019. Recuperado a partir de: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10298/Valverde_ad.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Nizama KA. Calidad de servicio al adulto mayor. Círculos del Adulto Mayor, provincia Barranca. 2019. [Tesis de Licenciatura]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2019. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3337/NIZAMA%20TANJI%2C%20Kimiko%20Alejandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Arellano LF. Satisfacción del usuario sobre el cuidado de enfermería el servicio de Ortohgeriatría del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2018 [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Norbert Wiener, 2019. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2463/TESIS%20Arellano%20Liz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Díaz RM, Encalada SC. Calidad del cuidado de enfermera(o) y nivel de atisfacción del adulto mayor de los servicios e medicina del Hospital III Goyeneche Arequipa 2020. [Tesis de Licenciatura]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2020. Recuperado de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11770/ENdimarm%26enllsc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Cruz MN. Cuidado de enfermería y calidad de vida en los adultos mayores del Asilo San Juan de Dios Ica-2016. [Tesis de Licenciatura]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2017. Recuperrado de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5489/ENMdeki mn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Herrera F, Fuentes K. Nivel de resiliencia del adulto mayor respecto a la atención de enfermería en el Centro del Adulto Mayor-EsSalud. Arequipa 2017. [Tesis Licenciatura]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María, 2017. Recuperado de: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/6611/60.1392.EN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Anahua PR, Mamani WA. Resiliencia del cuidado de enfermería en la persona hospitalizada. Hospital III Goyeneche, Arequipa 2017. [Tesis de Licenciatura]. Arequipa: Universidad de San Agustín de Aquipa, 2019. Recuperado de:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8125/ENanarp.r.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Fernández MR. Relación entre la percepción del cuidado humanizado y la resiliencia de la persona enferma servicio emergencia H.N.C.A.S.E. Arequipa-2018. [Tesis de Licenciatura]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María, 2018. Recuperado de: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/7881/8J.1684.MG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Fragoso-Luzuriaga R. Importancia del desarrollo de la inteligencia emocional en la formación de personas investigadoras. *Actualidades Investigativas en Educación*. 2019; 19(1): 1-23.
22. Escorcía C, Díaz P. Las competencias emocionales de atención temprana: Perspectiva de los padres y de los profesionales. 2020; 43(1): 1-15.
23. Bisquerra R. *Educación Emocional 10 Claves*. 26 Graó. 2016.
24. Colunga S, García J. Intervención educativa para desarrollar competencias socioemocionales en la formación académica. *Humanidades Médicas*. 2016;16(2):317-335
25. Mikulic IM, Caballo R, Vizioli N, Hurtado G. Estudio de las competencias socioemocionales en diferentes etapas de la vida. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*. 2017; 3(1): 374-382
26. Rubiales J, Ruso D, Paneiva P, González R. Revisión sistemática sobre los programas de Entrenamiento Socioemocional para niños y adolescentes de 6 a 18 años publicado entre 2011 y 2015. *Revista Costarricense de Psicología*. 2018; 37(2): 163-186.

27. Arias, J. L., Quispe, H., Delgado, G., Romani, U. I., Rivera, J. L. y Cáceres, M. Information technology's strategic role in government. *Journal of Positive Psychology & Wellbeing*. 2021. Vol. 5, No. 4, 450 – 458.
28. Márquez-Cervantes C, Gaeta-González M. Competencias emocionales y toma de decisiones responsables en la preadolescencia con el apoyo de docentes, padres y madres de familia: un estudio comparativo de 4° a 6° año de educación primaria en España. *Revista Electrónica Educare*. 2018; 22(1):1-25.
29. Samper-García P, Mesurado B, Richaud M, Llorca A. Validación del cuestionario de conciencia emocional en adolescentes españoles. *Interdisciplinari*. 2016; 33(1): 163-176.
30. Duran C, Costes A. efecto de los juegos motores sobre la toma de conciencia emocional. . *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte* vol. 2018; 18 (70): 227-245
31. Arias Gonzáles J, Tafur Pittman TL, Delgado Suaña GM. Comunicación de riesgo en salud por la Covid-19 desde la percepción de los pobladores de Arequipa, 2021. *AUCOM [Internet]*. 28 de diciembre de 2021 [citado 29 de enero de 2022];10(2):427-40. Disponible en: <https://ojs.austral.edu.ar/index.php/australcomunicacion/article/view/591>
32. Estévez E, Jiménez T. Violencia en adolescentes y regulación emocional. *INFAD Revista de Psicología*. 2017; 1:97-104
33. Rodríguez LM, Russián GC, Moreno JE. Autorregulación emocional y actitudes ante situaciones de agravio. *Revista de Psicología*. 2009; 5(10):1-20
34. Carpena A. *La empatía es posible*. Desclée. 2018

35. Richaud MC. Algunos aportes sobre la importancia de empatía y la prosocialidad en el desarrollo humano. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*. 2014; 6(2): 1-6
36. Iglesias-Hoyos S, Castillo A, Muñoz-Delgado JI. Reconocimiento facial de expresión emocional: diferencias por licenciaturas. *Acta de Investigación Psicológica*. 2016; 6:1-6
37. Andrés ML, Canet L, Castañeiras CE, Richaud MC. Relaciones de regulación emocional y la personalidad con ansiedad y depresión en los niños. *Avances en Psicología Latinoamericana*. 2016; 34(1): 99-115
38. Lozano-PazCR, Reyes-Bossio M. Docentes universitarios: Una mirada desde la autoeficacia general y engagement labooral. *Revista Digital de Investigación en Docencia Univeristaria*. 2017, 11(1): 134-148
39. Criollo M, Romero M, Fontaines-Ruíz T. Autosuficiencia para el aprendizaje de la investigacion en estudiantes . *Psicología Educativa*. 2017; 23(1): 63-72.
40. Zapata GJ, Sigala L, Mirabal A. Toma de decisiones y estilo de liderazgo: estudio en medianas empresas. *Compendium*. 2016; 1-26
41. Gómez-Tabares A. Prosocialidad. Estado acutal de la investigación en Colombia . *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*. 2017; 10(1):188-218.
42. Roríguez, LM, Meurado, B, Oñate, M, Guerra P, Menghi MS. Adaptación de la Escala de Prosocialidad de Caprara en Adolescentes Argentinos. *Revista Evaluar*. 2017; 17(2):1-11

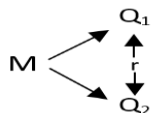
43. Gómez AS, Narváez M. Prosocialidad en niños, niñas y adolescentes desvinculados de grupos armados ilegales: retos y reflexiones para la investigación social. *Divers.: Perspect. Psicol.* 2018; 14(2): 262-276.
44. Maluenda J, Navarro G, Varas M. Asertividad: Diferencias de sexo en estudiantes universitarios chilenos medidas a través del Inventario de Gambrell y Richey. *REXE. Revista de Estudios y Experiencias en Educación.* 2017; 16(31): 55-68.
45. Ayvar HG. La autoestima y la asertividad en adolescentes de educación secundaria de un colegio estatal y particular de un sector del distrito de Santa Anita. *Av. Psicol.* 2016; 24(2): 1-11
46. Vizoso-Gómez C, Arias-Gundí O. Resiliencia, optimismo y burnout académico en estudiantes universitarios. *European Journal of Education and Psychology.* 2018; 11(1): 47-59
47. Cuadra-Peralta A, Sjöberg Ó, Beyle C, Veloso-Besio C, Leiva J, Muñoz C, Mally I. Capital psicológico y su relación con las actitudes deseadas. *Interciencia.* 2018; 43(11): 758-762.
48. Vera-Villaruel P, Celis-Atenas K, Urzúa A, Silva J, Contreras D, Lilo S. Los afectos como mediadores de la relación optimismo y bienestar. *Revista Argentina de Clínica Psicológica.* 2016; 25(2): 195-202
49. Rueda P, Filella G. Educación emocional para familias y docentes. *Padres y Maestros.* 2018; 368: 30-36
50. Fraga G. Resiliencia: un concepto que abre cuestionamiento sobre su construcción y desarrollo. *Facultad de Psicología.* 2015, 1-43
51. Ortunio MS, Guevara H. Aproximación teórica al constructo resiliencia. *Comunidad y Salud.* 2016; 14(2): 1-10

52. Ramírez RI, Lay ND, Avendaño I, Herrera BA. Liderazgo resiliente como competencia potenciadora del talento humano. *Revista de Ciencias Humanas y sociales*. 2018; 34(86): 1-32
53. Granados-Ospina F, Alvarado-Salgado SV, Carmona-Parra J. El camino de la resiliencia: del sujeto individual al sujeto político. *Magis. Revista Internacional de Investigación en Educación*. 2017; 10(10): 49-68
54. Martín JM, Sáez IA, Tresserras A. Aportaciones del paradigma de resiliencia a la acción socioeducativa. El caso de menores extranjeros no acompañados Zabalotxe. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*. 2018; 28: 157-168
55. Bernal T, Melendro M. Resolución de conflictos desde la resiliencia: El caso de los jóvenes extutelados en Colombia. *Revista de Paz y Conflictos*. 2017; 10(29): 65-87
56. Coste H, Lugo Z, Zolange E, García C. Competencias laborales en el Banco Occidental de Descuento Orbis. *Revista Científica Ciencias Humanas*. 2017; 12(36): 45-64
57. Martínez D, Burgos N, Meza W. Caracterización de las competencias laborales de los egresados del Programa de Psicología de la Universidad de la Costa CUC. *Tesis Psicológica*. 2016; 11(1): 216-235
58. Maldonado MT, Barajas C. Teoría de la mente y empatía. Repercusiones en la aceptación por los iguales en niños y niñas de Educación Infantil, Primaria y Secundaria. *Escritos de Psicología - Psychological Writings*. 2018; 11(1): 10-24
59. Gómez-Tabares AS, Narváez M. Tendencias Prosociales y su Relación con la Empatía y la Autoeficacia Emocional en Adolescentes en Vulnerabilidad Psicosocial. *Revista Colombiana de Psicología*. 2018; 29(2): 125-147

60. Flores J. Depresión y agresividad en la resiliencia en estudiantes del 5.º año de Educación Secundaria, Rímac-2017. CONSENSUS. 2018; 23 (1): 1-22
61. Puig s, Aliño M, Duque A, Cano I, Martínez P, Almela M y García MJ. Optimismo disposicional y estrés: claves para promover el bienestar psicológico. Papeles del Psicólogo. 2021; 42(2): 135-142
62. López FM, Limón F. Componentes del proceso de resiliencia comunitaria: conocimientos culturales, capacidades sociales y estrategias organizativas. PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica. 2017; 9(3):1-13
63. Flores E, García ML, Calsina WS, Yapuchura A. Las habilidades sociales y la comunicación interpersonal de los estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno. COMUNI@CCION: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo. 2016; 7(2): 5-14
64. San Martín R. Inconsistencia de la dimensión analítica-empírica desde la conformación cerebral cognitiva. Sophia Colección de Filosofía de la Educación. 2017; (22): 51-77.
65. Ossa-Cornejo C, Palma-Luengo M, Lagos-San Martín N, Diaz-Larenas C. Evaluación del pensamiento crítico y científico en estudiantes de pedagogía de una universidad chilena. Revista Electrónica Educare. 2018; 22(2): 204-221
66. Arias, C. y Covinos, M. Diseño y metodología de la investigación. Enfoques consulting. 2021.
67. Mikulic IM, Caballero R, Aruanno Y. Competencias Socio-Emocionales En Adultos Mayores De La Ciudad De Buenos Aires. Anuario de investigaciones. 2014;21:277-84.
68. Castagnola Sánchez CG, Carlos-Cotrino J, Aguinaga-Villegas D. La resiliencia como factor fundamental en tiempos de Covid-19. Propósitos y Representaciones. 2021 Jan;9(1).

ANEXOS

Anexo 1: Matriz De Consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA					
TÍTULO: Relación entre las competencias socioemocionales y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021					
ESTUDIANTE: claudia Vanesa Cabrera Paccaya					
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre las competencias socioemocionales y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021?	Determinar la relación entre las competencias socioemocionales y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021	Existe relación significativa entre las competencias socioemocionales y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021		Regulación emocional: Control de emociones Control de si mismo Conciencia emocional Empatía: Expresión emocional.	Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica Nivel de estudio: Correlacional Diseño: No experimental. Descriptivo - correlacional De corte transversal Esquema: 
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPÓTESIS ESPECIFICAS			
A. ¿Cuál es la relación entre la regulación emocional y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021?	A. Establecer la relación entre la regulación emocional y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021	A. Existe relación significativa entre la regulación emocional y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021	Variable X Competencias socioemocionales	Autoeficacia: Confianza en mí mismo Toma de decisiones	
B. ¿Cuál es la relación entre la autoeficacia y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021?	B. Establecer la relación entre la autoeficacia y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021	B. Existe relación significativa entre la autoeficacia y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021		Prosocialidad: Ayuda a otras personas Busco el beneficio de otros	
C. ¿Cuál es la relación entre la prosocialidad y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021?				Asertividad: Establecer límites Expresar lo que siento	
				Optimismo: Esperanza en el futuro Aspectos positivos de la vida	
				Autonomía emocional:	Población: Está conformada por 73 pacientes que se realizan hemodiálisis en la clínica Virgen de Copacabana en Arequipa. Muestra: método no probabilístico, será 73 pacientes que se

<p>Arequipa, 2021?</p> <p>D. ¿Cuál es la relación entre la asertividad y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021?</p> <p>E. ¿Cuál es la relación entre el optimismo y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021?</p> <p>F. ¿Cuál es la relación entre la autonomía emocional y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021?</p>	<p>C. Establecer la relación entre la prosocialidad y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021</p> <p>D. Establecer la relación entre la asertividad y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021</p> <p>E. Establecer la relación entre el optimismo y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021</p> <p>F. Establecer la relación entre la autonomía emocional y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021</p>	<p>Arequipa, 2021</p> <p>C. Existe relación significativa entre la prosocialidad y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021</p> <p>D. Existe relación significativa entre la asertividad y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021</p> <p>E. Existe relación significativa entre el optimismo y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021</p> <p>F. Existe relación significativa entre la autonomía emocional y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la Clínica Virgen de Copacabana en Arequipa, 2021</p>	<p>Variable Y Resiliencia</p>	<p>Dependencia con la familia Dependencia de decisiones</p> <p>Competencias para el trabajo/la relación grupal: Pedir ayuda Pertener a un grupo</p> <p>Capacidades empáticas y de adaptación: Conocer los sentimientos de otras personas Adaptación al cambio</p> <p>Optimismo y fortaleza personal: Conocimiento de mí mismo Creer en mí mismo</p> <p>Competencias para las relaciones familiares/con amigos: Comunicación con la familia Comunicación con amigos</p> <p>Capacidades Analíticas: Sentido de vivir Toma de decisiones</p>	<p>realizan hemodiálisis en la clínica Virgen de Copacabana en Arequipa.</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de información</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>Instrumentos Cuestionario</p> <p>Técnica de análisis de datos:</p> <p>Estadística inferencial y descriptiva</p>
---	---	---	---	---	---

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE: COMPETENCIAS SOCIOEMOCIONALES								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Competencias socioemocionales	Categórica Ordinal	Las competencias socioemocionales son competencias que le permiten a la persona identificar, procesar y gestionar sus propias emociones y las de otros. Los elementos básicos para el desarrollo de competencias socioemocionales son la autoconciencia, autogestión y motivación, conciencia social y conducta prosocial, además de una toma de decisiones responsable (7)	Instrumento conformado por 9 dimensiones obtenido a través de una revisión teórica y 72 ítems que miden la Inteligencia emocional del adulto mayor mediante una escala ordinal con validez y confiabilidad para obtener resultados confiables.	Regulación emocional	Control de emociones Control de si mismo Empatía Expresión emocional de sentimientos	33-62	1 nunca 2 pocas veces 3 a veces 4 casi siempre 5 siempre Alto Medio bajo	Alta: 110-150 Medio: 60-109 Bajo:5-59
				Autoeficacia	Confianza en mí mismo Toma de decisiones	1-14		Alta: 55-70 Medio: 30-54 Bajo:5-29
				Prosocialidad	Ayuda a otras personas Busco el beneficio de otros	63-68		Alta: 57-80 Medio: 33-56 Bajo: 5-32
				Asertividad	Establecer limites Expresar lo que siento	22-32		Alta: 42-55 Medio: 28-41 Bajo:5-27
				Optimismo	Esperanza en el futuro Aspectos positivos de la vida	69-72		Alta: 15-20 Medio: 10-14 Bajo:5-09
				Autonomía emocional	Dependencia con la familia Dependencia de decisiones	15-21		Alta: 27-35 Medio: 18-26 Bajo:5-17

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE: RESILIENCIA								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Resiliencia	Categoríca Ordinal	La resiliencia es la capacidad de resistir la adversidad y recuperarse de sucesos vitales difíciles (8).	Instrumento conformado por 5 dimensiones obtenido a través de una revisión teórica y 24 ítems que miden la Inteligencia emocional del adulto mayor mediante una escala ordinal con validez y confiabilidad para obtener resultados confiables.	Competencias para el trabajo/la relación grupal	Pedir ayuda Pertener a un grupo	1-6	1 nunca 2 pocas veces 3 a veces 4 casi siempre 5 siempre Alto Medio bajo	Alta: 28-30 Medio: 20-27 Bajo:5-19
				Capacidades empáticas y de adaptación	Conocer los sentimientos de otras personas Adaptación al cambio	7-10		Alta: 15-20 Medio: 10-14 Bajo:5-09
				Optimismo y fortaleza personal	Conocimiento de mí mismo Creer en mí mismo	11-15		Alta: 19-25 Medio: 13-18 Bajo:5-12
				Competencias para las relaciones familiares/con amigos	Comunicación con la familia Comunicación con amigos	16-19		Alta: 15-20 Medio: 10-14 Bajo:5-09
				Capacidades analíticas	Sentido de vivir Toma de decisiones	20-24		Alta: 19-25 Medio: 13-18 Bajo:5-12

Anexo 2: Instrumentos De Investigación

CUESTIONARIO DE COMPETENCIAS SOCIOEMOCIONALES

La encuesta es anónima por lo cual se le pide responder con sinceridad. Gracias por su participación.

INSTRUCCIONES:

- Leer cuidadosamente los ítems.
- Marcar con una equis (X) la alternativa de respuesta seleccionada.
- De no estar clara alguno de los ítems consúltelo con la investigadora.

DATOS GENERALES:

Edad: _____

Sexo: _____

1	2	3	4	5
NUNCA	POCAS VECES	A VECES	MUCHAS VECES	SIEMPRE

AUTOEFICACIA	1	2	3	4	5
Si hay complicaciones, me cuesta seguir para adelante.					
Dudo de mi capacidad para cumplir los objetivos que me propongo.					
Me cuesta pensar que las cosas saldrán bien					
Tengo dificultades para cumplir los objetivos que me propongo					
Me desaliento fácilmente ante las dificultades de la vida					
Cuando tengo muchas dificultades, me cuesta pensar en positivo					
Tengo poca confianza en mí mismo/a para lograr lo que me propongo.					
Creo que a los demás las cosas le salen más fácil que a mí					
Me cuesta disfrutar de la vida					
Cuando tengo un problema me cuesta resolverlo					
Me cuesta terminar lo que empiezo.					
Me siento seguro/a de mí mismo/a en la mayoría de las situaciones					

Soy bueno/a para resolver los problemas que tengo.					
Me siento seguro/a tomando decisiones por mi cuenta					
OPTIMISMO					
Miro al futuro con esperanza					
Me doy cuenta cuando estoy feliz.					
Cuando me propongo un objetivo lo cumplo.					
Soy de ver el lado bueno de las cosas.					
Tengo una actitud positiva ante la vida					
Ante situaciones difíciles de la vida confío que todo saldrá bien.					
Puedo centrarme en los aspectos positivos de la vida					
ASERTIVIDAD					
Me pone muy incómodo/a decir que algo me molesta					
Me cuesta decir que estoy en desacuerdo con algo					
Me pongo muy nervioso/a si tengo que contradecir a alguien.					
Digo lo que pienso aunque los demás no estén de acuerdo					
Me cuesta poner límites a las personas					
Soy de decir las cosas que me molestan.					
Me resulta fácil poner límites a las personas cuando algo me molesta					
Aunque tenga razón prefiero callarme antes que discutir					
Me resulta fácil decir a los otros lo que pienso de ellos.					
Expreso mis opiniones con facilidad.					
Me cuesta mucho decir que "No".					
EXPRESIÓN					
Me resulta difícil decir a otros cuánto significan para mí					
Puedo expresar fácilmente lo que estoy sintiendo.					
Me cuesta expresar mis sentimientos hacia los demás.					
Soy capaz de expresar mis emociones cuando hablo con otros.					
Me resulta fácil decir a otras personas cuánto valen para mí.					
Digo claramente lo que me pasa a los demás.					
Me resulta difícil expresar lo que me pasa					
Me cuesta darme cuenta de los sentimientos de los demás.					
Las personas que me conocen dicen que me expreso bien.					
CONCIENCIA					
Me resulta difícil darme cuenta cuando cambia mi estado de ánimo					
Me cuesta reconocer mis emociones.					
Me cuesta diferenciar mis estados de ánimo					
Me cuesta darme cuenta qué es lo que estoy sintiendo.					
Cuando me siento triste me cuesta saber por qué.					
Conozco mis sentimientos.					

Me conecto poco con mis sentimientos.					
Sé diferenciar mis sentimientos.					
EMPATÍA					
Cuando estoy discutiendo, trato de ponerme en el lugar del otro antes de decir algo					
Cuando me enoja con alguien intento ponerme en su lugar					
Es difícil para mí ver las cosas desde el punto de vista del otro.					
Antes de criticar a una persona, intento pensar cómo me sentiría si estuviera en su lugar					
Los problemas de los demás me afectan poco.					
REGULACIÓN					
Cuando estoy enojado/a sale lo peor de mí.					
Me resulta difícil actuar con calma cuando algo me pone muy nervioso/a.					
Cuando alguien me ofende soy capaz de mantenerme tranquilo/a					
Puedo manejar mis emociones.					
Soy de perder el control cuando algo me enoja.					
Ante un problema me cuesta pensar con claridad.					
Me resulta difícil controlar mis emociones.					
PROSOCIALIDAD					
Me cuesta ayudar a otras personas					
Me cuesta aceptar que otro piense diferente					
Soy de ayudar a otros incluso cuando no me lo piden.					
Cuando sé que algo solo beneficia a otros, dudo en hacerlo					
Soy de ayudar a las personas que están en problemas.					
Me resulta más fácil hacer cosas que me beneficien a mí que a otros.					
AUTONOMÍA					
Soy de consultar todo el tiempo a mi familia					
Dicen que soy muy dependiente de mi familia					
Si estoy decidido/a por algo, no me dejo influenciar por otros.					
Tomo decisiones importantes sin consultar a otros.					
Dependo de los demás para tomar decisiones.					

CUESTIONARIO RESILIENCIA

La encuesta es anónima por lo cual se le pide responder con sinceridad. Gracias por su participación.

INSTRUCCIONES:

- Leer cuidadosamente los ítems.
- Marcar con una equis (X) la alternativa de respuesta seleccionada.
- De no estar clara alguno de los ítems consúltelo con la investigadora.

DATOS GENERALES: Edad: Sexo:

1	2	3	4	5
NUNCA	POCAS VECES	A VECES	MUCHAS VECES	SIEMPRE

		1	2	3	4	5
1	Al menos una persona sabe lo que me pasa siempre.					
2	Sé pedir ayuda a los demás cuando lo necesito.					
3	Me gusta participar y tomar decisiones en grupo.					
4	Me gusta trabajar en equipo.					
5	Me gusta pertenecer y participar en grupos, asociaciones, ...					
6	Me gusta convivir con otras personas que piensan diferente a mí					
7	Conecto con los sentimientos de otras personas.					
8	Cuando las personas no piensan como yo suelo tener en cuenta su punto de vista.					
9	Me adapto a los cambios fácilmente.					
10	Me considero una persona flexible					
11	Sé cuáles son mis fortalezas para afrontar los riesgos.					
12	Conocerme bien me ayuda a resolver conflictos.					
13	Soy fuerte mentalmente ante los problemas y momentos de riesgo.					
14	Me considero una persona creativa.					
15	Busco la parte positiva de las cosas					
16	Mantengo contacto con mi familia.					
17	Creo que mis padres hicieron todo lo posible por mí.					
18	Me identifico con los valores básicos de la unidad familiar.					
19	Tengo un grupo de amigos/as.					
20	Sé esperar para conseguir mis objetivos.					
21	Cuando tengo un problema busco información para solucionarlo.					
22	Hay que separar los sentimientos de las relaciones personales.					
23	Todo en esta vida tiene su lógica y su sentido.					
24	Antes de tomar una decisión me paro a pensar cuáles son las ventajas y los inconvenientes.					

Anexo 3: Ficha De Validación De Instrumento De Medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **RELACIÓN ENTRE LAS COMPETENCIAS SOCIOEMOCIONALES Y LA RESILIENCIA DE LOS PACIENTES CON HEMODIÁLISIS DE LA CLÍNICA VIRGEN DE COPACABANA EN, AREQUIPA 2021.**

Nombre del Experto: Dra. MERY CHANCOLLA MAMANI.

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES



Nombre: Mery Chancolla Mamani
 No. DNI: 29256917
 REG. N° CEP 4057

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

III. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **RELACIÓN ENTRE LAS COMPETENCIAS SOCIOEMOCIONALES Y LA RESILIENCIA DE LOS PACIENTES CON HEMODIÁLISIS DE LA CLÍNICA VIRGEN DE COPACABANA EN, AREQUIPA 2021.**

Nombre del Experto: MARIANGELA PORTUGAL FLORES

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

IV. OBSERVACIONES GENERALES


Lia Mariangela Portugal Flores
C.E.P. 90048
ENFERMERA ASISTENCIAL

Nombre: Mariangela Portugal Flores
No. DNI:45327138

Anexo 4: Escala De Valoración De Instrumento

RESULTADOS VARIABLE COMPETENCIAS SOCIOEMOCIONALES

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
1	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	3	2	1	2	1	2	3	3	3	3	2	2	2	1	2	3
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	1	3	2	2	3	1	2	3	3	2	3	1	3	3
3	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	2	1	3	1	2	1	2	1	2	3	1	2	2	1	1	1
4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	5	4	1	1	3	2	3	2	1	1	2	3	3	3	1	2	2	2
5	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	2	3	2	1	1	2	1	3	2	2	2	1	1	2	2	2
6	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	3	1	3	3	1	2	3	3	3	2	2	1	1	1	1	1
7	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	1	2	1	1	3	3	1	1	3	3	3	2	2	1	1	3
8	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	2	2	1	3	2	3	3	2	1	3	3	2	1	3	1	1
9	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	2	1	3	3	2	1	2	2	2	3	2	3	1	2	1	3
10	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	5	2	2	1	3	3	3	2	1	2	1	3	3	3	2	1	2
11	4	4	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	1	2	1	1	1	1	2	3	1	3	1	1	2	1	2	3
12	5	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	5	3	3	1	2	1	1	3	1	3	2	1	3	3	2	3	3
13	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	5
14	5	5	4	5	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5
15	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5
16	4	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	4	5	4	4
17	3	2	1	2	3	2	1	2	1	3	3	3	1	1	3	3	3	1	3	3	2	1	4	4	4	5	4	5
18	2	3	1	2	1	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	3	3	3	5	4	5	4	4	5
19	1	2	1	1	3	1	1	1	1	3	2	3	2	2	3	2	1	3	3	2	2	3	5	4	4	4	5	4
20	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	1	2	2	3	2	1	1	3	1	4	5	5	5	4	5
21	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	1	3	2	1	3	2	3	1	3	2	2	3	4	5	4	5	4	5
22	2	1	1	2	1	2	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	1	2	1	1	1	4	5	4	5	4	4
23	2	1	3	3	1	3	3	2	2	1	3	1	3	1	3	1	1	1	2	2	3	2	5	5	4	5	4	5
24	1	1	2	3	1	3	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2	1	1	3	1	2	1	5	5	5	5	4	4
25	1	2	3	2	3	2	1	3	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	3	3	3	5	4	4	5	5	5
26	1	3	1	1	3	1	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	4	5	5	4	5	5
27	3	2	1	2	3	2	3	2	2	3	3	1	2	1	3	2	1	3	3	3	3	4	4	4	5	5	5	5
28	3	1	1	3	3	1	3	1	2	2	1	3	1	1	2	3	2	1	3	1	3	4	4	4	4	5	4	4
29	3	1	1	3	2	3	2	2	2	3	3	1	1	3	1	1	2	1	1	2	2	5	5	5	4	4	4	4
30	1	2	3	3	1	2	3	1	3	3	1	3	3	1	1	2	2	1	1	2	2	5	5	4	5	4	5	4
31	1	1	3	1	3	2	1	1	2	3	1	1	3	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	2	3	2	1	2
32	3	1	1	1	3	1	1	2	2	1	1	1	3	1	3	2	1	2	2	3	3	1	2	2	3	2	2	3

3	3	2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	3	3	3	2	1	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	1	2	3	
3	4	3	2	2	1	1	3	1	2	2	1	3	2	2	2	1	3	2	3	1	3	2	3	2	3	2	1	1	2	
3	5	3	2	2	3	1	1	3	1	2	2	1	2	3	1	3	3	2	2	3	3	2	3	1	2	3	3	2	2	
3	6	3	2	1	2	1	2	2	1	1	1	3	2	3	3	3	1	2	3	2	1	3	3	3	1	3	2	1	1	
3	7	1	1	1	3	2	1	2	1	1	3	2	3	2	1	3	2	1	1	1	1	3	1	4	4	5	5	5	4	
3	8	1	3	2	2	3	3	3	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	3	3	3	2	5	4	4	4	4	5	
3	9	1	1	3	3	2	3	2	1	2	1	3	1	3	3	1	5	5	5	3	5	3	2	4	5	5	4	4	5	
4	0	3	1	1	2	3	2	3	1	3	1	1	3	3	3	2	3	5	4	5	5	2	3	5	5	4	5	5	4	
4	1	2	2	3	2	2	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	2	5	4	4	5	5	4	5
4	2	2	3	2	3	2	5	4	4	4	5	5	4	5	4	2	4	3	3	4	4	3	5	4	5	4	5	5	5	
4	3	3	2	3	2	1	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	3	3	2	3	4	5	3	5	5	4	5	5	5	
4	4	3	1	3	3	1	4	4	5	4	4	5	5	4	5	4	3	5	3	3	2	3	5	4	5	5	5	5	4	
4	5	1	1	3	2	1	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	3	5	4	3	4	2	2	4	5	5	5	5	5	
4	6	3	1	1	1	1	5	4	4	5	4	4	5	5	5	3	2	2	4	2	5	3	4	4	4	5	5	4	5	
4	7	1	3	2	2	1	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	2	2	5	3	2	5	3	4	5	4	4	5	5	
4	8	1	2	2	1	2	5	4	5	5	5	4	4	5	4	4	3	3	4	3	2	2	3	2	2	4	4	3	4	
4	9	3	3	1	2	1	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	3	2	2	4	4	5	4	2	3	5	
5	0	3	1	2	3	3	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5	3	4	5	2	2	4	4	3	4	2	5	
5	1	1	3	1	1	1	5	4	4	5	4	4	5	4	5	5	5	2	4	5	2	4	3	5	4	5	4	5	2	
5	2	2	3	1	2	1	4	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	3	2	5	3	3	3	3	2	2	5	5	4	
5	3	2	3	2	1	2	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	2	5	4	4	2	5	3	4	3	3	3	5	2	
5	4	3	2	2	1	1	4	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	2	3	3	4	3	5	4	4	3	
5	5	3	2	2	2	1	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	3	3	4	5	2	2	2	5	4	2	4	3	3	
5	6	2	3	3	1	3	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	4	2	4	4	4	4	5	2	5	4	5	3	3	
5	7	3	2	2	3	2	4	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	3	5	5	2	3	3	5	5	5	3	4	4	
5	8	3	3	3	2	2	3	3	3	2	1	3	3	2	2	1	5	4	4	5	2	5	3	3	2	2	3	4	5	
5	9	2	3	3	2	3	3	2	2	1	2	1	1	2	3	3	5	5	5	2	3	2	3	5	3	3	3	5	2	
6	0	3	2	1	2	2	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	2	3	3	2	1	1	3	5	5	4	4	5	5	
6	1	3	3	3	1	1	2	2	1	2	2	2	1	3	1	2	2	2	3	2	2	1	2	5	4	4	4	4	4	
6	2	3	2	3	2	1	3	2	3	1	1	2	3	3	1	3	2	2	3	1	2	3	1	5	4	4	5	5	4	
6	3	2	2	3	1	2	2	1	2	2	2	1	3	1	3	2	3	1	3	1	1	1	1	1	4	4	4	5	4	5
6	4	3	2	1	2	3	3	2	2	3	1	1	3	2	1	2	3	1	1	2	3	3	2	5	4	5	4	4	4	
6	5	2	2	1	3	3	3	3	1	3	1	1	2	1	2	2	3	3	1	2	3	3	3	5	4	4	5	5	5	
6	6	3	2	3	3	3	3	2	1	1	3	1	1	1	1	3	3	1	2	2	1	2	1	5	5	4	5	4	4	
6	7	1	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	3	2	1	1	2	2	2	2	4	5	4	5	5	5	

6	3	1	1	1	1	2	3	3	2	3	1	3	3	1	2	3	3	1	2	3	3	3	4	5	4	5	5	5
8	1	1	1	2	2	2	1	2	3	2	1	2	1	3	1	1	1	1	2	1	1	3	5	5	4	5	5	4
6	1	3	1	1	3	3	3	1	1	2	1	1	3	1	1	2	3	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4
9	1	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	1	1	1	3	4	5	5	4	5	4	4	4	5	4	5
7	2	2	1	3	3	2	1	3	3	1	2	3	2	2	3	3	3	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5
7	1	1	3	1	1	1	1	3	2	3	2	2	1	3	3	1	1	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	5
3	1	1	3	1	1	1	1	3	2	3	2	2	1	3	3	1	1	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	5

2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4		
9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7		
3	3	2	3	2	1	1	3	1	2	1	2	2	1	2	3	2	1	1	1	1	3	2	1	1	3	2	1	3		
1	2	2	1	1	1	3	2	3	1	3	1	3	2	1	1	2	3	3	2	1	1	1	1	3	3	3	3	3		
1	2	2	3	3	3	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	3	3	1	3	1	2	1	3	3	3	1	1		
2	1	2	1	1	1	2	3	2	3	2	2	1	1	2	2	2	3	1	1	2	3	3	3	3	1	3	3	1		
1	2	2	3	1	1	1	3	2	1	1	3	1	1	2	1	3	2	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3		
1	3	1	1	1	3	1	2	1	2	2	3	1	2	2	2	2	3	2	3	3	3	1	2	1	2	1	2	1		
2	3	3	2	3	2	3	3	1	1	1	2	1	3	3	3	1	3	1	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3		
2	1	3	1	3	3	1	1	3	2	2	1	2	3	2	3	1	1	2	2	3	3	1	3	3	1	3	3	1		
3	3	2	3	2	1	2	2	3	1	1	3	2	1	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	
2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	3	1	1	3	3	2	3	3	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	
2	1	1	3	1	3	1	3	3	2	1	2	1	3	1	3	2	2	1	3	1	3	1	3	1	1	2	3	3		
2	3	2	1	2	1	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	3	3	2	1	1	1	2	3	1	3	1		
5	5	4	5	4	4	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	5	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1		
5	5	4	5	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2		
4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	5	5	5	4	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2		
5	5	5	4	5	5	1	2	3	3	3	3	3	3	5	4	4	4	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2		
4	5	5	5	4	4	2	2	1	2	2	3	2	5	4	5	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
5	5	5	4	5	4	1	3	2	2	3	3	2	4	5	4	5	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2		
5	4	4	4	5	5	3	2	3	3	2	2	3	4	5	4	4	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2		
5	4	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2		
4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4	5	5	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2		
4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4	5	4	5	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1		
5	5	4	5	4	4	1	3	2	2	2	1	3	4	5	5	5	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2		
5	4	4	4	4	4	2	2	2	1	3	3	2	4	4	4	5	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2		
5	5	4	4	4	4	2	1	1	3	1	2	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	4	5	4	5	1	2	2		
5	4	4	4	5	4	2	3	2	3	3	1	5	5	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	1	2	2	
5	5	4	5	4	5	2	3	3	2	2	1	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	2	1	2	2	
4	4	5	4	5	5	3	3	3	3	3	1	3	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	2	2	2
5	5	5	3	3	1	3	2	2	1	4	4	1	1	3	2	1	2	2	4	5	4	4	4	4	5	4	1	2	2	2
4	4	5	2	1	3	3	3	3	3	1	5	5	2	1	1	1	2	1	2	4	4	4	4	4	5	2	2	2	2	2
5	5	4	2	2	2	1	2	2	3	4	5	1	1	3	2	2	2	2	4	5	5	5	5	2	2	2	2	1	1	1

5	4	4	3	1	3	1	2	1	3	5	4	2	2	2	2	2	1	4	5	4	4	2	2	2	
5	5	5	3	3	1	2	2	1	2	4	4	2	1	3	3	3	1	2	4	5	4	5	2	2	2
5	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	5	2	2	1	2	2	1	3	5	4	5	5	2	2	1
4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	2	1	1	1	2
5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	1	2	2
5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	2	2	2	2	1
5	5	5	1	3	3	1	3	2	1	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	1	2	2	1	1
5	4	4	3	1	3	1	2	2	2	4	5	4	5	4	5	5	4	5	4	4	2	1	2	2	1
4	4	5	1	1	1	1	1	2	1	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	1	2	2	1	2
5	4	4	1	2	2	3	1	2	3	4	4	4	5	5	4	4	5	4	5	5	2	2	2	1	1
5	5	5	2	1	2	3	3	3	2	5	4	5	4	5	5	4	5	4	5	5	2	2	2	2	1
5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	2	2	1	1	2
5	4	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	5	4	2	1	2	1	1
5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	1	2	2	1	2
4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	5	2	5	2	3	3	3	5	4	3	5	2	2	2	2	2
3	3	3	3	2	1	2	4	4	4	4	4	5	4	2	4	4	4	2	3	2	2	1	1	2	1
2	2	1	2	3	1	3	4	5	5	5	2	3	2	4	2	5	2	2	2	4	1	1	2	2	2
1	3	1	2	3	3	3	5	5	5	5	3	3	5	5	3	5	5	3	3	3	2	2	1	2	2
3	3	2	3	1	1	3	5	4	4	5	2	2	5	5	3	3	4	3	2	2	2	1	1	1	1
3	2	1	3	1	2	1	5	5	5	5	5	3	2	2	3	4	3	2	3	5	1	2	2	2	1
2	1	2	3	1	2	3	4	5	4	5	4	3	2	5	4	3	3	5	4	5	2	1	2	1	2
4	2	2	5	4	3	4	2	4	4	2	5	3	3	4	5	3	5	5	4	5	2	1	1	2	2
5	4	3	5	5	2	5	4	4	2	3	4	4	5	3	2	3	5	5	2	3	2	2	2	1	1
2	3	2	5	4	4	5	4	3	4	5	2	2	2	4	3	3	3	5	4	4	1	2	1	2	1
4	3	2	5	5	5	3	5	4	2	2	4	4	5	4	4	3	5	4	3	3	2	2	1	1	1
4	3	5	5	5	4	4	2	2	5	3	4	5	3	5	5	2	5	2	2	5	3	2	2	1	2
4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	2	2	2	3	5	3	5	5	2	1	1	2
4	3	5	4	5	5	5	5	5	5	2	2	5	2	4	3	2	3	3	2	5	2	1	2	2	2
5	2	3	4	4	5	5	4	5	4	2	5	2	3	5	3	3	4	3	4	3	5	1	2	2	1
5	2	2	5	4	5	5	5	5	4	4	5	2	3	4	3	2	2	3	5	5	5	2	1	1	2
5	2	3	4	4	4	4	4	5	4	3	5	5	2	4	3	4	3	5	3	2	4	1	1	2	1
5	3	2	4	5	5	4	5	5	5	2	4	2	2	5	2	3	4	5	3	4	2	2	2	2	2
5	2	4	5	4	4	4	4	4	5	2	4	3	5	2	4	2	5	3	2	2	4	1	1	2	1
4	3	4	4	4	5	5	4	4	4	5	3	5	3	2	5	4	4	5	2	3	5	1	1	2	2
5	2	2	5	4	5	4	5	4	5	2	4	5	2	5	3	4	4	5	4	3	4	2	2	2	2
4	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5	2	4	3	2	4	4	4	3	4	2	2	1	2	1	2
5	3	3	4	4	5	5	5	4	4	2	4	2	4	2	4	2	2	5	2	5	5	1	2	1	2
4	3	2	4	5	5	5	4	4	4	2	2	4	5	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2
4	3	4	4	3	2	4	4	5	2	3	5	3	5	5	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
5	2	2	3	4	4	2	4	3	2	4	3	5	3	2	4	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2
5	2	4	4	5	2	2	2	5	4	3	4	5	4	4	4	3	3	2	1	1	2	2	2	2	2

55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72
1	2	2	4	4	5	5	5	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1
2	1	2	2	3	4	4	5	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2
2	3	3	2	2	5	4	3	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2
1	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	1	1	2	2	1	2
3	3	4	5	5	5	5	4	4	4	5	4	2	2	2	1	2	2
1	3	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	2	2	2	2	2	1
2	2	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	2	1	2	2	2	2
1	3	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	2	2	1	2	2	2
1	1	4	5	4	5	5	5	4	4	5	4	2	2	2	1	1	2
2	1	4	4	5	5	4	4	5	4	5	4	1	2	2	1	1	2
3	1	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	1	2	2	2	1	1
3	1	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	2	1	1	1	1	1
4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	2	1	2	2	2	2
5	5	4	4	5	4	5	5	5	4	4	5	2	1	1	2	2	1
4	4	5	5	5	4	4	5	4	5	5	4	2	1	1	2	2	2
5	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	1	2	2	1	1	2
4	4	5	4	4	5	5	4	5	4	4	4	2	2	2	2	1	1
5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	2	2	2	2	1	1
5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	1	1	1	1	1	2
5	4	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	2	2	2	1	2	1
2	3	5	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	1	1
2	4	5	4	2	2	3	5	5	2	1	2	1	2	1	1	1	2
1	5	4	2	4	5	5	5	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2
2	5	5	5	5	2	2	4	3	1	1	2	2	2	1	2	1	2
2	5	5	3	2	3	5	4	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1
1	3	5	5	4	2	5	2	3	2	2	2	1	2	1	2	1	2
2	5	3	4	3	2	4	3	4	2	1	2	2	2	1	2	1	2
2	4	4	2	3	4	5	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1
2	4	2	2	2	3	3	4	5	1	1	2	1	2	2	2	2	1
1	3	3	5	2	3	3	3	4	2	1	2	2	2	1	1	2	1
2	3	3	2	3	4	4	3	5	2	2	2	2	1	2	2	2	1
2	3	4	5	5	3	2	4	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1
1	4	4	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	2	2	2	2	2
1	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	2	1	2	2	2
2	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	2	1	2	2	1
2	4	4	5	5	4	5	4	4	4	5	4	5	2	2	2	2	2
1	4	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	2	2	1	2	2
1	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	4	2	2	1	2	2
1	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	1	2	1	1	2
2	4	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	2	1	2	2	2
2	4	5	5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	1	2	2	2	1

2	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	2	1	2	2	1
1	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	5	2	1	1	2	2
1	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	2	1	2	2	1
2	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	1	1	2	2	2
2	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	4	5	1	2	2	1	1
2	5	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	2	2	1	2	2
2	4	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	1	2	1	2	2
2	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	4	2	1	2	1	2
2	2	2	4	4	3	3	4	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2
2	4	3	3	3	3	5	5	3	1	2	1	2	2	1	2	1	1
2	4	3	4	2	2	3	5	4	2	2	1	2	2	1	2	2	1
2	2	2	3	5	4	4	4	4	2	2	1	2	2	2	2	2	2
2	5	5	2	4	3	4	2	4	2	1	2	2	2	1	2	1	2
2	5	4	3	4	5	2	5	5	2	2	2	1	2	2	2	2	1
1	2	4	3	2	3	3	3	4	2	1	2	2	1	1	1	2	2
1	3	4	2	5	4	4	3	5	1	2	2	1	2	2	2	1	1
1	2	2	5	3	2	4	3	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2
1	5	5	2	2	3	3	5	3	1	2	2	2	1	2	1	1	2
2	3	4	3	2	4	5	4	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1
2	5	2	3	4	5	4	3	5	2	2	2	1	1	2	1	2	2
1	3	4	5	4	5	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2
2	5	4	5	2	3	3	5	4	2	2	1	1	2	2	1	2	2
1	3	5	3	2	4	3	3	5	2	1	1	2	2	2	2	2	2
2	4	2	5	2	4	3	3	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2
1	3	2	5	3	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	1	2	2
2	2	2	2	3	4	3	5	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1
1	4	4	2	4	5	3	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1
2	5	4	2	4	3	5	2	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1	2	2	3	5	4	3	3	5	1	2	2	1	1	1	2	1	2
2	5	4	3	5	4	2	5	5	2	1	2	1	1	1	1	1	2
2	2	5	2	4	3	4	5	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2
1	3	4	3	4	5	5	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	1

RESULTADOS VARIABLE RESILIENCIA

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
1	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
2	5	5	4	5	4	5	4	5	5	3	4	5	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4
3	5	3	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	
4	3	3	3	5	3	5	4	3	5	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	
5	3	5	3	4	5	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	
6	5	5	5	5	5	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	
7	3	5	5	3	3	3	5	3	5	5	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	
8	4	4	5	5	5	4	5	4	4	5	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	
9	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	5	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	
10	3	5	5	5	3	3	5	4	4	5	5	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	
11	5	4	5	5	3	4	3	3	5	5	3	4	5	3	3	5	4	4	3	5	5	4	5	3	
12	4	3	3	4	5	4	3	5	5	3	3	3	3	5	5	3	4	4	4	4	4	5	3	4	
13	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	5	4	5	3	4	5	5	3	3	3	4	3	4	
14	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	5	4	3	4	5	5	3	5	3	3	4	
15	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	5	3	3	3	4	3	5	4	4	5	3	4	4	
16	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	5	3	5	4	3	4	4	
17	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	5	3	4	4	4	4	3	5	5	4	3	4	
18	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	5	4	4	5	5	4	4	4	
19	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	5	3	3	5	3	4	
20	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	5	3	5	5	5	3	3	4	3	4	3	3	4	
21	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	5	3	5	4	5	4	4	4	3	4	5	5	4	
22	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	
23	3	3	4	4	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	3	3	3	3	4	3	
24	4	3	4	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	4	4	3	4	3	3	
25	3	4	4	4	1	2	2	1	1	2	1	1	5	5	3	5	3	5	5	3	3	4	3	3	
26	4	4	4	4	1	1	2	2	1	1	2	2	4	3	4	4	5	3	5	3	3	3	3	4	
27	4	3	4	3	1	1	2	2	2	2	1	1	5	4	3	3	5	4	4	3	4	4	4	3	
28	3	3	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	4	
29	3	4	3	4	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	4	4	

30	4	4	4	4	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	4	4
31	4	3	4	3	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	3	4
32	3	4	4	3	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	4	3
33	3	3	3	4	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	4	4
34	3	4	4	5	4	3	4	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	3	3
35	3	4	5	4	4	3	5	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	4	4
36	3	3	3	4	4	4	5	4	5	4	2	2	2	2	1	1	2	2	4	4	3	3	4	4
37	4	4	5	3	5	3	3	3	5	3	1	1	2	1	2	1	2	1	4	4	4	4	4	3
38	3	4	5	3	5	4	4	5	5	3	1	2	2	2	1	1	2	1	3	3	4	4	3	4
39	4	3	4	5	4	5	4	4	4	4	2	1	1	2	2	2	2	1	3	4	3	3	4	3
40	3	4	5	4	5	4	4	5	4	5	2	1	2	1	1	2	2	2	4	3	3	4	4	4
41	3	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	3	4	3	3	3	3
42	4	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	4	4	4	3	4	4
43	4	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	5	5	5	3	3	4	3	3
44	4	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	4	4	3	4	4	3	4	3
45	3	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	5	3	5	4	3	4	4	4
46	4	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	3	4	5	5	3	3	3	3
47	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	4	4	5	4	4	4	3	4
48	3	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	5	5	4	3	3	3	4	3
49	3	3	3	4	2	1	1	2	1	1	2	2	5	4	3	5	5	5	3	5	3	4	3	3
50	4	4	4	3	2	2	2	2	1	2	2	1	3	3	3	4	5	3	3	3	4	4	4	3
51	4	3	4	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	4	3	4	4	4
52	4	4	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	4	3	4	4	4	3
53	3	3	4	3	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	4	3	3	3	3	4
54	3	4	4	3	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	4	3	3	4	4	4
55	3	5	4	3	3	3	5	5	4	2	1	2	2	2	2	1	2	2	4	4	4	3	3	4
56	4	5	5	3	5	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2
57	4	5	4	3	4	5	5	5	5	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1

58	3	5	4	4	3	4	5	4	3	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2
59	4	5	4	4	5	3	3	3	5	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
60	4	4	3	4	4	4	5	5	4	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
61	3	3	3	4	4	4	3	3	3	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1
62	3	4	5	3	3	4	4	5	5	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1
63	4	4	3	3	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1
64	4	4	3	3	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2
65	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1
66	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2
67	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2
68	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2
69	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2
70	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	1	2	1	1	2	1
71	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	2	1	4	1	1	1	1	2	2	1	2	1
72	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	2	1	3	3	3	4	4	4	4	4	3	1
73	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	2	2	2	1	3	3	3	3	4	2	3

Anexo 5: Base De Datos SPSS

Sin título1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 13 de 13 variables

	D1	D2	D3	D4	D5	D6	V1	D1V2	D2V2	D3V2	D4V2	D5V2	V2	var	var	var	var
1	5	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5				
2	5	1	1	1	1	1	1	5	3	5	3	5	5				
3	5	1	1	1	1	1	3	5	5	3	3	5	5				
4	5	1	1	3	1	3	1	5	5	5	5	3	5				
5	5	1	1	1	5	1	3	5	5	5	3	5	5				
6	5	1	1	1	5	1	3	5	5	3	5	5	5				
7	5	1	1	3	5	1	3	5	5	5	3	5	5				
8	5	1	1	1	5	1	3	5	5	3	5	5	5				
9	5	1	1	3	5	3	3	5	5	5	5	5	5				
10	5	1	1	3	3	1	3	5	5	5	5	5	5				
11	5	1	1	3	5	3	3	5	5	5	5	5	5				
12	5	1	1	3	5	3	3	5	5	5	5	5	5				
13	5	5	5	5	5	3	5	3	3	5	5	5	5				
14	5	5	5	5	5	1	5	3	3	5	3	5	5				
15	5	5	5	5	5	3	5	3	3	5	5	5	5				
16	5	5	5	5	3	1	5	3	3	5	5	5	5				
17	1	1	5	3	5	1	3	5	3	5	5	5	5				
18	1	1	5	3	5	1	3	5	3	5	5	5	5				
19	1	1	5	3	3	1	3	3	5	5	5	5	5				
20	1	1	5	5	5	1	3	3	5	5	5	5	5				
21	1	1	5	3	1	1	3	5	5	5	5	5	5				
22	1	1	5	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3				
23	1	1	5	3	1	1	3	3	1	1	1	3	1				
24	1	1	5	3	1	1	3	3	1	1	1	3	1				
25	1	1	5	3	1	1	3	3	1	3	3	3	3				
26	1	1	5	5	1	1	3	3	1	3	3	3	3				
27	1	1	5	3	1	1	3	3	1	3	3	5	3				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

5°C Parc. soleado 10:18 7/12/2021

Sin título1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

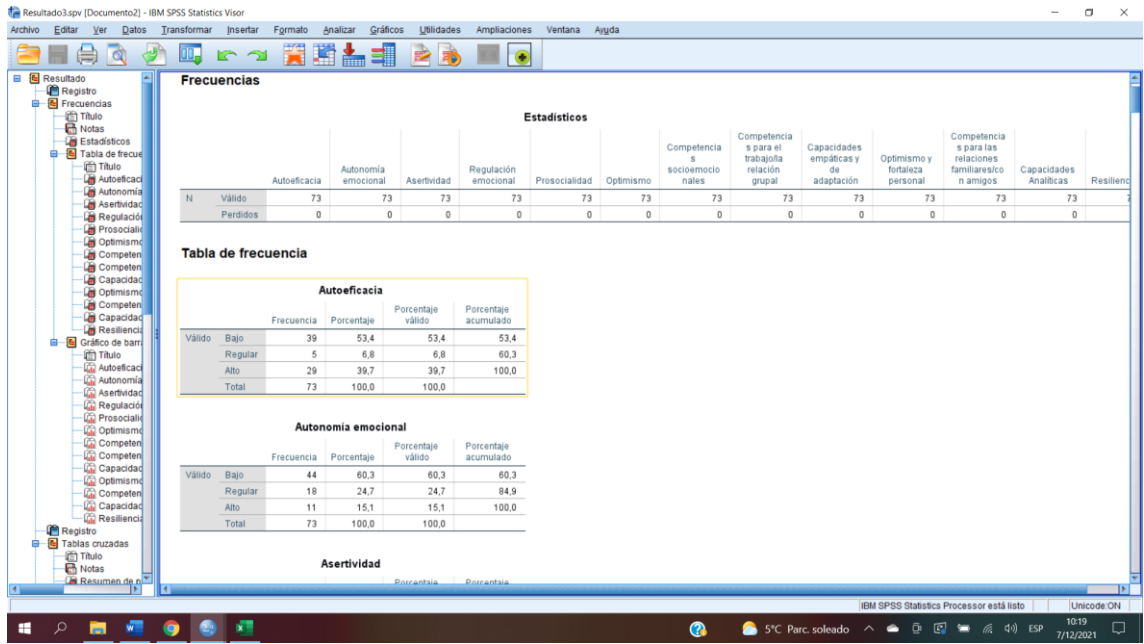
Visible: 13 de 13 variables

	D1	D2	D3	D4	D5	D6	V1	D1V2	D2V2	D3V2	D4V2	D5V2	V2	var	var	var	var
52	5	5	1	3	1	1	3	3	1	1	3	5	3				
53	5	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	3	1				
54	5	5	3	5	1	1	3	3	1	1	1	5	1				
55	5	5	3	3	1	1	3	5	5	1	3	5	3				
56	3	3	3	3	1	1	3	5	5	1	1	1	3				
57	5	5	3	3	1	1	3	5	3	1	1	1	1				
58	1	3	3	3	1	1	3	5	3	1	1	1	1				
59	1	3	5	5	1	1	3	5	5	1	1	1	3				
60	1	1	5	5	1	1	3	5	5	1	1	1	1				
61	1	1	5	3	1	1	3	5	5	1	1	1	1				
62	1	1	5	3	1	1	3	5	5	1	1	1	1				
63	1	1	5	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1				
64	1	1	5	3	1	1	3	3	1	1	1	1	1				
65	1	1	5	3	1	1	3	5	3	1	1	1	3				
66	1	1	5	3	1	1	3	5	3	1	1	1	3				
67	1	1	5	5	1	1	3	5	5	1	1	1	1				
68	1	1	5	3	1	1	3	5	5	1	1	1	3				
69	1	1	5	5	1	1	3	5	5	1	1	1	3				
70	1	3	5	3	1	1	3	5	3	3	3	1	3				
71	1	5	5	3	1	1	3	5	5	3	1	1	3				
72	1	3	5	3	1	1	3	3	5	3	5	3	3				
73	1	5	5	3	1	1	3	5	5	3	1	3	3				
74																	
75																	
76																	
77																	
78																	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

5°C Parc. soleado 10:18 7/12/2021



Sin titulo1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	D1	N Numérico	2	0	Autoeficacia	{1, Bajo...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	D2	N Numérico	2	0	Autonomia emo...	{1, Bajo...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	D3	N Numérico	2	0	Asertividad	{1, Bajo...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	D4	N Numérico	2	0	Regulación em...	{1, Bajo...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	D5	N Numérico	2	0	Prosocialidad	{1, Bajo...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	D6	N Numérico	2	0	Optimismo	{1, Bajo...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	V1	N Numérico	2	0	Competencias ...	{1, Bajo...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	D1V2	N Numérico	2	0	Competencias ...	{1, Bajo...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	D2V2	N Numérico	2	0	Capacidades e...	{1, Bajo...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	D3V2	N Numérico	2	0	Optimismo y fo...	{1, Bajo...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	D4V2	N Numérico	2	0	Competencias ...	{1, Bajo...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	D5V2	N Numérico	2	0	Capacidades A...	{1, Bajo...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	V2	N Numérico	2	0	Resiliencia	{1, Bajo...}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON 10:18 7/12/2021

Microsoft Excel interface showing a spreadsheet with columns labeled C through AX and rows 1 through 29. The data consists of a grid of numbers, likely representing a lottery drawing. The ribbon includes options for Insertar, Dibujar, Disposición de página, Fórmulas, Datos, Revisar, Vista, Ayuda, Nitro Pro 10, and Acrobat. The status bar at the bottom shows 'Promedio: 4.361817198', 'Recuento: 1849', 'Suma: 8063', and the date '10:18 7/12/2021'.

Microsoft Excel interface showing a spreadsheet with columns labeled BV through DI and rows 1 through 29. The data consists of a grid of numbers, likely representing a lottery drawing. The ribbon includes options for Insertar, Dibujar, Disposición de página, Fórmulas, Datos, Revisar, Vista, Ayuda, Nitro Pro 10, and Acrobat. The status bar at the bottom shows 'Promedio: 4.361817198', 'Recuento: 1849', 'Suma: 8063', and the date '10:19 7/12/2021'.

Resultado3.spx [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Registro
- Frecuencias
 - Título
 - Notas
 - Estadísticos
 - Tabla de frecuencias
 - Título
 - Autoeficacia
 - Autonomía
 - Asertividad
 - Regulación
 - Prosocialidad
 - Optimismo
 - Competencia
 - Capacidad
 - Optimismo
 - Competencia
 - Capacidad
 - Resiliencia
 - Gráfico de barras
 - Título
 - Autoeficacia
 - Autonomía
 - Asertividad
 - Regulación
 - Prosocialidad
 - Optimismo
 - Competencia
 - Competencia
 - Capacidad
 - Optimismo
 - Competencia
 - Capacidad
 - Resiliencia
- Registros cruzados
 - Título
 - Notas
 - Resumen de

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	42	57,5	57,5	57,5
	Regular	12	16,4	16,4	74,0
	Alto	19	26,0	26,0	100,0
	Total	73	100,0		

Competencias para las relaciones familiares/con amigos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	33	45,2	45,2	45,2
	Regular	19	26,0	26,0	71,2
	Alto	21	28,8	28,8	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Capacidades Analíticas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	18	24,7	24,7	24,7
	Regular	21	28,8	28,8	53,4
	Alto	34	46,6	46,6	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Resiliencia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	28	38,4	38,4	38,4
	Regular	24	32,9	32,9	71,2
	Alto	21	28,8	28,8	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode ON | 10:19 7/12/2021

Anexo 6: Documentos Administrativos

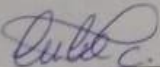
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR DE LA INVESTIGACIÓN

YO JAVIER MAMANI PALLI identificado con DNI No 29635524 autorizo con todas mis facultades mentales a la Tesista Claudia Vanesa Cabrera Paccaya a realizar las pruebas correspondientes para saber la relación de las competencias socioemocionales y la resiliencia cuyo fin es estrictamente académico.

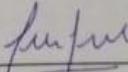
He comprendido las explicaciones que se me dio en el lenguaje claro y sencillo, también se me otorgo la posibilidad de hacer todas las observaciones del caso.

Por lo tanto, en forma consciente y voluntaria doy mi autorización para que se realice este procedimiento.

Arequipa, 22, Noviembre, 2021



Firma del Investigador



Firma del paciente



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, CABRERA PACCAYA CLAUDIA VANESA, identificada con DNI 43308818 del Programa Académico de Enfermería, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: **"RELACION ENTRE LAS COMPETENCIAS SOCIOEMOCIONALES Y LA RESILIENCIA DE LOS PACIENTES CON HEMODIALISIS DE LA CLINICA VIRGEN DE COPACABANA EN, AREQUIPA 2021"**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 22 de noviembre del 2021




Mg. Georgina A. Azuaje Cárdenas
DECANO (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Chincha Alta, 22 de noviembre del 2021

OFICIO N°484-2021-UAI-FCS

SERVICIOS MEDICOS Y DIALISIS DEL SUR VIRGEN DE LA CANDELARIA S.A.C
DR. CESAR FLORES APAZA
REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCION
FRANCISCO IBAÑEZ 100 ESQUINA CON ERNESTO NOVOA- UMACOLLO, AREQUIPA

PRESENTE -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Mg. Giorgio A. Aluja Cárdenas
DECANO (a)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Av. Abelardo Alva Maurtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 www.autonomadeica.edu.pe

Anexo 7: Informe De Turnitin Al 28% De Similitud

Relación entre las competencias socioemocionales y la resiliencia de los pacientes con hemodiálisis de la clínica virgen de Copacabana en, Arequipa 2021.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucsp.edu.pe	1%
Fuente de Internet		
2	dialnet.unirioja.es	1%
Fuente de Internet		
3	repositorio.autonmadeica.edu.pe	1%
Fuente de Internet		
4	hdl.handle.net	1%
Fuente de Internet		

Excluir citas Apagado Excluir coincidencias: < 1%
Excluir bibliografía Activo