



U N I V E R S I D A D  
**AUTÓNOMA**  
D E I C A

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

**TESIS**

**AUTOESTIMA Y RESILIENCIA EN PACIENTES CON VIH/SIDA  
ATENDIDOS EN UN HOSPITAL DE ICA- 2019**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

**CALIDAD DE VIDA, RESILIENCIA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO**

**PRESENTADO POR**

**FELICES MACEDO, Andrea del Rosario**

**INVESTIGACIÓN DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO  
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**ASESOR**

**Dr. GONZALEZ ZAVALA, Lorenzo Edmundo**

**Código ORCID: 0000-0001-7916-1162**

**CHINCHA- PERÚ**

**2020**

## **DEDICATORIA**

A Dios, porque ha estado conmigo en cada paso que doy, cuidándome y dandome fortaleza para continuar.

A mi madre y hermano, Macedo Rodríguez Rita y Loayza Macedo, Oswaldo Martín, quienes serán siempre mi mayor apoyo y mi más grande motivación, la presencia de ambos es siempre vital en mi vida y todos mis momentos.

A mi novio, Cabrera Sanchez Brayan, por creer en mi capacidad y por ser mi compañero inseparable en cada jornada brindadome todo su amor y comprensión.

A ellos, que sin ellos, este proyecto no hubiese podido ser.

## **AGRADECIMIENTOS**

El presente trabajo lo dedico principalmente a Dios, por bendecirme con la vida, por guiarme a lo largo de toda mi existencia, por ser mi fortaleza en los momentos de dificultad o debilidad.

Gracias a mi madre y hermano, por su amor, trabajo y sacrificio todos estos años que me hizo admirarlos cada día más, y por ser las bases que me ayudaron a llegar hasta aquí.

Gracias a mi novio, por su amor y apoyo incondicional durante todo este proceso, quien me dio esperanzas y tuvo fe en mí en todo momento y sobre todo gracias por nunca cortarme las alas, por ayudarme a crecer y amarme.

## RESUMEN

**Objetivo:** Establecer correlación entre autoestima y resiliencia en pacientes con VIH/SIDA atendidos en un Hospital de Ica.

**Material y métodos:** Estudio observacional, transversal, analítica en 116 pacientes con VIH/SIDA mayores de 18 años. Se aplicó la Escala de Autoestima de Coopersmith- versión adultos y la de resiliencia de Resiliencia de Wagnild y Young.

**Resultados:** Existe relación estadísticamente significativa del nivel de autoestima con la resiliencia en ambos sexos con  $r$  de Pearson de 0.652 en varones y de 0.793 en mujeres. De 18 a 29 años 0.8, en 30 a 59 años 0.693 y en 30 a 59 años 0.527. Existe relación entre la dimensión si mismo general y confianza y sentirse bien solo, con  $r$  de Pearson es de 0.661 con perseverancia 0.637 con ecuanimidad 0.533 y con aceptación 0.522. De dimensión social y confianza y sentirse bien solo con  $r$  de Pearson es de 0.614, con perseverancia 0.597 con ecuanimidad 0.528 y con aceptación 0.498. De la dimensión familiar y confianza y sentirse bien solo con  $r$  de Pearson es de 0.620 con perseverancia 0.631 con ecuanimidad 0.565 y con aceptación 0.559.

**Conclusión:** Existe relación estadísticamente significativa del nivel de autoestima con la resiliencia en pacientes con VIH/SIDA del Hospital Ica con  $r$  de Pearson es de 0.721.

**Palabras clave:** Autoestima, resiliencia, VIH/SIDA

## **SUMMARY**

**Objective:** To establish a correlation between self-esteem and resilience in patients with HIV / AIDS treated at a Hospital in Ica.

**Material and methods:** Observational, cross-sectional and analytical study in 116 patients with HIV / AIDS over 18 years of age. The Coopersmith Self-Esteem Scale - adult version and the Wagnild and Young Resilience, Resilience Scale were applied.

**Results:** There is a statistically significant relationship between the level of self-esteem and resilience in both sexes, with Pearson's  $r$  of 0.652 in men and 0.793 in women. From 18 to 29 years old 0.8, in 30 to 59 years old 0.693 and in 30 to 59 years old 0.527. There is a relationship between the general self-dimension and confidence and feeling good alone, with Pearson's  $r$  it is 0.661, with perseverance 0.637, with equanimity 0.533 and with acceptance 0.522. About social dimension, trust and feeling good only with Pearson's  $r$  is 0.614, with perseverance 0.597, with equanimity 0.528 and with acceptance 0.498. Regarding the family dimension, confidence and feeling good only with Pearson's  $r$  is 0.620, with perseverance 0.631, with equanimity 0.565 and with acceptance 0.559.

**Conclusion:** There is a statistically significant relationship between the level of self-esteem and resilience in patients with HIV / AIDS from the Hospital of Ica with Pearson's  $r$  is 0.721.

**Keywords:** Self-esteem, resilience, HIV / AIDS

## ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Resumen/Palabras clave	iv
Summary	v
Índice general / Índice de figuras y de cuadros	vi
I.- INTRODUCCIÓN	1
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
2.1. Descripción del problema	3
2.2. Pregunta de investigación general	6
2.3. Preguntas de investigación específicas	6
2.4. Justificación e Importancia	7
3.5. Objetivo General	10
2.6. Objetivos Específicos	10
2.7. Alcances y limitaciones	11
III. MARCO TEÓRICO	12
3.1. Antecedentes	12
3.2. Bases teóricas	21
3.3. Marco Conceptual	36
IV. METODOLOGÍA	38
4.1. Tipo y Nivel de Investigación	38
4.2. Diseño de la Investigación	38
4.3. Población – Muestra	39
4.4. Hipótesis general y específicas	40
4.5. Identificación de las variables	41
4.6. Operacionalización de variables	42
4.7. Recolección de datos	43
V. RESULTADOS	48

5.1. Presentación de Resultados	48
5.2. Interpretación de los resultados	86
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	89
6.1. Análisis descriptivo de los resultados	89
6.2. Comparación resultados con marco teórico	91
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	93
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	97
ANEXOS	103
Anexo 1: Instrumento de investigación	103
Anexo 2: Matriz de consistencia	108
Anexo 3: Matriz de operacionalización de variables	115
Anexo 4: Informe de turnitin al 28% de similitud	116

## ÍNDICE DE FIGURAS

N°	Figura	Pag
1	Autoestima y Resiliencia	50
2	Autoestima y Resiliencia en el sexo masculino	51
3	Autoestima y Resiliencia en el sexo femenino	52
4	Autoestima y Resiliencia en 18 a 29 años	53
5	Autoestima y Resiliencia en 30 a 59 años	54
6	Autoestima y Resiliencia en 60 a más años	55
7	Autoestima (Si mismo general) y Confianza y sentirse bien solo	56
8	Autoestima (Si mismo general) y Perseverancia	57
9	Autoestima (Si mismo general) y Ecuanimidad	58
10	Autoestima (Si mismo general) y Aceptación	59
11	Autoestima (Social) y Confianza y sentirse bien solo	60
12	Autoestima (Social) y Perseverancia	61
13	Autoestima (Social) y Ecuanimidad	62
14	Autoestima (Social) y Aceptación	63
15	Autoestima (Familiar) y Confianza y sentirse bien solo	64
16	Autoestima (Familiar) y Perseverancia	65
17	Autoestima (Familiar) y Ecuanimidad	66
18	Autoestima (Familiar) y Aceptación	67



## ÍNDICE DE FIGURAS Y DE CUADROS

N°	Tablas	Pag
1	Relación entre la autoestima y resiliencia en pacientes con VIH/SIDA atendidos en un Hospital de Ica	50
2	Relación entre la autoestima y resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica según sexo masculino	51
3	Relación entre la autoestima y resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica según sexo femenino	52
4	Relación entre la autoestima y resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica según etapa de vida 18 a 29 años	53
5	Relación entre la autoestima y resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica según etapa de vida 30 a 59 años	54
6	Relación entre la autoestima y resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica según etapa de vida 60 a más años	55
7	Relación entre la dimensión si mismo general y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica	56
8	Relación entre la dimensión si mismo general y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica	57
9	Relación entre la dimensión si mismo general y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica	58

10	Relación entre la dimensión si mismo general y aceptación de uno mismo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica	59
11	Relación entre la dimensión social y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica	60
12	Relación entre la dimensión social y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica	61
13	Relación entre la dimensión social y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica	62
14	Relación entre la dimensión social y aceptación de uno mismo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica	63
15	Relación entre la dimensión familiar y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica	64
16	Relación entre la dimensión familiar y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica	65
17	Relación entre la dimensión familiar y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica	66
18	Relación entre la dimensión familiar y aceptación de uno mismo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica	67

## **I.- INTRODUCCIÓN**

Dentro de la psicología se puede observar desde décadas atrás la relevancia que tiene la resiliencia, el cual ha tomado gran fuerza en los años últimos.

Desde fines del siglo veinte al presente, las investigaciones sobre la resiliencia se han centrado en diferentes grupos infantiles y menores de 20 años, y hay un incremento de los adultos en las últimas décadas que aumenta los problemas sobre diferentes temas, como los adultos que presentan enfermedades graves y que tienen alta incidencia de segregación por la sociedad que les produce una baja autoestima, depresión, que finalmente afectan el curso del tratamiento y mejora del paciente.

Es importante que, en la sociedad, la problemática del paciente con VIH en una sociedad con igualdad de acceso a la información, prevención y tratamiento aun continua la segregación de este grupo de personas. Esto, se debe alentar a través de las investigaciones y la capacitación constante de los profesionales y expertos del sector salud, para que orienten al enfermo de SIDA, sobre cómo afrontar y superar el problema de salud.

Los pacientes enfermos de VIH o SIDA tienen problemas con la sociedad, con sus parejas, familias en sus labores, de allí que se debe tener en consideración o debería tenerse en cuenta estos aspectos.

Por ello, y conociendo la incidencia alta de esta patología en la ciudad de Ica, es que se pretende desarrollar esta investigación, a fin de precisar en qué grado se asocian la autoestima con la resiliencia como medio para superar el problema de salud que ocasiona el ser un

paciente con VIH/SIDA.

La investigación está estructurada, según las normas de la Universidad Autónoma de Ica, que aborda el problema de una forma integral y permite desarrollar los puntos adecuadamente según el contenido.

El objetivo de esta investigación es que se fomente el análisis de las variables tomadas en el presente estudio, beneficiando de esta forma a los pacientes, dotándolos de recursos que en un futuro les permitan afrontar su enfermedad con un mayor equilibrio emocional.

## **II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **2.1. Descripción del problema**

Pese a los avances de la ciencia, nos enfrentamos a un número cada vez mayor de retos en salud pública, específicamente a la enfermedad de VIH/SIDA, que se ubica dentro de las diez principales amenazas en salud en nuestro país en el año 2019, según la OMS.

Por ejemplo, mundialmente se estima que: “Desde que comenzó el brote, aproximadamente 78 millones de individuos han sido infectados con el virus y 39 millones han muerto por enfermedades que se relacionan con el VIH.” (ONUSIDA, 2014).

Alrededor de 120,389 pacientes con VIH desde que se inició esta enfermedad cuando el país notificó por primera vez casos de SIDA en 1983 hasta el 31 de diciembre de 2018 han contraído la enfermedad, de ellos 43072 se encuentran en la etapa de SIDA. (MINSa, 2019).

Según el Departamento de Salud Regional, las personas infectadas con VIH y SIDA continúan creciendo significativamente, y actualmente Ica como región ocupa el 4° lugar. Primero, está Lima, seguido de Callao y Loreto en 3° lugar. En Ica hay 1.149 pacientes con infección por VIH y 1.484 pacientes con SIDA. En términos de tamaño de la población, Ica cuenta primero con 450 casos de VIH y 669 pacientes de SIDA. Chincha continúa con 348 casos de VIH y 368 pacientes con SIDA. El tercero más grande es Pisco, con 260 personas con VIH y 290 personas con SIDA. Nazca es el cuarto de 84 personas infectadas por el VIH que deben ser tratadas con retrovirales para mantenerse con vida. En este estado, 113 personas están infectadas con el virus del SIDA. Y en Palpa, se han indicado 7 casos de VIH y 44 enfermos con SIDA en estadios terminales. (MINSa,

2019)

Es importante, estudiar pacientes con VIH, por la repercusión que esta enfermedad tiene en su autoestima y resiliencia, debido al progreso social y a cambios de costumbres en la sociedad, estas enfermedades están creciendo rápidamente debido a los nuevos estilos de vida establecidos o debido al estrés y las libertades por los tiempos cambiantes, sin embargo el diagnóstico rápido de VIH positivo en los últimos años junto a un tratamiento precoz se nota que ha habido una mejora completa en el estilo de vida de cada paciente ante lo cual disminuye el nivel de ansiedad. Es importante darnos cuenta que la situación experimentada por los pacientes con VIH, se acompaña con cuadros depresivos que son necesarios abordar a fin de que la terapia sea completa.

Por lo tanto, cada paciente tiene su mundo propio con sus problemas enfermedades, ayudas entre otros aspectos, por lo que es muy importante considerar su entorno y cultura lo que hará que se le entienda ampliamente su capacidad de resiliencia, así como a las tareas específicas que corresponden a cada esfera del desarrollo.

Kobasa, Maddi y Khan (1982) por vez primera mencionan la conceptualización de la "personalidad resistente" en relación con el concepto de protegerse contra los factores estresantes. Por lo tanto, es más probable que una persona que tenga resiliencia, tiene un fuerte sentido de compromiso, un fuerte sentido de control al enfrentar el evento y una tendencia a interpretar el estrés y una mejor gestión del cambiante mundo interior y exterior que experimentan estos pacientes. Los investigadores ven la personalidad resistente como un componente pluralista con 3 principales componentes: compromisos, controles y desafíos.

Debe enfatizarse que la resiliencia se puede fomentar: es una habilidad universal, no es estática ni absoluta. Como tal, las personas son resistentes en un entorno y no en otro (Kern y Moreno, 2007). Por lo tanto, la resiliencia deriva de diferentes respuestas a situaciones adversas que producen estrés. Algunos sucumben a esta situación y muestran desequilibrios y obstáculos en varios niveles, mientras que otros tienen éxito en los procesos que requieren adaptación o transformaciones a pesar que la situación es adversa.

Los pacientes no deben ser pasivos a los diversos estímulos, tanto factores genéticos, psicológicos, sociales y culturales participan en este proceso.

Según Kern y Moreno (2007), los riesgo y factores de protección deberían verse como resultado de interacciones personales y ambientales cercanas en las que cada una juega un rol positivo. La gestión eficaz se produce producto del desarrollo de la resiliencia individual.

Los factores individuales incluyen rasgos temperamentales que provocan una respuesta positiva. Los más importantes son: Alta autoestima, habilidades de comunicación, habilidades para resolver problemas, introspección, independencia, capacidad de conectarse mediante el establecimiento de conexiones emocionales, iniciativas, sentidos del humor, curiosidades por saber disfrutar de la experiencia, apropiadas tolerancias a las frustraciones, responsabilidades, estrategias de afrontamiento, habilidades cognitivas. En casos de familias, se relaciona con la unidad de los padres, la bondad, los sentimientos de fuerte vínculo emocional, la preocupación por la felicidad, apoyo sin condiciones, la adhesión a creencias de cualquier religión, la seguridad y la estabilidad de sus emociones, y las relaciones afectivas. Así la resiliencia se desarrolla en un ambiente

que se compone de ciertas características Creencias religiosas, seguridad y estabilidad emocional proporcionadas por modelos parentales apropiados.

La depresión es una patología que se asocia a la totalidad de pacientes que son diagnosticados con VIH/SIDA la que produce enormes repercusiones negativas en su estadio inmunológico y por consiguiente en la agudización del cuadro que incluso a la muerte les hace llegar, por lo que la autoestima y la resiliencia son dos aspectos de la vida de los seres humanos que pueden mejorar esta situación del paciente enfermo, con lo que se estaría restableciendo y más aun potenciando su sistema inmunológico deprimido por la enfermedad, lo que en muchos casos cuando la autoestima del paciente se encuentra normal o alta, se observa una mejora significativa de la enfermedad, así como cuando se practica estrategias de resiliencia óptimas.

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Qué relación existe entre la autoestima y resiliencia en pacientes con VIH/SIDA atendidos en un Hospital de Ica?

## **2.3. Preguntas de investigación específicas**

¿Qué relación existe entre la autoestima y resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica según sexo?

¿Qué relación existe entre la autoestima y resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica según etapa de vida?

¿Qué relación existe entre la dimensión si mismo general y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica?

¿Qué relación existe entre la dimensión si mismo general y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica?



¿Qué relación existe entre la dimensión si mismo general y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica?

¿Qué relación existe entre la dimensión si mismo general y aceptación de uno mismo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica?

¿Qué relación existe entre la dimensión social y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica?

¿Qué relación existe entre la dimensión social y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica?

¿Qué relación existe entre la dimensión social y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica?

¿Qué relación existe entre la dimensión social y aceptación de uno mismo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica?

¿Qué relación existe entre la dimensión familiar y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica?

¿Qué relación existe entre la dimensión familiar y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica?

¿Qué relación existe entre la dimensión familiar y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica?

¿Qué relación existe entre la dimensión familiar y aceptación de uno mismo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica?

#### **2.4. Justificación e Importancia**

Los humanos se enfrentan a varias crisis, una de las cuales son las enfermedades crónicas. Una de estas enfermedades puede ser el VIH que cuando manifiesta síntomas de la infección se le denomina SIDA. Esta enfermedad, de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), tiene efectos biológicos, psicosociales y cognitivos que hacen que el adulto afectado sea vulnerable independientemente de las condiciones

sociales, económicas o culturales. (2017 Rodríguez)

El diagnóstico de una persona que tiene VIH depende de sus hábitos sexuales no saludables o actividades sexuales de riesgo que bien pueden afectar a su pareja familiar. Así mismo la afectación psicológica afecta también a partes del sistema familiar pues se hallan en relación, la presencia de un miembro enfermo afecta a cada uno de sus miembros, por lo que los efectos de esta enfermedad se manifiestan en todos los miembros de la familia. En algunos de ellos, comúnmente puede causar discapacidades en el sistema familiar.

El rol del psicólogo en este campo es de gran interés pues en base a sus conocimientos de la conducta humana y comportamiento, puede dirigir al paciente hacia la toma de decisiones que lo lleven a desarrollar estrategias de resiliencia como mejorar su autoestima y potenciar el poder sobre sí mismo, y que a su vez le ayuden a superar sus problemas, pues el paciente muchas veces desconoce sobre las herramientas que le permitan dirigir su mente hacia un horizonte positivo que le ayude a superar problemas como la infección del VIH/SIDA, por ello se justifica este estudio realizado en un grupo de pacientes que se ven disminuidos física y emocionalmente por una enfermedad tan grave como es el SIDA.

Además, los estudios indican la importancia del nivel de autoestima de un paciente dentro del ámbito clínico de terapia para lograr que dicho paciente, se adhiera al tratamiento terapéutico.

### **Relevancia teórica**

La investigación contribuye a enriquecer la información teórica sobre autoestima y resiliencia a fin de obtener una mejora en la calidad de vivir de los enfermos sobre bases científicas. Además, permite conocer nuevos enfoques entre dos variables.

### **Relevancia práctica**

El trabajo presentado es útil porque permite que el programa TARGA establezca con precisión el nivel de autoestima de adultos con el VIH / SIDA. Esto significa ver a los humanos no solo en sus aspectos biológicos, sino también en sus aspectos psicosociales.

La mayoría de los profesionales médicos se centran en la investigación básica, mientras que pocos en la psicológica y esfera social para promover la atención general del enfermo.

### **Relevancia social**

Este tipo de investigación tiene como objetivo brindar algún beneficio a los enfermos de VIH, a las familias evitando discriminaciones. Este es uno de los aspectos que conducen a la ansiedad y la depresión que sufren los enfermos que padecen esta enfermedad viral.

Los resultados obtenidos mejoraran la vida de los usuarios del programa de VIH / SIDA sometidos a TARGA al tomar medidas educativas y médicas para los profesionales de psicología que trabajan en hospitales quienes son los que deben dar el apoyo psicológicos a estos pacientes levantando su autoestima y fortaleciendo su resiliencia. (Terapia antirretroviral de gran actividad).

### **3.5. Objetivo General**

Establecer la correlación que existe entre autoestima y la resiliencia en pacientes con VIH/SIDA atendidos en un Hospital de Ica

### **2.6. Objetivos Específicos**

Establecer qué correlación existe entre autoestima y resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica según sexo.

Establecer qué correlación existe entre autoestima y resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica según etapa de vida.

Establecer qué correlación existe entre la dimensión si mismo general y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Identificar qué correlación existe entre la dimensión si mismo general y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Identificar qué correlación existe entre la dimensión si mismo general y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Identificar qué correlación existe entre la dimensión si mismo general y aceptación de uno mismo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Establecer qué correlación existe entre la dimensión social y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Identificar qué correlación existe entre la dimensión social y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Identificar qué correlación existe entre la dimensión social y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Identificar qué correlación existe entre la dimensión social y aceptación de uno mismo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de

Ica

Establecer qué correlación existe entre la dimensión familiar y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Identificar qué correlación existe entre la dimensión familiar y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Identificar qué correlación existe entre la dimensión familiar y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Identificar qué correlación existe entre la dimensión familiar y aceptación de uno mismo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

## **2.7. Alcances y limitaciones**

**Alcance.** La investigación se enmarca en la salud psíquica de los pacientes con VIH/SIDA evaluando la relación entre la autoestima y la resiliencia que presentan para afrontar su nueva forma de vida.

**Limitaciones.** La esfera psíquica de los pacientes se ve afectada de manera significativa en los pacientes con VIH/SIDA, el estudio se limita evaluar dos de ellos y su relación entre ambas, pudiendo ampliar el estudio a más esferas psíquicas en futuros estudios pues existen limitaciones al momento de realizar las pruebas diagnósticas por el hecho que se tratan de pacientes cuya colaboración es limitada.

### **III. MARCO TEÓRICO**

#### **3.1. ANTECEDENTES**

##### **3.1.1. Antecedente a nivel internacional**

**Escobar, J. (2015). La resiliencia y su relación con la adherencia al Tratamiento en usuarios con VIH de la Unidad de Atención integral PVV del Hospital Enrique Garcés.** Quito Ecuador en su estudio tuvo el **objetivo** general verificar la asociación de la resiliencia y la adhesión al tratamiento en los enfermos con VIH. La **metodología** que empleó fue, investigación correlacional, no experimental, a través de procedimiento exploratorios y de evaluación psicométrica, usó la Wagnild and Young Resilience Scale y Bio-Psycho-Social Scale para evaluar los factores de riesgo de adhesión a la terapia antirretroviral en un grupo de 50 participantes. Llegando el autor a **concluir** hay correlación entre ambas variables, así a mayor grado de resiliencia hay un mayor grado de adhesión a la terapia de los enfermos con VIH, confirmándose que la resiliencia permite a la persona ampararse en fortalezas o recursos propios pese a circunstancias de vulnerabilidad, que le permiten resistir a la destrucción, proteger la integridad humana, además de la salud física y mental.

**Pacheco, P. (2015). Nivel de resiliencia y relaciones intrafamiliares en los pacientes con**

## **VIH de recién diagnóstico en el primer nivel de atención en el año 2015.**

**Estado de México.** realizó un estudio, cuyo **objetivo** fue verificar la asociación del clima familiar con la resiliencia.

**Metodología.** El investigador utilizó un diseño de tipo descriptiva de observación, transversal y prospectiva, se muestreó por conveniencias, en 50 sujetos con más de 18 años, Se aplicó la escala de resiliencia de Wagnild y Young y escalas de relaciones intra-familiares. Llegó a los siguientes resultados: La media de edad 34.4, Varones 74% fueron los más preponderantes, 30% casado, ocupación como profesionales 62%, educación licenciados 70%, familia nuclear 72%, católicos 84%. La resiliencia es tan alta como 68%, y la relación familiar fue tan alta como 62%.

**Conclusiones:** Las relaciones familia-paciente son más cercanas, pero con un mayor nivel de resiliencia y, por lo que crear lazos familiares fuertes es de gran importancia para mejorar la resiliencia en los pacientes con el VIH.

**Plascencia De La Torre, J. C., & Castellanos Gutiérrez, C. L. (2019).**

### **Evaluación de la resiliencia en mexicanos diagnosticados con VIH .**

Evaluar el nivel de resiliencia de los mexicanos detectados de VIH y comparar los resultados en función de las características sociodemográficas y clínicas.

Fue el **objetivo** principal de esta investigación. **Metodología.** De naturaleza

cuantitativa, no experimental, de corte transversal, rango descriptiva y comparativa, en 78 mexicanos que fueron diagnosticados con VIH.

Los investigadores utilizaron la escala de resiliencia (RESI-M), que consta de 43 ítem y 6 dimensiones. La aplicación se realizó electrónicamente. Resultados: De las calificaciones, el 67.9% mostró una alta resistencia, el 28.2% tenía niveles moderados y el 3.8% tenía niveles bajos. Las variables sociodemográficas comparadas no difirieron significativamente por género, edad, educación o edad o con tiempo de enfermedad. Los autores concluyen que los pacientes con VIH que fueron estudiados tienen una gran capacidad de recuperación.

**Conclusion.** Aunque no es significativamente diferente, los hombres mayores de 35 años son más resistentes que las mujeres porque tienen educación universitaria y un diagnóstico positivo más largo.

**Espinosa De Santillana, I. (2019) Evaluación de la susceptibilidad y autoestima ante VIH/sida en profesionales de estomatología,** tuvo como **objetivo** indicar la susceptibilidad de los profesionales de la salud del departamento de Estomatología de la Universidad Autónoma de Benemelita, Universidad Autónoma de Puebla (FEBUAP) al virus del VIH / SIDA.

**Metodología.** Los investigadores utilizaron la observación descriptiva. Un instrumento validado que incluyó a 250 estudiantes y 50 maestros de FEBUAP y demostró ser válido y confiable en la evaluación de la subescala de instrumentos ( $\alpha$  de cronbach: 0.79) mencionada por Paniagua en 1998. Al aplicar la escala de VIH / SIDA-65 en el estudio se obtuvo los siguientes



resultados. En términos de autoeficacia, los estudiantes mostraron una ventaja. En cuanto a la susceptibilidad, las creencias sobre la posible transmisión del virus fueron mayores entre los docentes (64% frente a 48%). Las creencias de que solo los homosexuales deberían preocuparse por la infección fueron más altas en los maestros (92%). Mejora de la autoeficacia del alumno y la sensibilidad del profesor. Se ha **concluido** que es necesario fortalecer las estrategias para fortalecer el concepto y el comportamiento del VIH / SIDA.

**Aguirre Campoverde, D; Ortega Cobos, Y. (2018) Resiliencia y calidad de vida en pacientes con VIH. Hospital General Docente Riobamba** con el **objetivo**, analizar la resiliencia y calidad de vida en los pacientes con VIH del Hospital General Docente Riobamba.

**Metodología.** trabajando con una población de 160 pacientes, una muestra no probabilística de 50 personas, los cuales fueron estudiadas mediante una revisión de historias clínicas, las mismas que contienen el registro de los resultados obtenidos de las escalas de resiliencias de Wagnild y Young (ER) y la escala de calidad de vida: satisfacción y placer. El autor **concluye** que un 46% se encuentra en un nivel bajo y 18% en un grado muy bajo de resiliencia lo que representa que los sujetos muestran un problema para enfrentar situaciones adversas, también se identificó un alto porcentaje del nivel global de satisfacción y goce de calidad de vida, siendo el 44% que representa a un nivel bastante satisfactorio, lo que manifiesta un

bienestar en los pacientes con su estilo de vida y actividades diarias; con los resultados e interpretación obtenidos se plantearon estrategias psicológicas orientadas a mejorar la resiliencia de los pacientes.

### **3.1.2. Antecedentes a nivel nacional**

**Espin, K. (2017). Pacientes con diagnóstico de VIH positivo y su capacidad de resiliencia ante los niveles de ansiedad y depresión provocados por la enfermedad en el hospital San Vicente de Paúl 2016 – 2017. Perú.** en su estudio cuyo **objetivo** fue análisis del nivel de resiliencia de pacientes diagnosticados con VIH como propósito general que hacer, ante la ansiedad y la depresión resultantes del diagnóstico recibido. La **metodología** fue la siguiente: La muestra fue un estudio descriptivo con un enfoque cuantitativo y consistió en 20 pacientes activos, 5 de sexo femenino y 15 varones. Se utilizaron dos escalas para medir el nivel de resistencia, ansiedad y depresión del paciente. La Escala de Resistencia de Wagnild y Young del 1993 y adaptada en Perú en 2002. Ansiedad y depresión de Goldberg 1988. Se llegó a los resultados siguientes: 162 con un grado de resiliencia se relacionó con la escala de ansiedad, con un puntaje promedio de 158 para hombres y mujeres. La depresión incluyó a 2 mujeres con ansiedad, 3 pacientes con posible depresión, 9 hombres con ansiedad en total y 9 mujeres con depresión. Los investigadores **concluyen** que los pacientes con VIH tienen los niveles más altos de resiliencia en la escala, con un promedio en mujeres mayor que el de los hombres.

**Mestanza, R. (2017) Capacidad de Resiliencia y Autoestima en**

**pacientes con VIH-SIDA, de la estrategia sanitaria de ITS-VIH/SIDA y Hepatitis B, Hospital Amazónico Yarinacocha-Pucallpa, junio 2016 – enero 2017.** El **objetivo** de su trabajo fue precisar la correlación existente entre la resiliencia y auto-concepto en enfermos de VIH-SIDA.

**Metodología.** investigación cuantitativa, descriptiva, co-rrrelacional, prospectivo, transversal, con 87 pacientes con VIH/SIDA como muestra, su metodología fue la encuesta y los instrumentos los cuestionarios de resiliencia y autoconcepto. Los resultados que el autor obtuvo fueron los siguientes: Resiliencia: introspección, 50,6% tienen capacidad; 65,5% tienen iniciativa; 69,0% tienen humor; 72,4% tienen interacción; 59,8% tienen independencia; 65,5% tienen creatividad; 55,2% tienen moralidad; el 51,7% tienen un juicio crítico. El autoconcepto fue, en lo personal 50,8%; en lo familiar 57,5%; 42,5% en lo social; en la conducta negativa, 41,4%. El investigador **concluye** que, existe correlación de la dimensión creatividad de la resiliencia y el autoconcepto,  $p = 0,003$ . Igualmente existe correlación de la resiliencia con el autoconcepto,  $p = 0,034$ .

**Rodriguez, G. (2017). Grado de apoyo familiar y nivel de autoestima de los adultos con VIH/SIDA. Programa TARGA- Hospital Belén de Trujillo-2017.** realizó una investigación que trata sobre grado de apoyo familiar y autoestima en adultos infectados con el VIH-SIDA. Programa TARGA del Hospital Belén de Trujillo-2017. Su **objetivo** general era determinar el nivel de apoyo familiar y autoestima en los adultos con VIH /

SIDA Trujillo de abril a julio de 2017. **Metodología.** La muestra incluye solo adultos. Para recopilar la información, se usaron dos medios. Uno es el nivel de apoyo familiar y el otro es el nivel de autoestima. El apoyo familiar, mostró que el 39.5% de los adultos con VIH / SIDA calificaron como moderados, 38.1% más bajos y 22.4% más altos, con respecto al nivel de autoestima, 46.1% fueron moderados, 43.4% más bajos y 10.5% fue alta. **Conclusión.** Los autores encontraron que el 58.6% con bajos niveles de autoestima tenían un bajo nivel de apoyo familiar, y el 29.4% tenía un alto grado de autoestima muestran un alto nivel de apoyo familiar, que indica que existe correlación entre ambas variables. La relación se hizo estadísticamente significativa de acuerdo con un valor  $p < 0.05$ .

**Gonzales-Saavedra, W. Resiliencia y agresividad en pacientes con vih/sida de una clínica especializada, Lima – 2015.** en su estudio que tuvo el **objetivo** principal era identificar la correlación de resiliencia y grado de agresión en enfermos con VIH / SIDA de una clínica Perú 2015.

**Metodología.** Investigación de correlación descriptiva. Un número de 280 enfermos bisexuales con VIH / SIDA integraron la muestra. Se utilizaron Wagnild & Young Resilience Scale (ER) y Buss and Perry Aggression Questionnaire. Resulta que las 2 variables tienen una relación. Esta relación es lo contrario. Cuanto mayor es la resistencia, menor es la agresión. Del mismo modo, el grado de correlación es bajo. Como resultado, los pacientes con VIH con un nivel promedio de resiliencia tienen la capacidad de

recuperación y la capacidad de enfrentar activamente el diagnóstico de VIH ante personas que presentan rechazo a estos pacientes. Además, los autores han descubierto entre los factores de resistencia, que es la capacidad del individuo y la aceptación de sí mismo y su vida los dos aspectos de la agresión (agresión física y enojo) tienen relaciones significativas y opuestas con la resiliencia, y estos factores son importantes para que los pacientes enfrenten activamente el estado de enfermedad crónica en etapa terminal. También mostró una tendencia hacia niveles más bajos de agresión cuando la resiliencia es muy alta. **Conclusiones:** Los autores encontraron que no había conexión entre la capacidad de un individuo y el factor de resistencia, que es la aceptación de si mismo y con la vida. Las 2 variables de agresión (agresión verbal y hostilidad) han demostrado que estas variables son independientes y no se relacionan.

**Aldave Marini, G. (2018) Resiliencia y apoyo social familiar y de amigos en pacientes con infección por virus de inmunodeficiencia humana en un Hospital de Trujillo.** Este estudio se inició con el **objetivo** de investigar la relación entre la resistencia de los infectados con el VIH en el Hospital Trujillo con apoyos sociales del familiar y amigos. **Metodología.** La muestra de su estudio consistió en 130 enfermos del Departamento de Salud diagnosticado con VIH, seleccionados por situaciones no estocásticas o muestreo no estándar, visitados para tratamiento ambulatorio y tuvieron una terapia TARGA de actividad alta aplicándoles un Cuestionario de

Resiliencia de Adultos (SV - RES) y la Escala de Apoyo Social de Familiares y Amigos (AFA-r). Como resultado, se encontró una correlación importante de la resiliencia y el apoyo social percibido ( $Rho S. = .471, p <.01$ ); y también la resiliencia y la familia de tamaño moderado con soporte social ( $Rho S = .481, p <.01$ ), y de amigos ( $Rho S = .442, p <.01$ ) que significa una relación. **Conclusión.** Los investigadores han descubierto niveles altos de apoyo social percibido. El 48,5% de los pacientes están en un grado moderado. Para la resiliencia, el 49,2% está en un nivel medio.

### 3.1.3. Antecedentes a nivel local

Sobrino Mesías, J. (2017). La presente investigación tiene como título Factores resilientes en los estudiantes de la carrera de psicología de la Universidad Autónoma de Ica, 2017. La investigación es de tipo descriptivo, prospectivo, transversal, ya que busca realizar una descripción de los factores resilientes en los estudiantes integrados en el segundo periodo 2017. Se aplicó el cuestionario CREU. El instrumento es un cuestionario que sirve para medir los factores resilientes en estudiantes universitarios. Según Werner (1982) este instrumento tiene la validez de construcción explícita teóricamente en relación a los factores que prescriben y fuerza a las personas en situaciones difíciles o adversas. En la investigación, sobre los factores resilientes en los estudiantes de la carrera de Psicología, se obtuvo también resultados generales, en los ciclos de Psicología II, Psicología IV, Psicología X, tuvieron un nivel alto considerando la media de factores de

resiliencia. En cambio, Psicología VI y Psicología VIII, muestran un nivel bajo. Se recomienda para futuras investigaciones, fomentar la resiliencia en toda la comunidad universitaria, considerando que es un marco de referencia a través del cual se adoptan formas que promuevan las capacidades humanas para superar las circunstancias adversas de la vida, y salir fortalecida por ellas. Acevedo, Mondragón (2005c).

### **3.2. BASES TEÓRICAS**

#### **3.2.1. VIH/ SIDA**

Infección ocasionada por el virus del SIDA que se transmite sexualmente a través de fluidos sanguíneos de madres a fetos y reduce la defensa natural del cuerpo hasta que se elimina por completo. Un infectado con VIH es alguien que se ha encontrado el virus mediante ciertos análisis de sangre. Esta persona tiene el virus en su cuerpo, pero no necesariamente mostrará sintomatología ni desarrollará ninguna enfermedad y puede vivir saludablemente. Sin embargo, puede infectar con el virus a personas con quien tiene contacto. (OMS, 2012).

El VIH es el virus que, en su forma más grave, causa el SIDA. El VIH es miembro de la familia de virus retroviridae. Es decir, un retrovirus cuyo genoma está compuesto de ARN, y para replicarse, este virus convierte el ARN en ADN y luego infecta las células. (Pavía, 2016).

La característica principal es el deterioro del sistema de defensa del cuerpo, que causa daño a varios órganos por la acción de los virus. Es una de las enfermedades epidémicas crónicas y, debido a su epidemia constante y continua, ahora es problema de salud pública mundial. (Frometa y Pérez 2015).

El VIH / SIDA está vinculado directamente a malos hábitos sexuales y es una emergencia mundial pues la actividad sexual siempre será rutinaria y si se practica sin el debido cuidado la epidemia seguirá presente hasta que la vacuna pueda erradicarle. (ONUSIDA, 2014).

En 2013, aproximadamente 2.1 millones se infectaron con VIH mundialmente, y la cantidad de personas infectadas alcanzó los 35.3 millones. El VIH se transmite al contactar con secreciones sanguíneas, semen, secreción previa al semen, secreción vaginal, secreción rectal o leche de madres con VIH positivas (aquellas que tienen el virus). En los Estados Unidos, el VIH prevalece predominantemente por actividad sexual o al compartir dispositivos de inyección de drogas con personas VIH positivas. (ONUSIDA, 2014).

### **Estigmación y discriminación asociados al VIH**

El estigma es la identificación que un grupo de personas hacen sobre un individuo o grupo de individuos de las características físicas,



conductuales o sociales que se perciben como divergentes de la mayoría. El estigma es un atributo que tiene un significado devaluado, degradando a quién lo posee, ya sea visible o invisible. Por lo tanto, el estigma está relacionado estrechamente con conceptos como estereotipo, prejuicio y discriminación. Los acusados están vinculados a estereotipos negativos y rasgos indeseables, muestran pérdida de estatus social e incluso pueden ser receptores de actos discriminatorios. Los atributos que pueden criticarse dependen en gran medida del significado compartido en un tiempo histórico social y en un contexto cultural particular. Todo esto puede afectar la autoestima de una persona y su bienestar general. (Deeks, Lewin y Havlir, 2013).

Los que sufren de infección por VIH y sus diagnósticos previos prevén situaciones con repercusiones significativas a nivel físico y psicológico que uno debe enfrentar. Por un lado, la gran mayoría de infecciones por VIH ocurren por un comportamiento sexual peligroso. Incluso actualmente las personas VIH positivas sufren de estigma, discriminación y alienación por parte de la sociedad. (Carvalho, 2007).

### **3.2.2. AUTOESTIMA**

La autoestima tiene seis "dimensiones de la autoestima" (Branden, 1995).

I. Aprecio personal, no importa quién eres, no importa lo que poseas,

de tal manera que te consideres igual.

II Tolerante de sus límites, debilidades, error y fracaso, y admitiendo suavemente esferas no agradables de su carácter.

III. Afecto, una actitud positiva hacia ti mismo.

IV. Cuidado y atención a sus necesidades reales, físicas o mentales.

V. Autoconciencia, darse cuenta de su mundo interior y escucharse a sí mismo de una manera amigable.

VI. Apertura. Reconocer y confirmar la apertura, y atención de su presencia a los demás, a partir del reconocimiento de que no podemos estar aislados e independientes de los demás. (Branden, 1995).

### **Componentes de la autoestima:**

#### **a) APRECIO.**

Es una verdadera evaluación de sí mismo como persona, como cualquier otra persona, buscando diferencias de la personalidad que se aprecian por el lado positivo que tienen. Se aprecia a sí mismo y ama sus cualidades obvias. Se reconoce o autoevalúa adecuadamente, disfruta de su trabajo, sin pedantería y al mismo tiempo sin falsa humildad. (Avia, 1995).

#### **b) ACEPTACIÓN.**

Se considera a sí mismo como una persona limitada y vulnerable, y como resultado, la persona esta propensa al error que es reconocer el fracaso y el error, como cualquier otra persona, cree que no es una excepción pues su naturaleza humana así lo determina.

Reconoce con calma el lado desagradable de su personalidad y es responsable de todas sus acciones. Su objetivo es hacer las cosas favoreciendo el éxito sobre el fracaso, pero no teme que sus fallas

intenten hacer daño en él. (Avia, 1995).

### **c) AFECTO**

Una actitud amigable, comprensiva y afectuosa para irradiar paz, no una lucha con tus pensamientos propios y sentimientos de él mismo; en tu propia imaginación. La cláusula está destinada a una evaluación objetiva, y no sufre de complejidades que pueden afectar su autoestima. (Avia, 1995).

### **d) ATENCIÓN**

Es el sentido de cuidar adecuadamente sus necesidades realistas, físicas, psicológicas, intelectuales y espirituales. Los que se respetan activamente prefieren la vida a la muerte.

Las personas con autoestima eligen la alegría al sufrimiento, la alegría al dolor, porque pueden entender el dolor y sufrimiento por la noble causa y razón para escapar del hedonismo. (Avia, 1995).

### **e) AUTOCONCIENCIA.**

Las 4 características de la autoestima mencionadas anteriormente suponen un buen nivel de autoconciencia y, en particular, de la auto colaboración consigo misma. Cualquiera que los posea se dará cuenta de su mundo interior, se escuchará a sí mismo de una manera amigable y vivirá con el debido cuidado. (Avia, 1995).

### **b) APERTURA Y AFIRMACIÓN.**

"Así como las frutas maduran con el sol (según Gonzalo Torrente B), los humanos maduran frente a otros aspectos en colaboración con ella". Una observación muy cuidadosa de este escritor. La inter dependencia humana es un aspecto claro y necesario. Entender y asumir que es el inicio de la realización personal está en las

relaciones interpersonales. (Avia, 1995)

Afirma que el éxito debía dividirse entre reclamos para calcular el nivel de autoestima, la autoestima era positiva si nuestro éxito igualaba o excedía nuestros deseos. Pero si nuestros deseos superan nuestros logros, la autoestima será negativa. (Avia, 1995)

### **AUTOESTIMA POSITIVA O ALTA AUTOESTIMA**

Proporciona una serie de beneficios para la salud y la calidad de vida, que se dan en un desarrollo más completo de la personalidad y una percepción con más satisfacción de la vida, haciendo felices a los que tienen alta autoestima (Ribes, 2006).

Personas con alta autoestima:

Confían en sí mismos y saben lo que pueden lograr.

Pueden enfrentar y superar con confianza desafíos y metas personales cuando enfrentan problemas.

Pueden hacer compromisos y ser más responsables evitando el miedo y evitándolos.

Incrementa la creatividad aumentando la confianza.

Son autónomos, establecen sus propios objetivos, promueven la autonomía y se controlan a sí mismos.

Construyen relaciones sociales de igualdad y satisfacción.

Valoran la soledad.

Tienden a ser valorados y respetados por los demás.

Saben cómo expresar sus perspectivas, preferencias, expresar sus opiniones y decir si está de acuerdo o en desacuerdo.

Aceptan errores sin sentirse como si tuvieran un fracaso.

Le resultará fácilmente perdonar y entender a los demás y a usted mismo.

Logran lo que se han propuesto y los objetivos que se han fijado.

Se reduce la dificultad de expresarse y expresan sus sentimientos con facilidad. (Ribes, 2006).

### **AUTOESTIMA NEGATIVA O BAJA**

Personas con baja autoestima:

Habitualmente tiene mala salud y tiene falta de confianza para enfrentar los desafíos de la vida.

Son más propensos al sufrimiento y a la depresión.

Tiene temor de expresar sus cosas y opiniones favoritas.

Son propensas a críticas.

Tiene reducida su capacidad para enfrentar conflictos a medida que surgen.

Trata de evitar promesas y no acepte otras responsabilidades.

Su déficit de confianza en sí mismo significa que ellos no fomentan la creatividad.

No establezca sus metas o aspiraciones porque le falta confianza.

Son más vulnerables a actuar según lo que esperan, en lugar de hacerlo de acuerdo con sus propias decisiones.

Tienen relaciones más difíciles con los demás, y las relaciones que han establecido son menos que iguales.

Miedo de correr riesgos por miedo al fracaso.

Cree que todo le sale mal en lugar de la generalización, creando reglas universales aisladas a partir de hechos generales

Están subestimados, usan términos despectivos para describirse a sí mismos, y tienden a ser abrumados por otros.

Se hace más difícil congeniar con otros por temor a ser rechazado.

Pueden ser exigentes, y nunca valoran sus logros.

Tienden a justificarse, ante todo.

Solo ven cosas negativas en la situación.

Son culpables de todos los errores que les suceden.

Asume que las actitudes de los demás hacia ellos siempre están en contra de sí mismos (Ribes, 2006)

La autoestima es evaluar y reconocerse lo que eres y lo que puedes ser. La autoestima se refiere a "vivir como un prejuicio positivo de uno mismo y establece un marco coherente y personal sobre 4 factores humanos básicos (físico, psicológico, social y cultural). En tal situación, estará más satisfecho y se sentirá más seguro antes los demás (Lohas, 2007).

Lagarde explica que, sin la soledad, la autoestima no se desarrolla. La soledad es un estado esencial de autoconciencia a través de la conexión interna, la excitación, la memoria, la reflexión, el análisis y la comprensión, que, por supuesto, es esencial para reposar de la tensión causada por la existencia de los demás. La soledad es una condición necesaria para experimentar la autonomía.

Y en los enfermos con VIH/SIDA esta condición se presenta con frecuencia pues al enfrentarse a situaciones desconocidas como es el pronóstico de esta enfermedad se alojan en la soledad. (Lagarde,

2000).

Tanto las acciones de los demás como sus reacciones a nuestras acciones son a menudo los criterios que guían sus propios sentimientos y autoestima. La autoestima depende en gran medida del entorno social, por lo que no es estable y “la consistencia cambia a medida que cambia el entorno.» y en la enfermedad del VIH/SIDA se observa con bastante frecuencia estigmatizaciones de la sociedad hacia el enfermo que alteran la autoestima de los mismos. (Avia, 1995)

Los sentimientos de apoyo emocional proporcionado a adultos enfermos. Como son el amor, simpatía, enfatizando la confianza, el cuidado, la compañía, la seguridad y la preocupación por él, estableciendo una asociación de concesión mutua basada en lazos amicales caracterizados por simpatías y abrazos fraternos son la base de una autoestima elevada. (Lagarde, 2000)

Además, sabe que él, y mucho más si está enfermo, es aceptado como miembro de la sociedad, necesita la atención y la conciencia de los demás, y está en contacto constante con él. No solo cree que el trabajo debe ser llevado por un profesional médico que es una persona, sino también con la familia y el paciente. La responsabilidad de un profesional de la salud es ayudar al paciente a sentirse seguro y engrandecer la autoestima y elevar la resiliencia. (Lagarde, 2000)

## **LA TEORÍA DE LA AUTOESTIMA**

### **Teoría de Stanley Cooper Smith**

La investigación académica sobre la autoestima es realizada por Cooper Smith (1989). Un examen crítico del análisis de Cooper Smith y su demostración de una disposición dinámica a lo largo del tiempo,

tanto en su progreso como en su extensión presente y futura, especifica la autoestima como: Sus propios sentimientos. Del mismo modo, la autoestima está más asociada con la apariencia sensible de la autoconciencia. Además, las emociones son esenciales y tienen consecuencias importantes para la base de una persona.

### **Teoría de Nathaniel Branden**

Según las habilidades de Branden (1969), todas las personas son buenas para mostrar una autoestima positiva. Por lo tanto, si la persona es más adaptable, soportará mejor toda la experiencia, lo que lo hará que no llegue a fracasar o desesperarse.

Según Branden (2001), la autoestima tiene 2 aspectos. Un sentido de destreza personal y una percepción de autoestima personal. Esto es importante por su aptitud para soportar los desafíos de la vida con una personalidad estable y con capacidades de tener responsabilidades.

### **La teoría de Abraham Maslow**

Esta teoría de integrar la psicología humana declara que la autoestima debe llevar a cabo un conjunto estructurado de obligaciones en forma de pirámide, priorizando las necesidades de baja prioridad. Según Maslow (1985), satisfacer estas necesidades de una persona permanece en la euritmia.

La pirámide consta de las siguientes necesidades:

Necesidades fisiológicas: referida a la alimentación, las pernoctaciones, el descanso, la micción, la defecación y el comportamiento en un ambiente cómodo.

Necesidades de seguridad: estar acorde con la naturaleza ordenada, estable y protegida.



Necesidades sociales: disfrutar del acompañamiento de las personas, expresar y aceptar gratitud, participar en grupos o viva en lazos estrechos con personas similares.

Necesidades de conciencia: valorarse, respetarse, reconocer sus habilidades y distinguirse dentro de la comunidad.

La superación personal requiere que se superen las aspiraciones.  
(Maslow, 1985)

### **3.2.3. RESILIENCIA**

La resiliencia, en el idioma normal, es un verbo derivado de la palabra latina resilio resiliere, que tienen como significado el de saltar hacia atrás para recuperarse (RAE, 2011). El término se usa en varios campos, como la medicina (Cornejo, 2010) y la psicología.

Es un proceso de adquirir procesos intermentales que se generan cuando esta de niño que con el apoyo de los padres genera una estabilidad de su personalidad produciendo intensa comunicación con sí mismo. (López, 1996)

La resiliencia deriva de la física y es la propiedad de un material para recuperar su forma luego de estar expuesto a alta presión (López, 1996). Así, en las ciencias sociales, se puede inferir que un individuo es resistente cuando hace frente con éxito a las presiones y dificultades que otros no podrían desarrollar en su lugar.

Según (Becoña, 2006), la capacidad de recuperación es la propiedad de un sujeto para superar situaciones particularmente difíciles, gracias a sus cualidades mentales, conductuales y adaptativas.

Una característica común de los psicólogos, la resiliencia se considera una respuesta adaptativa mientras una persona afronta una

desventaja o peligro. (Becoña, 2006).

La OMS conceptualiza la resiliencia como la capacidad de un individuo de afrontar y superar problemas diversos muchos de ellos de carácter intenso que podría resquebrajar su salud física y mental. (OMS, 2012).

Noriega, Angulo y Hernández (2011) han distinguido tres características distintivas de este concepto: 1) las relacionadas de apoyo que un individuo puede recibir. Los estados mentales e internos de las personas y 3) los relacionados con la capacidad de un individuo para relacionarse y dar solución a sus problemas.

La resiliencia es la propiedad de los individuos, de relacionarse con los eventos que enfrentan durante su ciclo de vida y las interrelaciones en diversas etapas de su vida para desarrollarse y evolucionar.

Para el paciente con VIH/SIDA es una característica que debe ser cultivada a fin de que afronte adecuadamente la adversidad que le trae la enfermedad y superarla de una manera eficiente (Gaxiola, 2013).

### **Componentes de la Resiliencia**

Wagnild y Young (1993) en Quinceno J. (2011), Identifica 5 componentes resistentes.

**La confianza en uno mismo**, creer en sí mismo y la capacidad de uno, dependiendo de quién sea consciente de sus fortalezas y limitaciones.

**La igualdad**, una visión equilibrada de la vida y la experiencia de uno, la igualdad significa la capacidad de tener en cuenta diferentes experiencias, esperar en silencio y suavizar la reacción extrema a la

adversidad a medida que las cosas suceden.

**Paciencia**, el acto de paciencia a pesar de las adversidades y el desánimo. La paciencia implica el fuerte deseo de reconstruir nuestras vidas, mantenernos involucrados y luchar practicando autodisciplina.

**Satisfacción personal** que marca la diferencia en la vida, aprecia sus logros y tiene algo por lo que vivir.

**Sentirse bien estando solo** y comprender que la vida es única. Algunas experiencias son compartidas, pero otras deben enfrentarse solas. Sentirse bien da la sensación de libertad y singularidad.

**El sentido del humor**, que incluye a casi todos, su inteligencia, sus emociones, su fisiología, es una estrategia adaptativa por excelencia. El humor reduce la distancia entre los problemas y crea una mirada interesante a la condición misma. (Mansiaux, 2003)

Para ser resistente, una persona debe estar expuesta a situaciones difíciles (De Santis, Florom V, Barroso y De Leon, 2013). La infección por VIH implica una serie de eventos que tienen un impacto significativo en los niveles físicos y psicológicos que uno debe enfrentar. Se ha establecido que una mayor capacidad de recuperación aumenta la conciencia de la calidad de vivir y reduce la angustia psíquica en enfermos afectados por el VIH. Por lo tanto, la resiliencia se asocia positivamente con el afrontamiento cognitivo, el bienestar y la aceptación del estado del VIH. (Carvalho, Koller y Piccinini, 2007)

## **TEORÍA DE LA RESILIENCIA**

### **Teoría individualista:**

Además de las preguntas iniciales sobre la resiliencia, la investigación exploratoria que comenzó en relación con los temas

crea nuevas ideas sobre cómo abordarlos. Se observó que no todos los individuos estaban expuestos a situación de estrés o riesgo porque padecían enfermedades y consecuencias negativas, por lo que sus contextos sociales eran similares y por lo que la calidad personal tenía que tener cierta influencia. Por lo tanto, se han propuesto teorías genéticas para mejorar esta capacidad, incluida la existencia de individuos no vulnerables que no están afectados por dificultades ambientales debido a rasgos genéticos como el temperamento especial y una buena capacidad cognitiva resistente y desde entonces la resiliencia ha sido entendido como una propiedad personal, (Gómez, 2010).

### **Teoría sistémica**

Greco, Morelato e Ison (2006) conceptualiza la resiliencia como un proceso dinámico. Se basa en factores internos y externos que facilitan la confrontación adversa en su interacción con el riesgo. Por lo tanto, el intercambio continuo entre mecanismos que permiten adaptaciones positivas, que se entiende como una continuidad potencial para el desarrollo, y la superación de situaciones de adversidad que puede conducir a un trauma, riesgo o amenaza que surge de la vida de las personas.

### **Teoría de la ecología de Bronfrenbrenner: un modelo para la resiliencia.**

Es el intercambio permanente entre el individuo y el medio ambiente que puede entenderse mejor asumiendo el modelo Bronfrenbrenner (citado en 1979, Craig, 2001), que reconoce el desarrollo humano como un proceso interactivo dinámico de dos vías. Reconstruyen activamente el medio ambiente mientras se ven afectados por él.

Según Bronfenbrenner, el desarrollo humano, según la visión ecológica, "es el proceso por el cual los individuos obtienen comprensión diferenciada y efectiva de su sustento (los entornos ecológicos).

Se puede hacer a un nivel similar o más complejo realizando actividades que estén más motivadas y que las caractericen, o manteniéndolas o reconstruyéndolas en formas o contenido. (Craig, 2001),

### **Resiliencia y adhesión al TARGA en enfermos con VIH**

La resiliencia es importante a la hora de tener adherencia a la terapia de la enfermedad. Por lo tanto, puede ser importante investigar la vida de un paciente si consideran que las acciones de los enfermos con VIH son indispensables más allá de la enfermedad para llevar un tratamiento completo. Antes de pensar en el complejo causado por la enfermedad, en la persona, se debe ayudar a mantener una buena salud y superar la adversidad a fin de tener un paciente que colabore con su tratamiento y rehabilitación. (Piña, 2015).

Cuando se habla de cambios en la estructura familiar, el SIDA juega un papel importante, provocando cambios familiares como la disolución de una pareja, la separación del entorno familiar y la inserción en otros grupos para formar una nueva familia. La interacción a largo plazo con la enfermedad de algunos de los miembros de la familia altera la composición familiar. (Piña, 2015).

Hay componentes que apoyan una personalidad resistente, como el temperamento, la salud, el género, la apariencia y la inteligencia, una personalidad cuya elasticidad es una cualidad que se puede aprender y refinar. Por lo tanto, el instinto, que busca la prevención del riesgo y promueve el desarrollo óptimo de los sujetos, está asociada

con el proceso de resiliencia. (Melillo y Suárez, 2001).

La optimización del desarrollo humano implica el mayor enriquecimiento posible y todo lo que contribuye a ello, más allá de la capacidad de resistir la adversidad, es pues importante que el sujeto se encuentre preparado a presentar enormes dificultades que deben ser superados, adaptándose al nuevo estatus quo con fortaleza sin que ello indique indiferencia. (Melillo y Suárez, 2001).

### **3.3. MARCO CONCEPTUAL**

#### **3.3.1. VIH**

Es un virus que afecta al sistema inmunitario, ocasionando que sea más fácil contraer enfermedades graves. El VIH, significa virus de inmunodeficiencia humana.

#### **3.3.2. SIDA**

Es la etapa final de la infección por VIH. SIDA, significa síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Esta enfermedad es causada por el daño que el VIH produce al sistema inmunitario.

#### **3.3.3. Autoestima**

Se trata del conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamientos que dirigimos a uno(a) mismo(a).

#### **3.3.4. Resiliencia**

Es la capacidad que nos permite adaptarnos levemente a situaciones adversas con resultados positivos y en muchas ocasiones incluso, salir fortalecidos.

#### **3.3.5. TARGA**

Tratamiento en el que se utilizan una combinación de tres o más medicamentos para tratar la infección por el VIH, (Terapia Antiretroviral de Gran Actividad).

### **3.3.6. Estigma social**

Es una condición, que se establece entre un individuo y un grupo con un conjunto de expectativas, cada uno de ellos juega a su vez roles de estigmatizador y estigmatizado.

### **3.3.7. Discriminación**

Trato diferente y perjudicial que se da a una persona por motivo de raza, sexo, religión, enfermedad, etc.

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

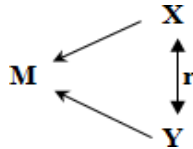
#### 4.1.1. Tipo y nivel de investigación

El tipo de investigación es básica de acuerdo al desarrollo de la investigación y es de nivel observacional de acuerdo a la toma de datos, transversal porque la medición de las variables es una sola vez, analítica pues participan dos variables.

### 4.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Es de diseño no experimental y transversal.

"La investigación no experimental o ex-post-facto es cualquier investigación en la que resulta imposible manipular variables o asignar aleatoriamente a los sujetos o a las condiciones" (Kerlinger, 1979).



#### En donde:

- M = Es la muestra
- X = Observación realizada a la variable Resiliencia
- Y = Observación realizada a la variable Autoestima
- R = Correlación R- Pearson



### 4.3. POBLACIÓN – MUESTRA

#### Población de estudio

Población total de pacientes con VIH/SIDA tratados en un Hospital de Ica que son 706 pacientes con VIH/SIDA mayores de 18 años.

#### Tamaño de la muestra

Fórmula para proporciones con tamaño poblacional conocida

$$\frac{NZ^2 p q}{(N-1) (d) + Z^2 p q}$$

$$p= 0.1 \quad q= 0.9 \quad N= 706 \quad D= 0.05 \quad Z= 1.96$$
$$n=116$$

#### Criterios de inclusión y exclusión

##### Criterio de Inclusión

Paciente en tratamiento en el programa TARGA de un Hospital de Ica.

Paciente que desee participar en el estudio voluntariamente

Paciente que esté en condiciones físicas y mentales de participar del estudio.

Paciente mayor de 18 años.

##### Criterios de Exclusión

Paciente que no desee participar del estudio.

Paciente que no esté en condiciones físicas y mentales de participar del estudio.

Paciente de 18 a menos años.

#### **4.4. HIPÓTESIS GENERAL Y ESPECÍFICAS**

##### **4.4.1. Hipótesis General**

H1: Existe correlación estadísticamente significativa del nivel de autoestima y la resiliencia en pacientes con VIH/SIDA atendidos en un Hospital de Ica.

##### **4.4.2. Hipótesis Específicas**

H1: Existe correlación estadísticamente significativa del nivel de autoestima con la resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica según sexo.

H2: Existe correlación estadísticamente significativa del nivel de autoestima con la resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica según etapa de vida.

H3: Existe correlación entre la dimensión si mismo general y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

H4: Existe correlación existe entre la dimensión si mismo general y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

H5: Existe correlación entre la dimensión si mismo general y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

H6: Existe correlación entre la dimensión si mismo general y aceptación de uno mismo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

H7: Existe correlación entre la dimensión social y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

H8: Existe correlación existe entre la dimensión social y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

H9: Existe correlación entre la dimensión social y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

H10: Existe correlación existe entre la dimensión social y aceptación de uno mismo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

H11: Existe correlación existe entre la dimensión familiar y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

H12: Existe correlación existe entre la dimensión familiar y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

H13: Existe correlación existe entre la dimensión familiar y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

H14 Existe correlación existe entre la dimensión familiar y aceptación de uno mismo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

#### **4.5. IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES**

##### **4.5.1. Variables**

- **Variable dependiente**

Autoestima

- **Variable Independiente**

Resiliencia

##### **4.5.1. Definición de variables**

#### **Definición conceptual de las variables**

**Autoestima.** – Consideraciones o aprecio que se tiene de uno mismo.

**Resiliencia.** – Capacidades de adaptación, y de recuperación de situaciones difíciles.

### Definición operacional de las variables

**Autoestima.** – Variable medida a través de la Escala de Autoestima de Coopersmith- versión adultos.

**Resiliencia.** – Variable medida con la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young.

### 4.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS
Autoestima	Si mismo general Social Familiar	De 0 a 24 Bajo nivel de autoestima 25 a 49 Medio bajo nivel de autoestima 50 a 74 Medio alto nivel de autoestima 75 a 100 Alto nivel de	Si mismo general: 1,3,4,7,10,12,13,15,18, 19,23,24,25 (Min=0, Max=52) Social: 2,5,8,14,17,21. (Min=0, Max=24) Familiar: 6,9,11,16,20,22. (Min=0, Max=24)

		autoestima	
Resiliencia	Confianza y sentirse bien solo.  Perseverancia. Ecuanimidad. Aceptación de uno mismo.	De 25 - 126	Confianza y sentirse bien solo: 2,3,4,5,6,8,15,16,17,18 (Min=10, Max=70)
		Muy bajo	Perseverancia:1,10,21,23,24 (Min=5, Max=35)
		De 127 a 139:	Ecuanimidad:7,9,11,12,13,14(Min=6, Max=42)
		Resiliencia bajo	Aceptación de uno mismo: 19,20,22,25 (Min=4, Max=28)
		De 140 – 147:	
		Resiliencia medio-promedio	
		De 148 – 175:	
		Resiliencia alto	

#### 4.7. RECOLECCIÓN DE DATOS

##### Técnicas de recolección de datos

La encuesta, pues el paciente responderá un cuestionario validado para cada variable.

Para el desarrollo del trabajo se solicitará autorización de la

Dirección ejecutiva del nosocomio de Ica donde se realizará el estudio, se coordinará con el personal de enfermería responsable del Programa de TARGA. Se aplicarán 2 cuestionarios, el 1° está formulado para determinar el Grado de Autoestima.

El 2° Cuestionario, se aplicará, para precisar el Nivel de resiliencia

Y finalmente los datos sociodemográficos a través de la ficha de recolección de datos.

### **Instrumentos de recolección de Datos**

Las pruebas a aplicar son Escalas validadas que obtienen información sobre conductas tanto de Autoestima como de Resiliencia, las que se aplicó a cada paciente con el tiempo necesario para su correcta resolución.

**Para la variable autoestima:**

#### **ESCALA DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH - VERSIÓN ADULTOS**

Título	:	Inventario de Autoestima de Stanley
Copersmith. (SEI) Adultos		
Autor	:	Stanley Coopersmith
País de origen	:	Estados Unidos
Año en el que se creó	:	1967
Adaptación al Perú	:	2017
Autor de adaptación	:	Rengifo, T.
Administración	:	Individual o colectiva

Duración : Aprox.15 minutos  
Destinatarios : De 16 años en adelante  
Objetivo : Medir las actitudes valorativas, en las áreas: Personal. Familiar y Social de la experiencia de un sujeto.

Áreas que mide:

- I. **Yo mismo general:** se refiere a la actitud del sujeto hacia la autoconciencia del sujeto y su propia experiencia de evaluar las características físicas y psicológicas.
- II. **Social:** consiste en elementos que se refieren a la actitud del sujeto hacia sus compañeros y amigos en un entorno social. Expectativas con respecto a la experiencia en instituciones educativas y de capacitación y satisfacción con el desempeño académico o profesional.
- III. **Familia:** Referida a actitudes y experiencias familiares con respecto a la convivencia.

Categoría:

Los intervalos para cada categoría de autoestima son los siguientes:

De 0 a	24	Bajo nivel de autoestima
25 a	49	Medio bajo nivel de autoestima
50 a	74	Medio alto nivel de autoestima
75 a	100	Alto nivel de autoestima

**Para la variable Resiliencia:**

**ESCALA DE RESILIENCIA DE  
WAGNILD Y YOUNG**

Título : Escala de Resiliencia de Wagnild y Young

Autor : Gail M. Wagnild y Heather M. Young

País de origen : Estados Unidos

Año en el que se creó : 1988

Adaptación al Perú : 2002

Autor de adaptación : Novella

Administración : Individual o colectiva

Duración : Aprox. 25 a 30 minutos

Destinatarios : Adolescentes o adultos

Objetivo : Evaluar las diferentes dimensiones de la resiliencia (Ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo, perseverancia y satisfacción)

Descripción de la prueba : Esta escala mide el grado de resiliencia de un individuo al considerarlo como un rasgo personal positivo (Wagnild y Young, 1993) que mejora la adaptabilidad del individuo. Consta de 25 elementos, formato Likert de 1 a 7 (1 "No estoy de acuerdo", hasta 7 "de acuerdo"). El rango de las respuestas es de 25 a 175 puntos, cuanto mayor sea el puntaje, mayor será la resiliencia.

Según Wagnild (2009), después de aplicar la escala de resiliencia repetidamente en diferentes muestras, de 148 – 175: Resiliencia alto, de 140 – 147: Resiliencia medio-promedio de 127 a 139: Resiliencia



bajo, de 1 - 126 Resiliencia Muy bajo

Confiabilidad: La confiabilidad de la prueba piloto se calculó mediante el método de consistencia interna con un coeficiente  $\alpha$  de Cronbach de 0.89. Además, se ha determinado el coeficiente de mitades de Spearman-Brown (longitudes desiguales)  $r = .848$ ; lo que respalda la alta confiabilidad de la Escala. En suma, se afirma que la Escala de Resiliencia de 25 ítems presenta una alta confiabilidad, de acuerdo a los diversos procedimientos utilizados. (Ramos 2019)

Relevancia: al mismo tiempo, se muestra mediante un alto índice de correlación de RR y medidas bien establecidas de la composición vinculada a la resistencia de todos sus componentes: solo credibilidad y sentimientos, paciencia, igualdad, autoaceptación.

La escala de resiliencia tiene los siguientes componentes:

Confianza

Ecuanimidad

Perseverancia

Satisfacción personal

Sentirse bien solo

## V. RESULTADOS

### 5.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

#### 5.1.1 Prueba de dos mitades

##### *Estadísticas de fiabilidad*

Alfa de Cronbach	Parte 1	Valor	,797
		N de elementos	25 <sup>a</sup>
	Parte 2	Valor	,961
		N de elementos	25 <sup>b</sup>
		N total de elementos	50
Correlación entre formularios			,721
Coeficiente de Spearman-Brown	Longitud igual		,838
	Longitud desigual		,838
Coeficiente de dos mitades de Guttman			,753

#### 5.1.2 Prueba de Normalidad

##### *Estadísticas de fiabilidad autoestima*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,797	25

<b>Estadísticas de fiabilidad resiliencia</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,961	25

<b>Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra</b>			
		AUTOESTIMA	RESILIENCIA
N		116	116
Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	64,62	105,87
	Desviación estándar	15,483	28,590
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,086	,144
	Positivo	,086	,144
	Negativo	-,078	-,112
Estadístico de prueba		,086	,144
Sig. asintótica (bilateral)		,034 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

### 5.1.3 Resultados por dimensiones

Tabla N° 1. Correlación entre la autoestima y resiliencia en pacientes con VIH/SIDA atendidos en un Hospital de Ica

		RESILIENCIA	
r de Pearson	AUTOESTIMA	Coefficiente de correlación	0,721
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	116

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 1: Autoestima y Resiliencia

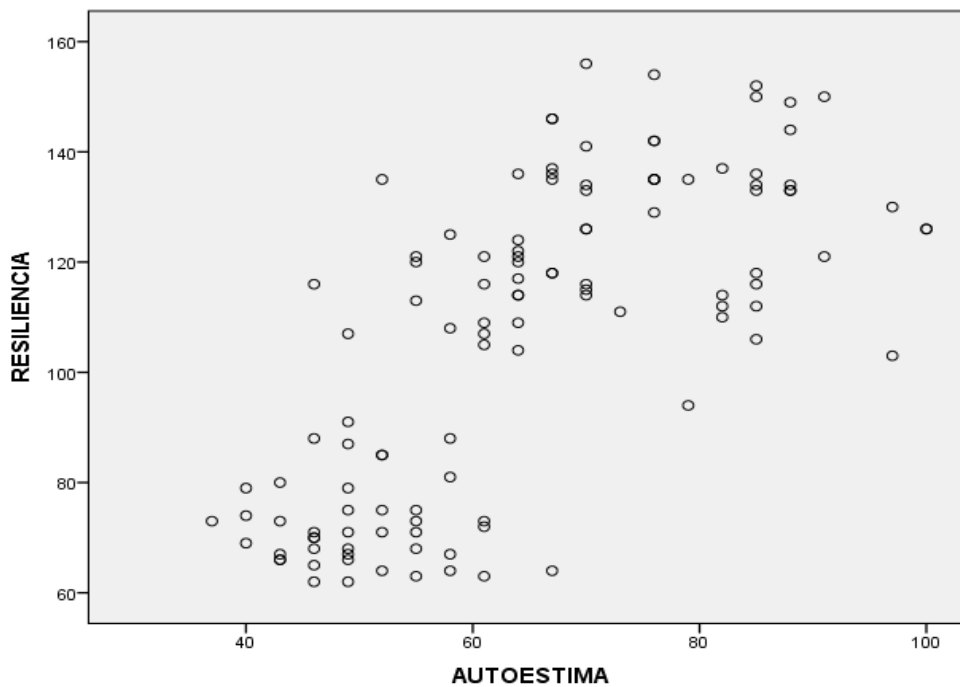


Tabla N° 2. Correlación entre la autoestima y resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica según sexo masculino

		RESILIENCIA
r de Pearson	AUTOESTIMA	Coeficiente de correlación
		0,652
		Sig. (bilateral)
		0,000
		N
		62

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 2: Autoestima y Resiliencia en el sexo masculino

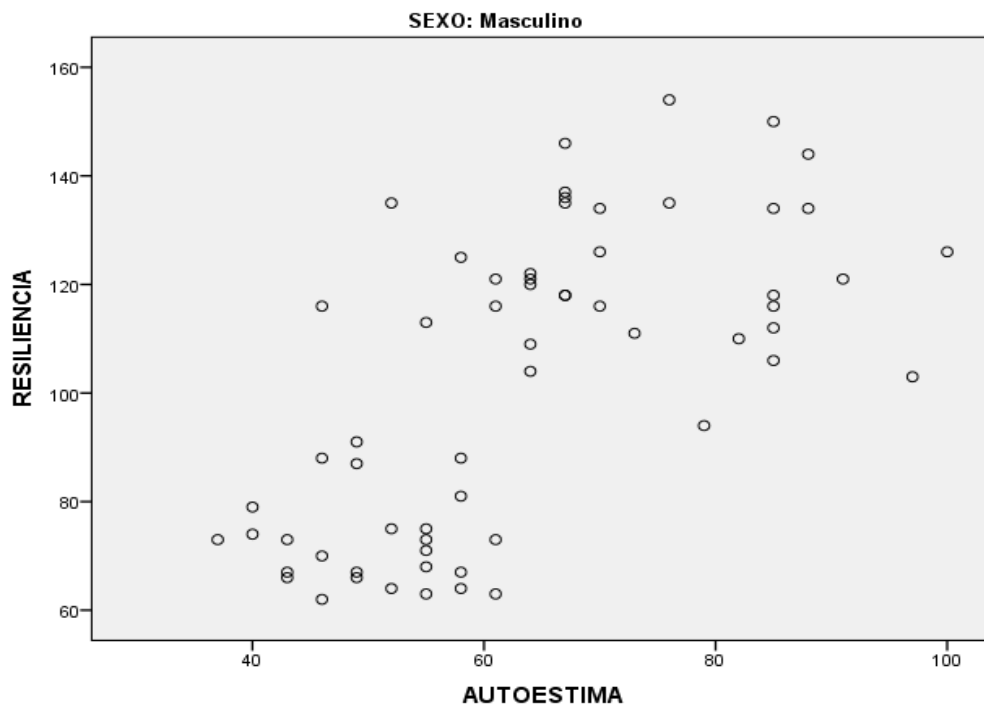


Tabla N° 3. Correlación entre la autoestima y resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica según sexo femenino

		RESILIENCIA
r de Pearson	AUTOESTIMA	0,793
	Coeficiente de correlación	
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	54

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 3: Autoestima y Resiliencia en el sexo femenino

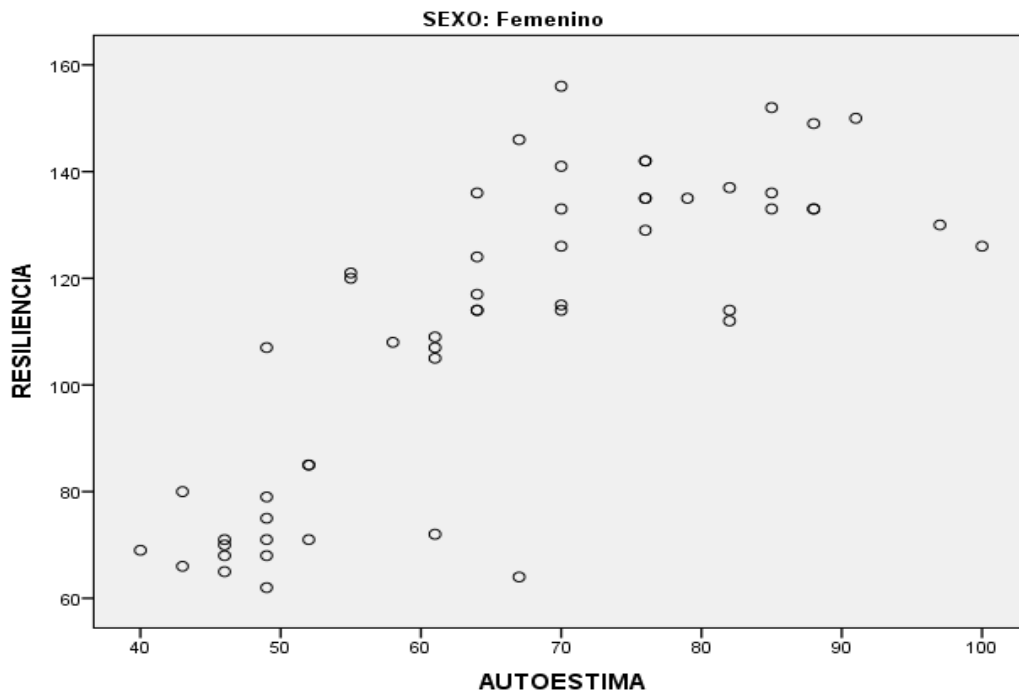


Tabla N° 4. Correlación entre la autoestima y resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica según etapa de vida 18 a 29 años

		RESILIENCIA	
r de Pearson	AUTOESTIMA	Coefficiente de correlación	0,80
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	42

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 4: Autoestima y Resiliencia en 18 a 29 años

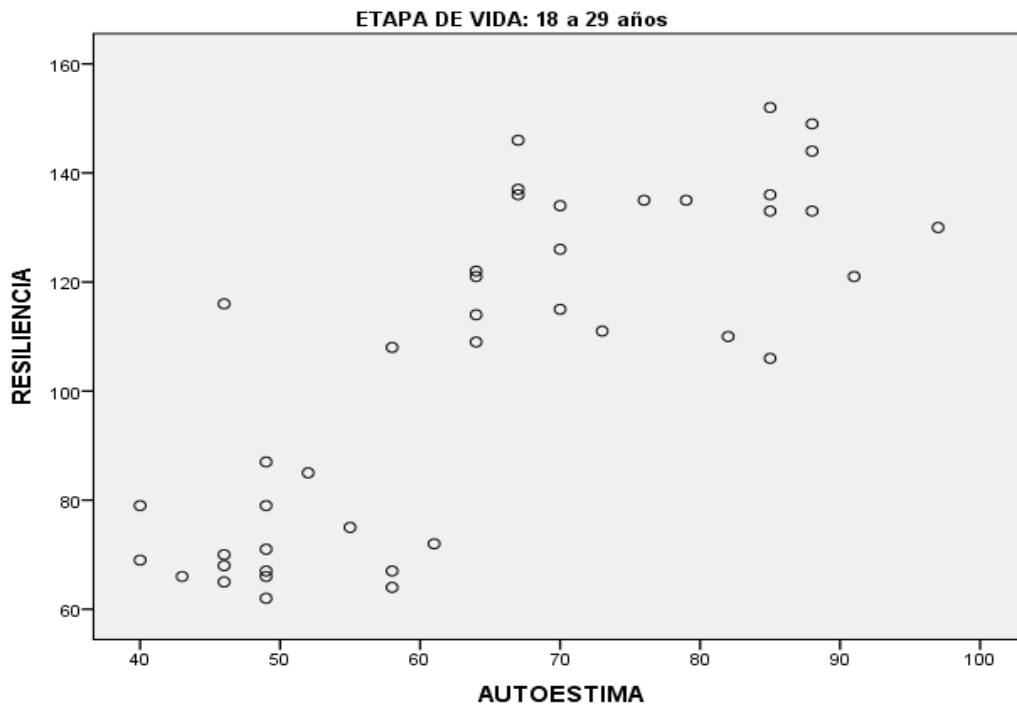


Tabla N° 5. Correlación entre la autoestima y resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica según etapa de vida 30 a 59 años

		RESILIENCIA
r de Pearson	AUTOESTIMA	0,693
	Coefficiente de correlación	
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	63

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 5: Autoestima y Resiliencia en 30 a 59 años

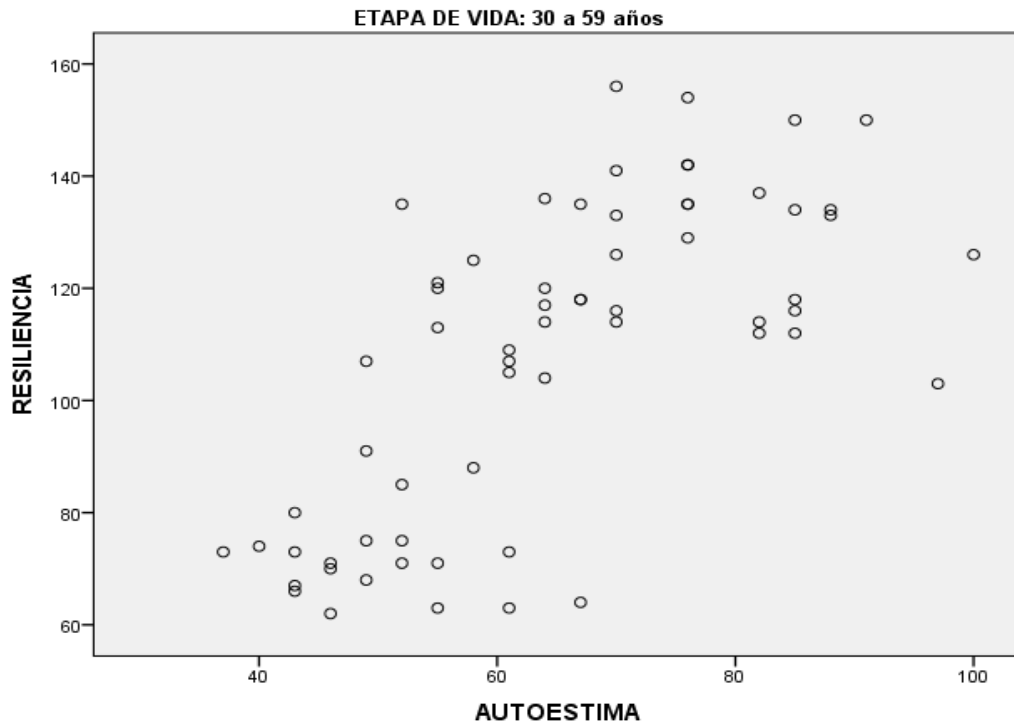




Tabla N° 6. Correlación entre la autoestima y resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica según etapa de vida 60 a más años

		RESILIENCIA	
r de Pearson	AUTOESTIMA	Coefficiente de correlación	0,527
		Sig. (bilateral)	0,009
		N	11

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 6: Autoestima y Resiliencia en 60 a más años

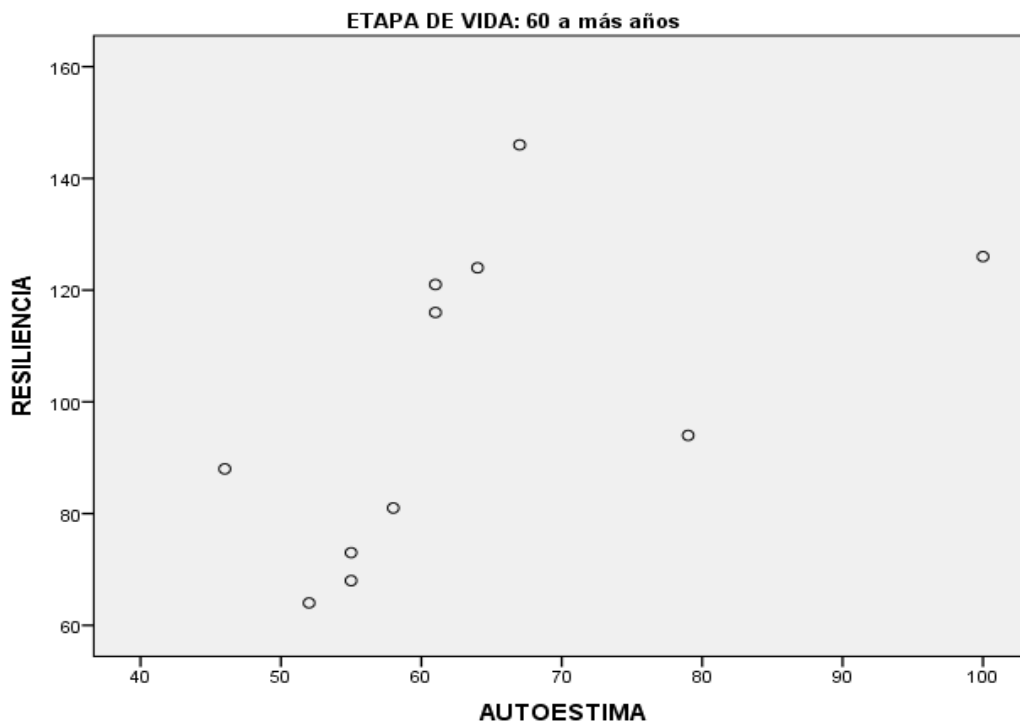


Tabla N° 7. Correlación entre la dimensión si mismo general y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

			CONFIANZA
r de Pearson	SI MISMO GENERAL	Coefficiente de correlación	0,661
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	116

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 7: Autoestima (Si mismo general) y Confianza y sentirse bien solo

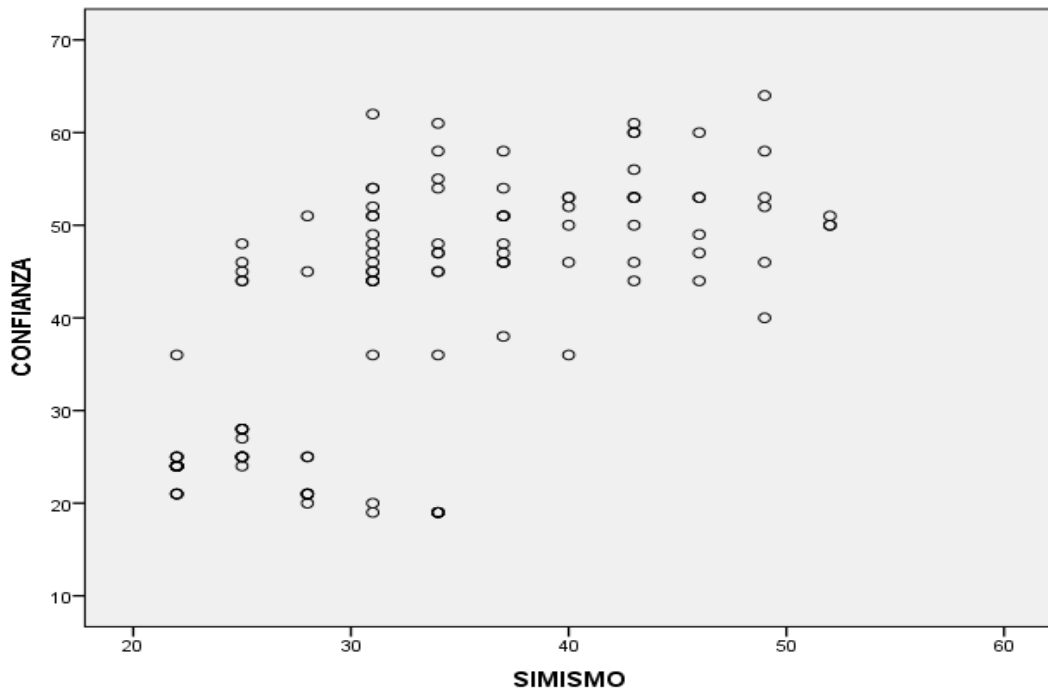


Tabla N° 8. Correlación entre la dimensión si mismo general y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

		PERSEVERANCIA
r de Pearson	SI MISMO GENERAL	0,637
	Coeficiente de correlación	
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	116

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 8: Autoestima (Si mismo general) y Perseverancia

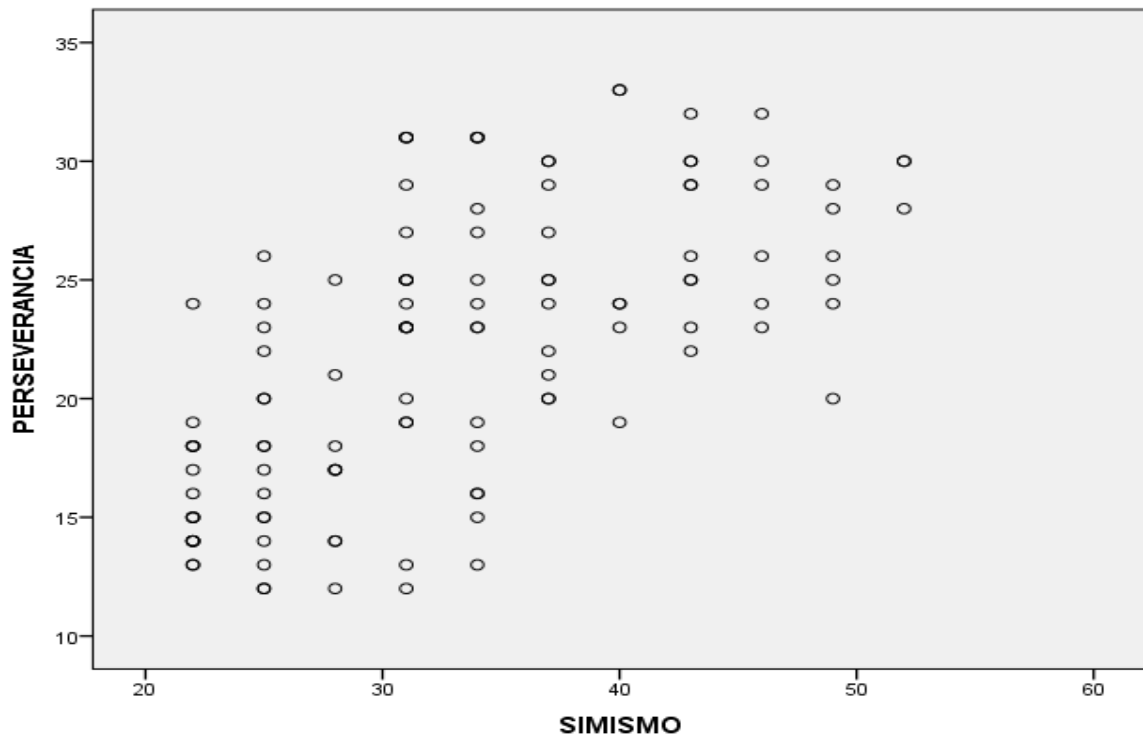


Tabla N° 9. Correlación entre la dimensión si mismo general y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

		ECUANIMIDAD	
r de Pearson	SI MISMO GENERAL	Coefficiente de correlación	0,533
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	116

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 9: Autoestima (Si mismo general) y Ecuanimidad

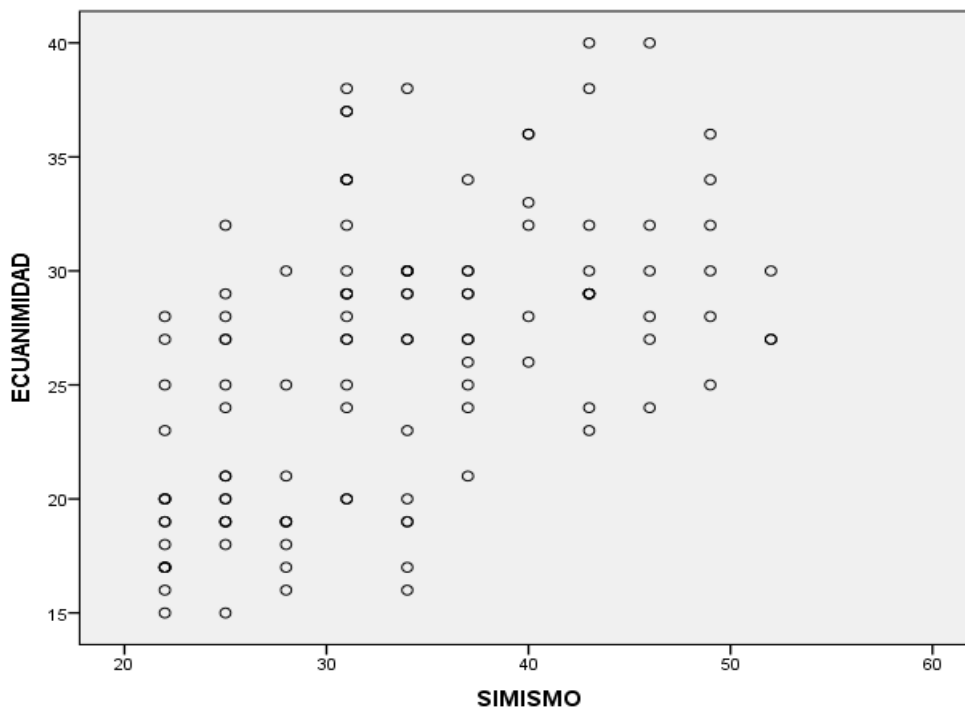


Tabla N° 10. Correlación entre la dimensión si mismo general y aceptación de uno mismo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

		ACEPTACIÓN
r de Pearson	SI MISMO GENERAL	0,522
		Coeficiente de correlación
		Sig. (bilateral)
		0,000
	N	116

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 10: Autoestima (Si mismo general) y Aceptación

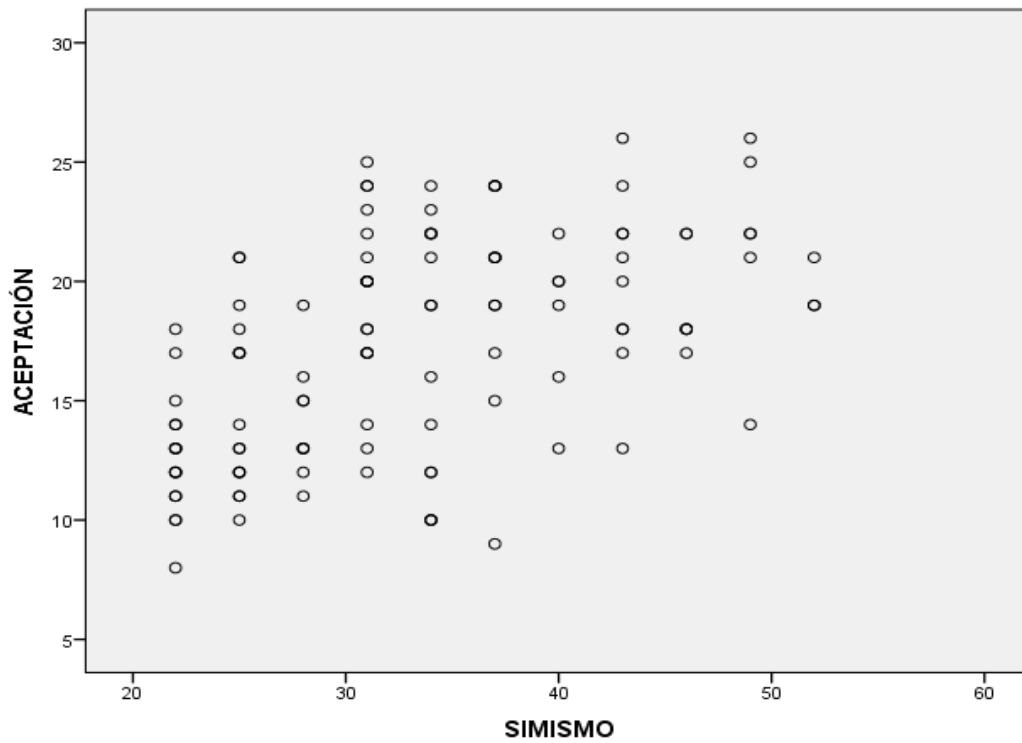


Tabla N°11. Correlación entre la dimensión social y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

		CONFIANZA	
r de Pearson	SOCIAL	Coefficiente de correlación	0,614
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	116

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 11: Autoestima (Social) y Confianza y sentirse bien solo

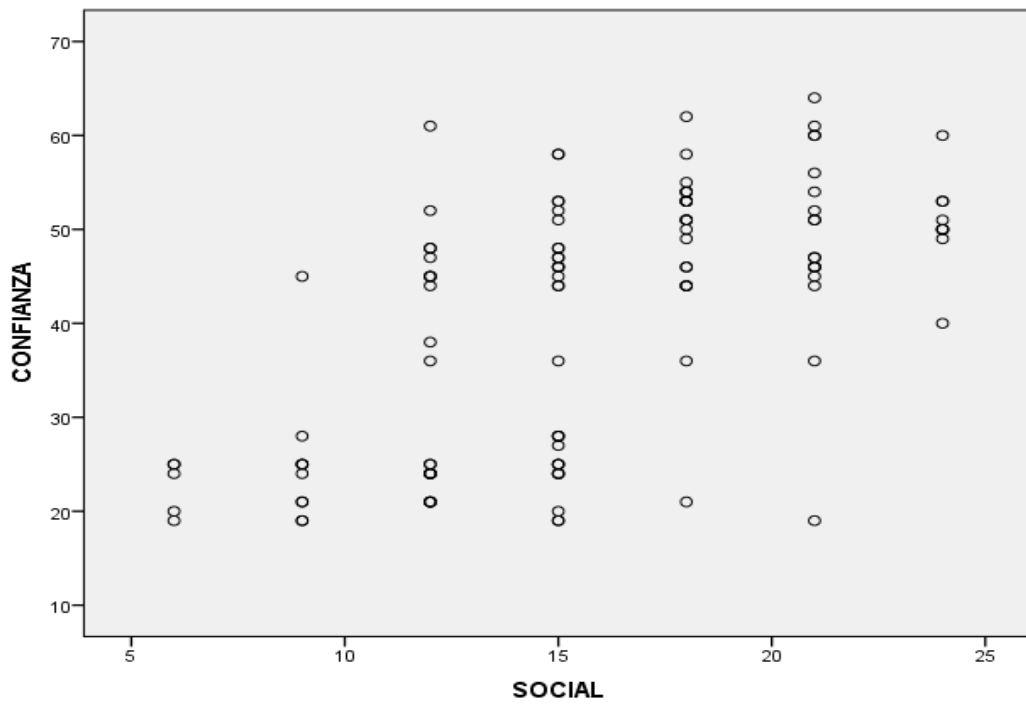


Tabla N° 12. Correlación entre la dimensión social y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

		PERSEVERANCIA
r de Pearson	SOCIAL	Coeficiente de correlación
		0,597
		Sig. (bilateral)
		0,000
		N
		116

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 12: Autoestima (Social) y Perseverancia

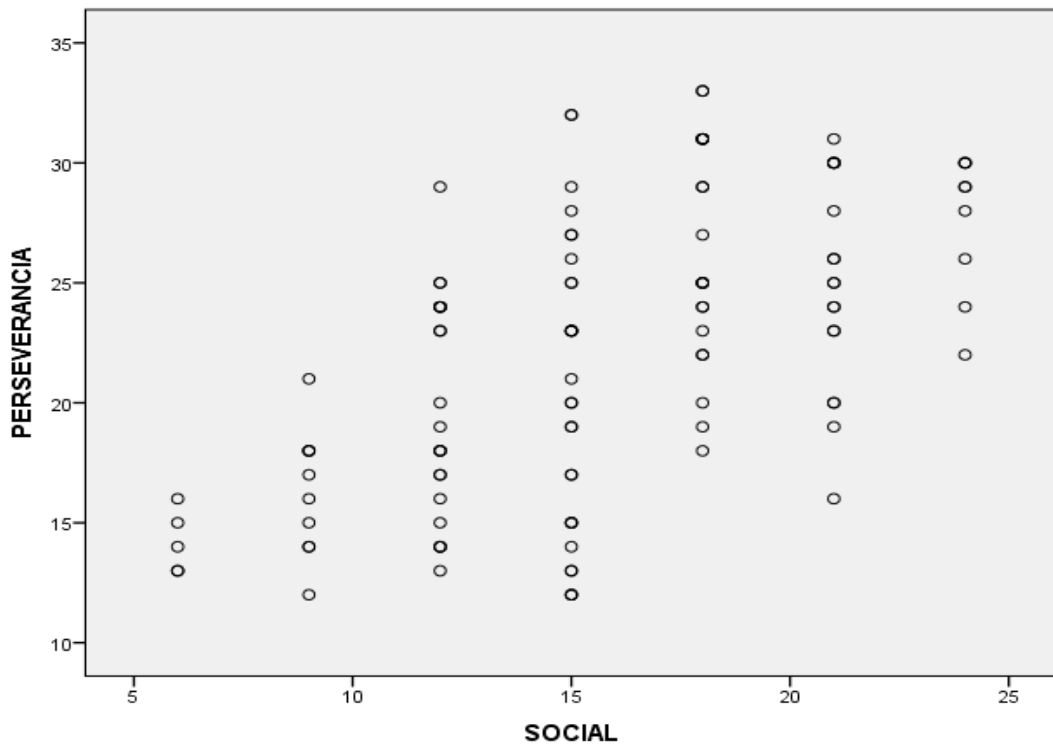


Tabla N° 13. Correlación entre la dimensión social y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

		ECUANIMIDAD	
r de Pearson	SOCIAL	Coefficiente de correlación	0,528
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	116

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 13: Autoestima (Social) y Ecuanimidad

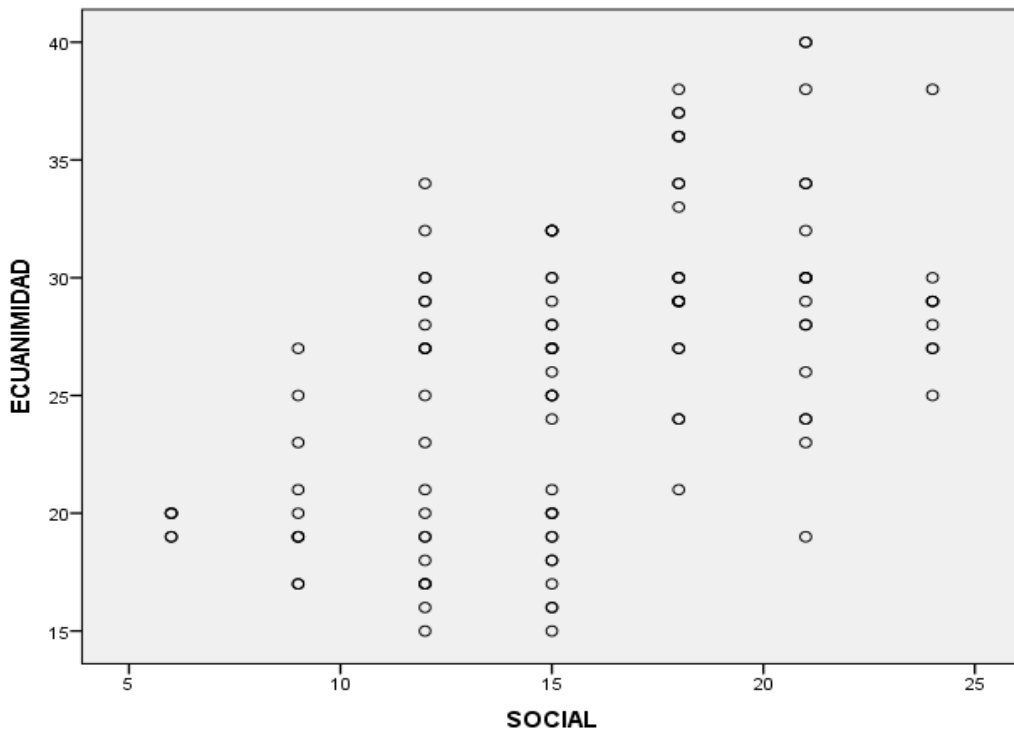




Tabla N° 14. Correlación entre la dimensión social y aceptación de uno mismo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

		ACEPTACIÓN	
r de Pearson	SOCIAL	Coefficiente de correlación	0,498
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	116

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 14: Autoestima (Social) y Aceptación

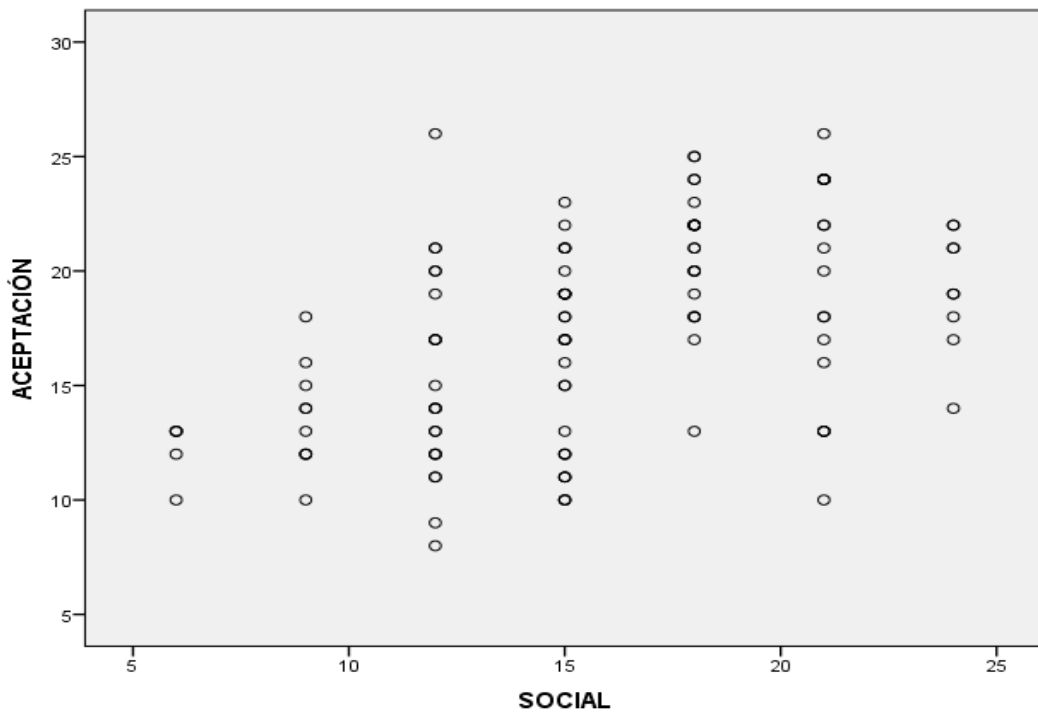


Tabla N° 15. Correlación entre la dimensión familiar y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

		CONFIANZA
r de Pearson	FAMILIAR	Coeficiente de correlación
		0,620
		Sig. (bilateral)
		0,000
	N	116

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 15: Autoestima (Familiar) y Confianza y sentirse bien solo

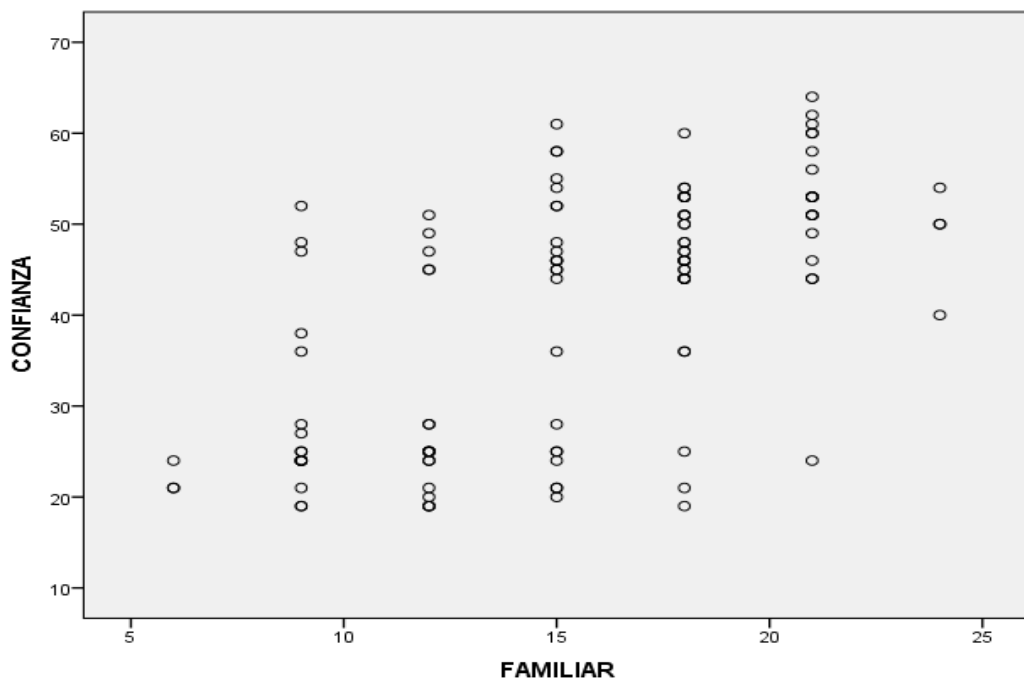


Tabla N° 16. Correlación entre la dimensión familiar y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

		PERSEVERANCIA
r de Pearson	FAMILIAR	Coeficiente de correlación
		0,631
		Sig. (bilateral)
		0,000
		N
		116

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 16: Autoestima (Familiar) y Perseverancia

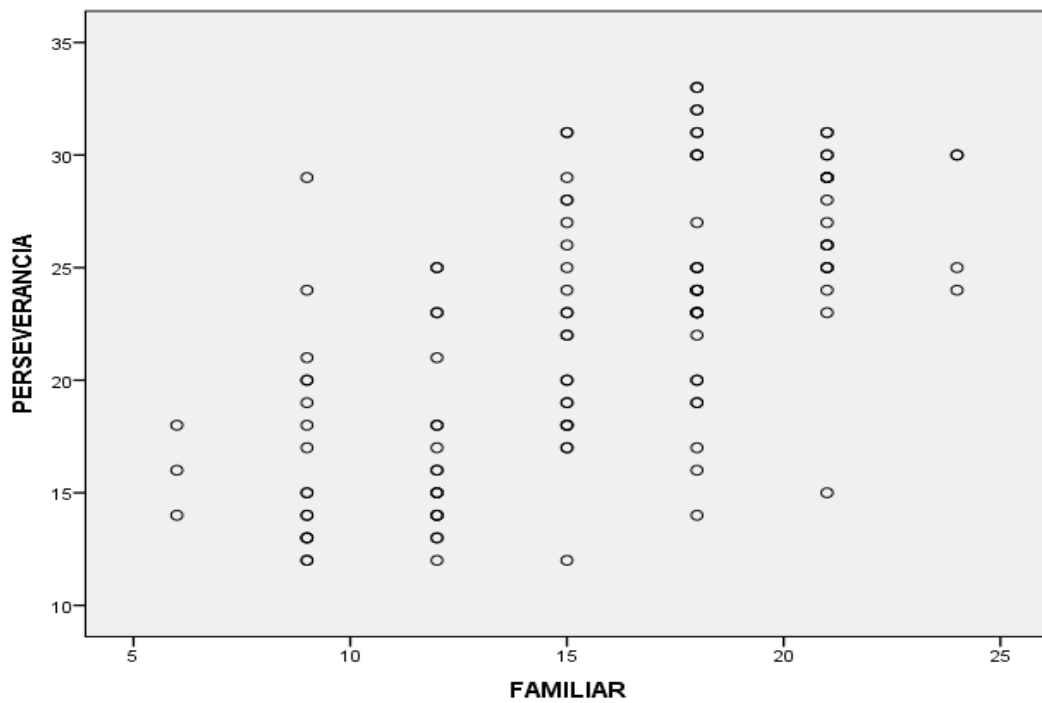


Tabla N° 17. Correlación entre la dimensión familiar y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

		ECUANIMIDAD	
r de Pearson	FAMILIAR	Coefficiente de correlación	0,565
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	116

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 17: Autoestima (Familiar) y Ecuanimidad

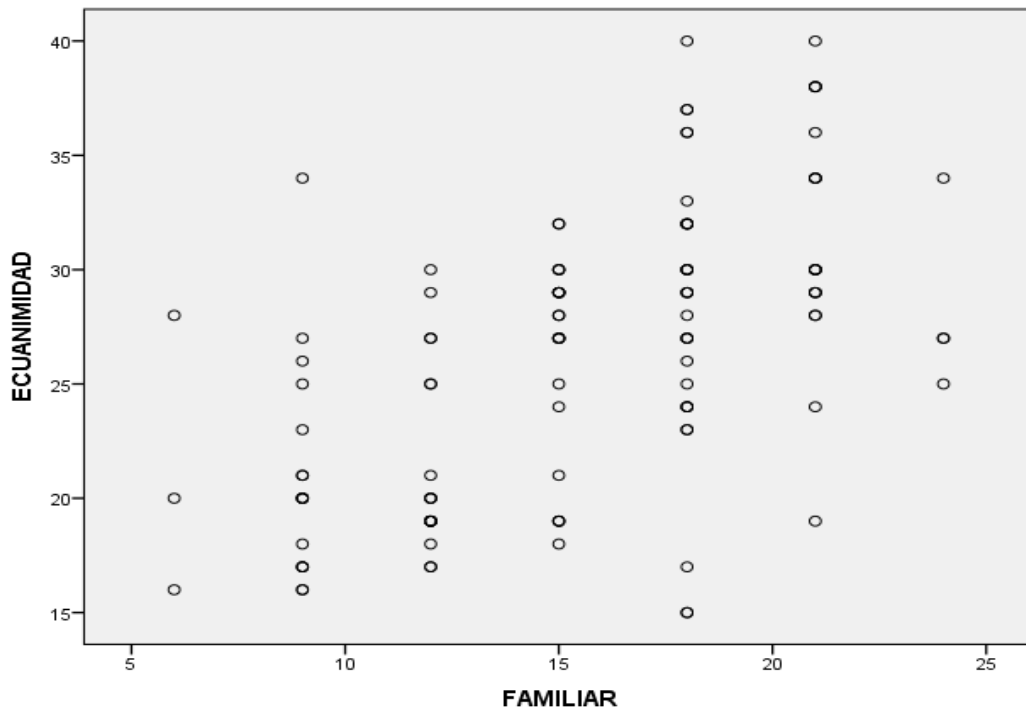
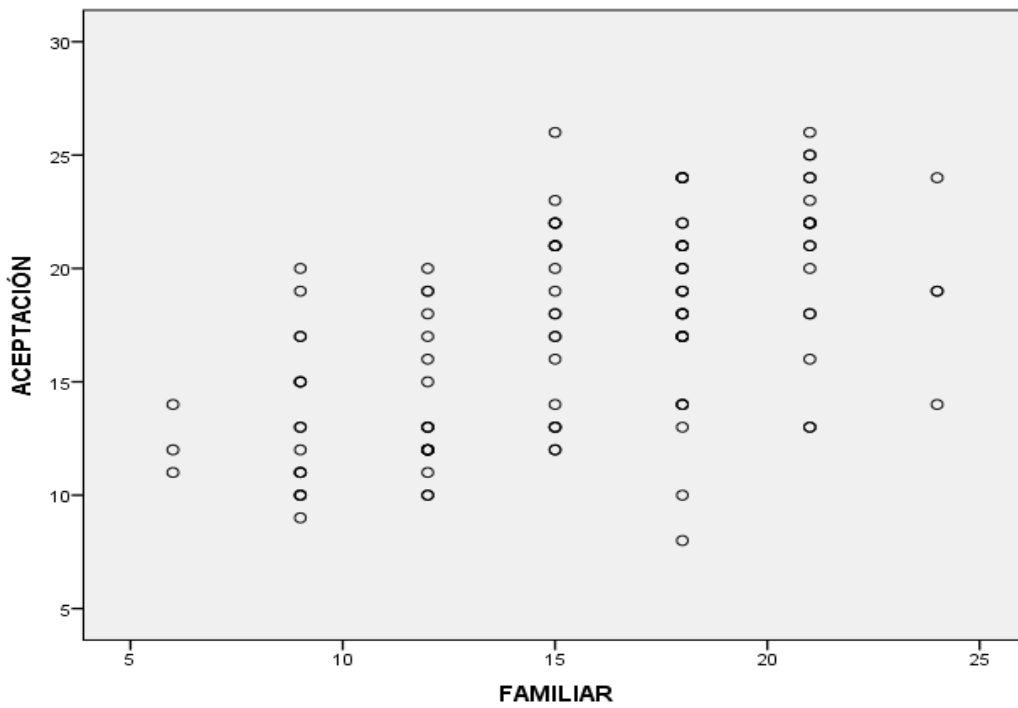


Tabla N° 18. Correlación entre la dimensión familiar y aceptación de uno mismo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

		ACEPTACIÓN
r de Pearson	FAMILIAR	Coeficiente de correlación
		0,559
		Sig. (bilateral)
		0,000
		N
		116

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 18: Autoestima (Familiar) y Aceptación



## PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL

Formulación de la hipótesis

Ha: Existe correlación positiva alta del nivel de autoestima con la resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica

Ho: No existe correlación positiva alta del nivel de autoestima con la resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica

Nivel de significancia: 0.05

Estadística de prueba: r de Pearson

			RESILIENCIA
r de Pearson	AUTOESTIMA	Coefficiente de correlación	0,721
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	116

Decisión: Como el valor de p es menor de 0.05 se rechaza la Ho y se acepta la Ha: Existe correlación positiva alta del nivel de autoestima con la resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica

Conclusión: La r de Pearson es de 0.721, lo que indica que a mayor autoestima, mayor resiliencia; la autoestima influye en 72.1% en la resiliencia.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

Formulación de la hipótesis

Ha: Existe correlación positiva moderada del nivel de autoestima con la resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica según sexo masculino.

Ho: No Existe correlación positiva moderada del nivel de autoestima con la resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica según sexo masculino.

Nivel de significancia: 0.05

Estadística de prueba: r de Pearson

		RESILIENCIA
r de Pearson	AUTOESTIMA	Coeficiente de correlación
		0,652
		Sig. (bilateral)
		0,000
		N
		62

Decisión: Como el valor de p es menor de 0.05 se rechaza la Ho y se acepta la Ha: Existe correlación positiva moderada del nivel de autoestima con la resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica según sexo masculino.

Conclusión: La r de Pearson es de 0.652, lo que indica que a mayor autoestima, mayor resiliencia; la autoestima influye en 65.2% en la resiliencia en los varones.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

Formulación de la hipótesis

Ha: Existe correlación positiva alta del nivel de autoestima con la resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica según sexo femenino.

Ho: No existe correlación positiva alta del nivel de autoestima con la resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica según sexo femenino.

Nivel de significancia: 0.05

Estadística de prueba: r de Pearson

			RESILIENCIA
r de Pearson	AUTOESTIMA	Coefficiente de correlación	0,793
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	54

Decisión: Como el valor de p es menor de 0.05 se rechaza la Ho y se acepta la Ha: Existe correlación positiva alta del nivel de autoestima con la resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica según sexo femenino.

Conclusión: La r de Pearson es de 0.793, lo que indica que a mayor autoestima, mayor resiliencia; la autoestima influye en 79.3% en la resiliencia en las mujeres.



### PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3

Formulación de la hipótesis

Ha: Existe correlación positiva alta del nivel de autoestima con la resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica en pacientes de 18 a 29 años.

Ho: No existe correlación positiva alta del nivel de autoestima con la resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica en pacientes de 18 a 29 años.

Nivel de significancia: 0.05

Estadística de prueba: r de Pearson

			RESILIENCIA
r de Pearson	AUTOESTIMA	Coefficiente de correlación	0,8
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	42

Decisión: Como el valor de p es menor de 0.05 se rechaza la Ho y se acepta la Ha: Existe correlación positiva alta del nivel de autoestima con la resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica en pacientes de 18 a 29 años.

Conclusión: La r de Pearson es de 0.8, lo que indica que a mayor autoestima, mayor resiliencia; la autoestima influye en 80% en la resiliencia en los pacientes de 18 a 29 años.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 4

Formulación de la hipótesis

Ha: Existe correlación positiva moderada del nivel de autoestima con la resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica en pacientes de 30 a 59 años.

Ho: No existe correlación positiva moderada del nivel de autoestima con la resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica en pacientes de 30 a 59 años.

Nivel de significancia: 0.05

Estadística de prueba: r de Pearson

			RESILIENCIA
r de Pearson	AUTOESTIMA	Coefficiente de correlación	0,693
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	63

Decisión: Como el valor de p es menor de 0.05 se rechaza la Ho y se acepta la Ha: Existe correlación positiva moderada del nivel de autoestima con la resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica en pacientes de 30 a 59 años.

Conclusión: La r de Pearson es de 0.693, lo que indica que a mayor autoestima, mayor resiliencia; la autoestima influye en 69.3% en la resiliencia en los pacientes de 30 a 59 años.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 5

Formulación de la hipótesis

Ha: Existe correlación positiva moderada del nivel de autoestima con la resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica en pacientes de 60 a más años.

Ho: No existe correlación positiva moderada del nivel de autoestima con la resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica en pacientes de 60 a más años.

Nivel de significancia: 0.05

Estadística de prueba: r de Pearson

			RESILIENCIA
r de Pearson	AUTOESTIMA	Coefficiente de correlación	0,527
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	11

Decisión: Como el valor de p es menor de 0.05 se rechaza la Ho y se acepta la Ha: Existe correlación positiva moderada del nivel de autoestima con la resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica en pacientes de 60 a más años.

Conclusión: La r de Pearson es de 0.527, lo que indica que a mayor autoestima, mayor resiliencia; la autoestima influye en 52.7% en la resiliencia en los pacientes de 60 a más años.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 6

Formulación de la hipótesis

Ha: Existe correlación positiva moderada entre la dimensión si mismo general y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Ho: No existe correlación positiva moderada entre la dimensión si mismo general y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Nivel de significancia: 0.05

Estadística de prueba: r de Pearson

			CONFIANZA
r de Pearson	AUTOESTIMA	Coefficiente de correlación	0,661
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	116

Decisión: Como el valor de p es menor de 0.05 se rechaza la Ho y se acepta la Ha: Existe correlación positiva moderada entre la dimensión si mismo general y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Conclusión: La r de Pearson es de 0.661, lo que indica que a mayor autoestima en su dimensión si mismo general mayor confianza y sentirse bien solo en un 66.1%.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 7

Formulación de la hipótesis

Ha: Existe correlación positiva moderada entre la dimensión si mismo general y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Ho: No existe correlación positiva moderada entre la dimensión si mismo general y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Nivel de significancia: 0.05

Estadística de prueba: r de Pearson

			PERSEVERANCIA
r de Pearson	AUTOESTIMA	Coefficiente de correlación	0,637
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	116

Decisión: Como el valor de p es menor de 0.05 se rechaza la Ho y se acepta la Ha: Existe correlación positiva moderada entre la dimensión si mismo general y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Conclusión: La r de Pearson es de 0.637, lo que indica que a mayor autoestima en su dimensión si mismo general mayor perseverancia en un 63.7%.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 8

Formulación de la hipótesis

Ha: Existe correlación positiva moderada entre la dimensión si mismo general y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Ho: No existe correlación positiva moderada entre la dimensión si mismo general y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Nivel de significancia: 0.05

Estadística de prueba: r de Pearson

			ECUANIMIDAD
r de Pearson	AUTOESTIMA	Coefficiente de correlación	0,533
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	116

Decisión: Como el valor de p es menor de 0.05 se rechaza la Ho y se acepta la Ha: Existe correlación positiva moderada entre la dimensión si mismo general y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Conclusión: La r de Pearson es de 0.533, lo que indica que a mayor autoestima en su dimensión si mismo general mayor ecuanimidad en un 53.3%.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 9

Formulación de la hipótesis

Ha: Existe correlación positiva moderada entre la dimensión si mismo general y aceptación, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Ho: No existe correlación positiva moderada entre la dimensión si mismo general y aceptación, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Nivel de significancia: 0.05

Estadística de prueba: r de Pearson

			ACEPTACIÓN
r de Pearson	AUTOESTIMA	Coefficiente de correlación	0,522
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	116

Decisión: Como el valor de p es menor de 0.05 se rechaza la Ho y se acepta la Ha: Existe correlación positiva moderada entre la dimensión si mismo general y aceptación, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Conclusión: La r de Pearson es de 0.522, lo que indica que a mayor autoestima en su dimensión si mismo general mayor aceptación en un 52.2%.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 10

Formulación de la hipótesis

Ha: Existe correlación positiva moderada entre la dimensión social y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Ho: No existe correlación positiva moderada entre la dimensión social y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Nivel de significancia: 0.05

Estadística de prueba: r de Pearson

			CONFIANZA
r de Pearson	AUTOESTIMA	Coefficiente de correlación	0,614
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	116

Decisión: Como el valor de p es menor de 0.05 se rechaza la Ho y se acepta la Ha: Existe correlación positiva moderada entre la dimensión social y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Conclusión: La r de Pearson es de 0.614, lo que indica que a mayor autoestima en su dimensión social, mayor aceptación en un 61.4%.



## PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 11

Formulación de la hipótesis

Ha: Existe correlación positiva moderada entre la dimensión social y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Ho: No existe correlación positiva moderada entre la dimensión social y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Nivel de significancia: 0.05

Estadística de prueba: r de Pearson

			PERSEVERANCIA
r de Pearson	AUTOESTIMA	Coefficiente de correlación	0,597
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	116

Decisión: Como el valor de p es menor de 0.05 se rechaza la Ho y se acepta la Ha: Existe correlación positiva moderada entre la dimensión social y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Conclusión: La r de Pearson es de 0.597, lo que indica que a mayor autoestima en su dimensión social, mayor perseverancia en un 59.7%.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 12

Formulación de la hipótesis

Ha: Existe correlación positiva moderada entre la dimensión social y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Ho: No existe correlación positiva moderada entre la dimensión social y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Nivel de significancia: 0.05

Estadística de prueba: r de Pearson

			ECUANIMIDAD
r de Pearson	AUTOESTIMA	Coefficiente de correlación	0,528
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	116

Decisión: Como el valor de p es menor de 0.05 se rechaza la Ho y se acepta la Ha: Existe correlación positiva moderada entre la dimensión social y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Conclusión: La r de Pearson es de 0.528, lo que indica que a mayor autoestima en su dimensión social, mayor ecuanimidad en un 52.8%.

### PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 13

Formulación de la hipótesis

Ha: Existe relación positiva moderada entre la dimensión social y aceptación, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Ho: No existe correlación positiva moderada entre la dimensión social y aceptación, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Nivel de significancia: 0.05

Estadística de prueba: r de Pearson

			ACEPTACIÓN
r de Pearson	AUTOESTIMA	Coefficiente de correlación	0,498
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	116

Decisión: Como el valor de p es menor de 0.05 se rechaza la Ho y se acepta la Ha: Existe correlación positiva moderada entre la dimensión social y aceptación, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica.

Conclusión: La r de Pearson es de 0.498, lo que indica que a mayor autoestima en su dimensión social, mayor aceptación en un 49.8%.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 14

Formulación de la hipótesis

Ha: Existe correlación positiva moderada entre la dimensión familiar y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Ho: No Existe correlación positiva moderada entre la dimensión familiar y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Nivel de significancia: 0.05

Estadística de prueba: r de Pearson

			CONFIANZA
r de Pearson	AUTOESTIMA	Coefficiente de correlación	0,620
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	116

Decisión: Como el valor de p es menor de 0.05 se rechaza la Ho y se acepta la Ha: Existe correlación positiva moderada entre la dimensión familiar y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Conclusión: La r de Pearson es de 0.620, lo que indica que a mayor autoestima en su dimensión familiar, mayor aceptación en un 62%.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 15

Formulación de la hipótesis

Ha: Existe correlación positiva moderada entre la dimensión familiar y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Ho: No existe correlación positiva moderada entre la dimensión familiar y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Nivel de significancia: 0.05

Estadística de prueba: r de Pearson

			PERSEVERANCIA
r de Pearson	AUTOESTIMA	Coefficiente de correlación	0,631
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	116

Decisión: Como el valor de p es menor de 0.05 se rechaza la Ho y se acepta la Ha: Existe correlación positiva moderada entre la dimensión familiar y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Conclusión: La r de Pearson es de 0.631, lo que indica que a mayor autoestima en su dimensión familiar, mayor perseverancia en un 63.1%.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 16

Formulación de la hipótesis

Ha: Existe correlación positiva moderada entre la dimensión familiar y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica.

Ho: No existe correlación positiva moderada existe entre la dimensión familiar y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Nivel de significancia: 0.05

Estadística de prueba: r de Pearson

			ECUANIMIDAD
r de Pearson	AUTOESTIMA	Coefficiente de correlación	0,565
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	116

Decisión: Como el valor de p es menor de 0.05 se rechaza la Ho y se acepta la Ha: Existe correlación positiva moderada entre la dimensión familiar y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Conclusión: La r de Pearson es de 0.565, lo que indica que a mayor autoestima en su dimensión familiar, mayor ecuanimidad en un 56.5%.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 17

Formulación de la hipótesis

Ha: Existe correlación positiva moderada entre la dimensión familiar y aceptación, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Ho: No existe correlación positiva moderada entre la dimensión familiar y aceptación, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica

Nivel de significancia: 0.05

Estadística de prueba: r de Pearson

			ACEPTACIÓN
r de Pearson	AUTOESTIMA	Coefficiente de correlación	0,559
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	116

Decisión: Como el valor de p es menor de 0.05 se rechaza la Ho y se acepta la Ha: Existe correlación positiva moderada entre la dimensión familiar y aceptación, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica.

Conclusión: La r de Pearson es de 0.559, lo que indica que a mayor autoestima en su dimensión familiar, mayor aceptación en un 55.9%.

## 5.2. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

En la tabla N° 1 se observa correlación positiva alta (Valor de p menor de 0.05) entre la autoestima y la resiliencia del orden del 0.721 (72.1%) que indica que a más alta autoestima, mayor resiliencia.

En la tabla N° 2 se observa correlación positiva moderada de la autoestima y la resiliencia con respecto al sexo masculino del orden del 0.652 (65.2%) que indica que a más alta autoestima, mayor resiliencia.

En la tabla N° 3 se observa correlación positiva alta de la autoestima y la resiliencia con respecto al sexo femenino del orden del 0.793 (79.3%) que indica que a más alta autoestima, mayor resiliencia.

En la tabla N° 4 se observa correlación positiva alta de la autoestima y la resiliencia con respecto a la etpa de vida de 18 a 29 años del orden del 0.80 (80%) que indica que a más alta autoestima, mayor resiliencia.

En la tabla N° 5 se observa correlación positiva alta de la autoestima y la resiliencia con respecto a la etpa de vida de 20 a 59 años del orden del 0.693 (69.3%) que indica que a más alta autoestima, mayor resiliencia.

En la tabla N° 6 se observa correlación positiva moderada de la autoestima y la resiliencia con respecto a la etapa de vida de 60 a más años del orden del 0.527 (52.7%) que indica que a más alta autoestima, mayor resiliencia.

En la tabla N° 7 se observa correlación positiva moderada (Valor de p menor de 0.05) entre la dimensión si mismo general de la autoestima y la dimensión confianza de la resiliencia del orden del 0.661 (66.1%) que indica que a más alta percepción en si mismo general, mayor confianza.



En la tabla N° 8 se observa correlación positiva moderada (Valor de p menor de 0.05) entre la dimensión si mismo general de la autoestima y la dimensión perseverancia de la resiliencia del orden del 0.637 (63.7%) que indica que a más alta percepción en si mismo general, mayor perseverancia en la resiliencia.

En la tabla N° 9 se observa correlación positiva moderada (Valor de p menor de 0.05) entre la dimensión si mismo general de la autoestima y la dimensión ecuanimidad de la resiliencia del orden del 0.533 (55.3%) que indica que a más alta percepción en si mismo general, mayor ecuanimidad.

En la tabla N° 10 se observa correlación positiva moderada (Valor de p menor de 0.05) entre la dimensión si mismo general de la autoestima y la dimensión aceptación de la resiliencia del orden del 0.522 (52.7%) que indica que a más alta percepción en si mismo general, mayor aceptación.

En la tabla N° 11 se observa correlación positiva moderada (Valor de p menor de 0.05) entre la dimensión social de la autoestima y la dimensión confianza de la resiliencia del orden del 0.614 (61.4%) que indica que a más alta percepción social, mayor confianza.

En la tabla N° 12 se observa correlación positiva moderada (Valor de p menor de 0.05) entre la dimensión social de la autoestima y la dimensión perseverancia de la resiliencia del orden del 0.597 (59.7%) que indica que a más alta percepción social, mayor perseverancia en la resiliencia.

En la tabla N° 13 se observa correlación positiva moderada (Valor de p menor de 0.05) entre la dimensión social de la autoestima y la dimensión ecuanimidad de la resiliencia del orden del 0.528 (52.8%) que indica que a más alta percepción social, mayor ecuanimidad.

En la tabla N° 14 se observa correlación positiva moderada (Valor de p menor de 0.05) entre la dimensión social de la autoestima y la dimensión aceptación de la

resiliencia del orden del 0.498 (49.8%) que indica que a más alta percepción social, mayor aceptación.

En la tabla N° 15 se observa correlación positiva moderada (Valor de p menor de 0.05) entre la dimensión familiar de la autoestima y la dimensión confianza de la resiliencia del orden del 0.620 (62%) que indica que a más alta percepción social, mayor confianza.

En la tabla N° 16 se observa correlación positiva moderada (Valor de p menor de 0.05) entre la dimensión social de la autoestima y la dimensión perseverancia de la resiliencia del orden del 0.631 (63.1%) que indica que a más alta percepción social, mayor perseverancia en la resiliencia.

En la tabla N° 17 se observa correlación positiva moderada (Valor de p menor de 0.05) entre la dimensión social de la autoestima y la dimensión ecuanimidad de la resiliencia del orden del 0.565 (56.5%) que indica que a más alta percepción social, mayor ecuanimidad.

En la tabla N° 18 se observa correlación positiva moderada (Valor de p menor de 0.05) entre la dimensión social de la autoestima y la dimensión aceptación de la resiliencia del orden del 0.559 (55.9%) que indica que a más alta percepción social, mayor aceptación.

## **VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

### **6.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS RESULTADOS**

El estudio de la relación entre la autoestima y resiliencia en los pacientes con VIH/SIDA atendidos en el Hospital Regional de Ica determinó que el 72.1% de la autoestima influye en que el paciente tenga una adecuada resiliencia.

Esta relación también es observada cuando se analiza por sexo pues en el sexo masculino se determinó que esta influencia es del 65.2%, menor que en el sexo femenino donde esta relación se da hasta en un 79.3%.

Cuando se analiza por etapas de vida se determinó que la relación entre la autoestima y resiliencia en los edades de 18 a 29 años es del orden del 80% , en las de 30 a 59 años es de 69.3% y en las de 60 años a más es de 52.7% determinándose que es mas alto en las personas mas jóvenes donde la autoestima es más valorada.

Al evaluar la relación entre la dimensión si mismo y la confianza y sentirse bien solo, el estudio determinó que 66.1% de la resiliencia depende de la autoestima del paciente, mientras que la misma dimensión de la autoestima con la perseverancia de la resiliencia esta relación es de 63.7%, con la ecuanimidad es de 53.3% y con la aceptación es de 61.4% observándose una moderada a buena correlación entre estas dimensiones estudiadas.

La relación entre la dimensión social de la autoestima y la dimensión confianza y sentirse bien solo es del orden del 61.4% lo que indica que el 61.4% de la dimensión confianza y sentirse bien solo de la resiliencia de los pacientes con VIH/SIDA esta relacionada a la dimensión social de la autoestima. Mientras que con la dimensión perseverancia de la resiliencia esta relación es de 59.7% con la ecuanimidad es de

52.8% y con la aceptación es del orden de 49.8% lo que indica que estas relaciones son de moderanda a buena correlación.

Al relacionar la dimensión familiar de la autoestima con la dimensión confianza y sentirse bien solo de la resiliencia se determinó que es de 62%, para la perseverancia es del 63.1%, para la ecuanimidad es de 56.5% y para la aceptación es de 55.9% todas son relaciones de moderada a buena, lo que indica que existe moderada a buena influencia de la dimensión familiar con las dimensiones de la resiliencia estudiadas.

Todas las relaciones son estadísticamente significativas.

## **6.2. COMPARACIÓN RESULTADOS CON MARCO TEÓRICO**

Escobar en su estudio en el Hospital Enrique Garcés del Ecuador concluye que los pacientes que tienen una mayor resiliencia tienen mayor adherencia a la terapia antiviral, por lo que mejorar la autoestima repercutirá en una mejor resiliencia con efectos positivos en la recuperación del paciente.

En el estudio de Pacheco en México concluye que las relaciones intrafamiliares repercuten favorablemente en la resiliencia de los pacientes con VIH, que son observaciones que también se demostró en el estudio donde la dimensión familiar de la autoestima influye favorablemente en la resiliencia de los pacientes con VIH/SIDA.

Plascencia de la Torre concluye en su estudio que la relación de la resiliencia con variables sociodemográficas como el sexo y la edad no difieren significativamente, lo que también fue demostrado en el estudio pues la relación de la autoestima con la resiliencia se da en ambos sexos y en todas las edades siendo mas intensa en las edades menores de 18 a 39 años.

Espinoza demostró que en la autoestima mejora cuando hay se incrementa la información de la enfermedad del VIH/SIDA evitando falsas creencias por lo que se debe tener consideración para mejorar la autoestima y ello influye positivamente en la resiliencia.

Aguirre en Riobamba encuentra que la resiliencia de los pacientes con VIH/SIDA repercute en la calidad de vida, esta observación bien podría repercutir en la autoestima de los pacientes pues al tener una mejor calidad de vida la autoestima mejora.

Espín en el Perú analiza la resiliencia en los pacientes con VIH con la depresión y ansiedad concluyendo que existe una relacion entre ambas variables, por lo que un

paciente con depresión tiene menos resiliencia ante su enfermedad, por lo tanto en un paciente deprimido y con ansiedad su autoestima esta disminuida.

Mestanza en Pucallpa encuentra relación significativa entre la resiliencia y el autoconcepto o autoestima, esta relación también es encontrada en el estudio, tanto en lo social como en lo familiar.

Rodriguez en Trujillo demuestra que el 58.6% con bajos niveles de autoestima tenían un bajo nivel de apoyo familiar, y el 29.4% tenía un alto grado de autoestima muestran un alto nivel de apoyo familiar, que indica que existe correlación entre ambas variables, conclusiones que fueron observadas en el estudio corroborando los resultados.

Gonzales en Lima en su estudio cuyo objetivo fue identificar la correlación de resiliencia y grado de agresión en enfermos con VIH / SIDA demostrando la conexión entre la la capacidad de un individuo y el factor de resiliencia, que es la aceptación de si mismo y con la vida, que en el estudio es demostrada la relación entre estas dimensiones.

Aldave en Trujillo en su estudio concluye que hay niveles altos de apoyo social percibido por los pacientes, el 48,5% de los paciente lo perciben en un grado moderado, mientras que para la resiliencia, el 49,2% está en un nivel medio lo que lleva a afirmar la importancia que tiene la resiliencia en el tratamiento de los pacientes con VIH/SIDA siendo el apoyo familiar un factor importante.

Sobrino en Ica recomienda fomentar la resiliencia para poder afrontar los diversos problemas por lo que al determinar la relación de la autoestima con la resiliencia debe fomentarse intervenciones que mejoren la autoestima de las personas a fin de mejorar su capacidad de resiliencia.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **CONCLUSIONES**

Existe correlación positiva alta entre el nivel de autoestima con la resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica. La  $r$  de Pearson es de 0.721, lo que indica que a mayor autoestima, mayor resiliencia; la autoestima influye en 72.1% en la resiliencia.

Existe correlación positiva moderada entre el nivel de autoestima con la resiliencia en el sexo masculino. La  $r$  de Pearson es de 0.652, lo que indica que a mayor autoestima, mayor resiliencia; la autoestima influye en 65.2% en la resiliencia en los varones.

Existe correlación positiva alta entre el nivel de autoestima con la resiliencia en el sexo femenino. La  $r$  de Pearson es de 0.793, lo que indica que a mayor autoestima, mayor resiliencia; la autoestima influye en 79.3% en la resiliencia en las mujeres.

Existe correlación positiva alta entre el nivel de autoestima con la resiliencia en pacientes de 18 a 29 años. La  $r$  de Pearson es de 0.8, lo que indica que a mayor autoestima, mayor resiliencia; la autoestima influye en 80% en la resiliencia en los pacientes de 18 a 29 años.

Existe correlación positiva moderada entre el nivel de autoestima con la resiliencia en pacientes de 30 a 59 años. La  $r$  de Pearson es de 0.693, lo que indica que a mayor autoestima, mayor resiliencia; la autoestima influye en 69.3% en la resiliencia en los pacientes de 30 a 59 años.

Existe correlación positiva moderada entre el nivel de autoestima con la resiliencia en pacientes de 60 a más años. La  $r$  de Pearson es de 0.527, lo que indica que a

mayor autoestima, mayor resiliencia; la autoestima influye en 52.7% en la resiliencia en los pacientes de 60 a más años.

Existe correlación positiva moderada entre la dimensión si mismo general y confianza y sentirse bien solo,. La r de Pearson es de 0.661, lo que indica que a mayor autoestima en su dimensión si mismo general mayor confianza y sentirse bien solo en un 66.1%.

Existe correlación positiva moderada entre la dimensión si mismo general y perseverancia. La r de Pearson es de 0.637, lo que indica que a mayor autoestima en su dimensión si mismo general mayor perseverancia en un 63.7%.

Existe correlación positiva moderada entre la dimensión si mismo general y ecuanimidad. La r de Pearson es de 0.533, lo que indica que a mayor autoestima en su dimensión si mismo general mayor ecuanimidad en un 53.3%.

Existe correlación positiva moderada entre la dimensión si mismo general y aceptación. La r de Pearson es de 0.522, lo que indica que a mayor autoestima en su dimensión si mismo general mayor aceptación en un 52.2%.

Existe correlación positiva moderada entre la dimensión social y confianza y sentirse bien solo. La r de Pearson es de 0.614, lo que indica que a mayor autoestima en su dimensión social, mayor aceptación en un 61.4%.

Existe correlación positiva moderada entre la dimensión social y perseverancia. La r de Pearson es de 0.597, lo que indica que a mayor autoestima en su dimensión social, mayor perseverancia en un 59.7%.

Existe correlación positiva moderada entre la dimensión social y ecuanimidad. La r de Pearson es de 0.528, lo que indica que a mayor autoestima en su dimensión social, mayor ecuanimidad en un 52.8%.



Existe correlación positiva moderada entre la dimensión social y aceptación. La  $r$  de Pearson es de 0.498, lo que indica que a mayor autoestima en su dimensión social, mayor aceptación en un 49.8%.

Existe correlación positiva moderada entre la dimensión familiar y confianza y sentirse bien solo. La  $r$  de Pearson es de 0.620, lo que indica que a mayor autoestima en su dimensión familiar, mayor aceptación en un 62%.

Existe correlación positiva moderada entre la dimensión familiar y perseverancia. La  $r$  de Pearson es de 0.631, lo que indica que a mayor autoestima en su dimensión familiar, mayor perseverancia en un 63.1%.

Existe correlación positiva moderada entre la dimensión familiar y ecuanimidad. La  $r$  de Pearson es de 0.565, lo que indica que a mayor autoestima en su dimensión familiar, mayor ecuanimidad en un 56.5%.

Existe correlación positiva moderada entre la dimensión familiar y aceptación. La  $r$  de Pearson es de 0.559, lo que indica que a mayor autoestima en su dimensión familiar, mayor aceptación en un 55.9%.

## **RECOMENDACIONES**

Disponer de profesionales psicólogos que intervengan en los pacientes con VIH/SIDA con la finalidad de mejorar la autoestima que producto de la enfermedad se vio disminuída, mediante consejerías sobre la verdadera dimensión de la enfermedad.

Realizar actividades tendientes a ampliar la resiliencia de los pacientes con VIH/SIDA teniendo en consideración que es una enfermedad que puede ser perfectamente controlada y minimizada sin que afecte el normal desarrollo de las actividades físicas psíquicas y sociales de los pacientes.

Fomentar la inclusión del paciente con VIH/SIDA a las actividades sociales y laborales en ambos sexos pues ello mejora la utoestima y amplía la resiliencia ante la enfermedad.

Insistir en elevar la autoestima de los pacientes sobre todo cuando son de edad avanzadas pues son ellos los que tienen menor capacidad de resiliencia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre Campoverde, D; Ortega Cobos, Y. (2018) *Resiliencia y calidad de vida en pacientes con VIH. Hospital General Docente Riobamba, 2018*. YD Ortega Cobos, A Campoverde, D Mishell - 2019 - dspace.unach.edu.ec
- Aldave Marini, G. (2018) *Resiliencia y apoyo social familiar y de amigos en pacientes con infección por virus de inmunodeficiencia humana en un Hospital de Trujillo*. repositorio.upn.edu.pe › bitstream › handle
- Avia, M. (1995): «El self». En AVIA, M. D. y Sánchez, M. L. (eds.): *Personalidad: aspectos cognitivos y sociales*. Pirámide, Madrid.
- Becoña, E. (2006), Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* 2006, Voi. 11 (3), 125-146
- Branden, N. (1995), *Los seis pilares de la autoestima*, Barcelona: Paidós, ISBN: 978-84-493-0144-5, p. 21-22.
- Branden, N. (2001). *La autoestima en el Trabajo*. Barcelona: Editorial Paidós. Bolívar.
- Carvalho, F. Moráis, N. Koller, S. y Piccinini, C. (2007). *Factores de protección relacionados a promoción de resiliencia en personas que viven con VIH/SIDA*. Cuadernos de Salud Pública 23, 2023-2033
- Castilla, H. (2016). *Validez y confiabilidad de la Escala de Resiliencia (Scale Resilience) en una muestra de estudiantes y adultos de la Ciudad de Lima*. Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social 2016, Volumen 4 - N° 2: 121-136
- Cornejo, W. (2010). *Resiliencia: Una definición*. Revista Electrónica Athenea, 2. (Recuperado el 9 de abril de 2013, de:<http://www.academiaperuanadepsicología.org>) Coopersmith, S

(1967) Los antecedentes de la autoestima ". San Francisco: W.A. Freeman; citado por Robeson y Miller (1986) en" El inventario de autoestima de Coopersmith: un estudio anafítico de factores "Educational Measuremen 46, 26S-273

Craig, G. (2001). Desarrollo Psicológico. México: Pearson Educación.

Deeks. S. Lewin, S. y Havlir, D. (2013). *El final del SIDA: la infección por el VIH como una enfermedad crónica*. The Lancet. 382. 1525-1533.

De Santis, J. Florom, A. Venneesch, A. Barroso, S. y De Leon, D. (2013). *Motivación, gestión y dominio: una teoría de la resiliencia en el contexto de la infección por VIH*. Journal American Psychiatry Nurses Association, 19, 36-46.

Dirección de salud de Ica oficina de epidemiología 2017. Disponible

en:

[www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/bol\\_reg/ica0905.pdf](http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/bol_reg/ica0905.pdf)

f

Escobar, J. (2015). *La resiliencia y su relación con la adherencia al Tratamiento en usuarios con VIH de la Unidad de Atención integral PVV del Hospital Enrique Garcés*. Quito Ecuador.

Espin, K. (2017). *Pacientes con diagnóstico de VIH positivo y su capacidad de resiliencia ante los niveles de ansiedad y depresión provocados por la enfermedad en el hospital San Vicente de Paúl 2016 – 2017*. Perú.

Espinosa De Santillana, I. (2019) Evaluación de la susceptibilidad y autoeficacia ante VIH/sida en profesionales de estomatología. *Rev. inf. cient.* vol.98 no.1 Guantánamo ene.-feb. 2019

Frómeta, I. Pérez, N. (2015). *Adherencia terapéutica y apoyo social percibido en personas que viven con VIH/sida*. Rev Cubana Salud Pública vol.41 no.4 Ciudad de La Habana oct.-dic. 2015

Gaxiola, J. (2013). *Aportaciones conceptuales al estudio de la resiliencia*. En J. C. Gaxiola y J. Palomar (Coords.), *Estudios de resiliencia en América Latina*. Volumen 2 (pp. 1-17). México: Universidad de Sonora/ Universidad Iberoamericana/Pearson.

Gómez, B. (2010). *Resiliencia Individual y Familiar*. Bilbao: Asociación Vasco-Navarra.

Góngora, V.C. & Casullo, M.M. (2009). *Validación de la escala de autoestima de Rosenberg en población general y en población clínica de la Ciudad de Buenos Aires*. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 1, 179-194.

Gonzales-Saavedra, W. *Resiliencia y agresividad en pacientes con vih/sida de una clínica especializada, Lima – 2015*. [repositorio.ucv.edu.pe › handle › UCV](http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV)

Greco, C., Morelato, G. e Ison, M. (2006). *Las emociones positivas: Una herramienta psicológica para promocionar el proceso de resiliencia infantil*. Palermo: Universidad de Palermo. Disponible en:

<http://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/Psico7/7Psico%2006.pdf>

Kern, E. & Moreno, B. (2007). *Resiliencia en Niños Enfermos Crónicos: Aspectos Teóricos*. *Psicología en Estudio*, 12, 1, 81-86.

Kobasa, S. C., Maddi, S. R., & Kahn, S. (1982). *Resistencia y salud: un estudio prospectivo*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42(1), 168-177.

Lagarde, M. (2000), *Claves feministas para la mejora de la autoestima*, Madrid: Horas y Horas, pp. 65-94.

López, A. (1996). *La resiliencia algo a promover*. Ginebra. En red [www.comminit.com](http://www.comminit.com)

/la/teoriasdecambio/lacth/lasld-285.html . Recuperado 9 de octubre de 2005.

Hernández, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. Sexta edición. McGRAW-HILL / Interamericana editores, S.A. de C.V.

Manciaux, M. (Compilador), 2003, *La resiliencia: resistir y rehacerse*, Barcelona: Editorial Gedisa S.A., ISBN: 84-7432-969-8, p.22.

Maslow, A (1985) *El hombre autor realizado: hacia una psicología del ser*. Buenos Aires. Editorial Troquel.

Melillo, A. Suárez, E. (2001). *Resiliencia, descubriendo las propias Fortalezas*. Buenos Aires, PAIDOS. pp 23-71

Mestanza, R. *Capacidad de Resiliencia y Autoconcepto en pacientes con VIH-SIDA, de la estrategia sanitaria de ITS-VIH/SIDA y Hepatitis B, Hospital Amazónico Yarinacocha-Pucallpa*, junio 2016 – enero 2017.

Ministerio de Salud: 2017. *“Programa de Control de Enfermedades de Transmisión Sexual y Sida: Casos de Sida y VIH según lugar de residencia y año de diagnóstico*. Perú.

MINSA (2019). *Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades Boletín Mensual diciembre 2018 Situación epidemiológica del VIH- Sida en el Perú*. [www.digemid.minsa.gob.pe](http://www.digemid.minsa.gob.pe) > PDF > DIA3 > SituacionActualVIH- SIDA

Noriega, M. Angulo, B. y Hernández, R. (2011). *La resiliencia: Un tema de hoy*. Perspectivas Docentes, 45, 52-55.

ONUSIDA (2014). *Informe sobre la epidemia mundial de Sida 2013*. Recuperado el 03 de Junio de 2014 de [fittp ://ww\v.unaids.org](http://www.unaids.org)

Organización Mundial de la Salud (2012). *Documento normativo sobre las pruebas del*

*VIH y la orientación: la OMS y el ONUSIDA reiteran su oposición a las pruebas obligatorias del VIH.* Recuperado el 13 de Junio de 2014 de [http](http://Wiw.vho.int/hiv/events/2012Aworld_aids_day/hiv_testing_counselling/es/)

[://Wiw.vho.int/hiv/events/2012Aworld\\_aids\\_day/hiv\\_testing\\_counselling/es/](http://Wiw.vho.int/hiv/events/2012Aworld_aids_day/hiv_testing_counselling/es/)

Pacheco, P. (2015). *Nivel de resiliencia y relaciones intrafamiliares en los pacientes con*

*VIH de recién diagnóstico en el primer nivel de atención en el año 2015.* Estado de México.

Pavía, N. Góngora, R. Vera, L. Moguel, W. González, P. (2016). *Conocimientos, actitudes y percepción de riesgo en referencia al VIH/SIDA en población rural de Yucatán, México* Rev Biomed 2016;(23):53-60. Disponible en: <http://www.revbiomed.uady.mx/pdf/rb122323.pdf>

Piña, J. (2015). *Un análisis crítico del concepto de resiliencia.* Anales de Psicología, vol.

31, núm. 3, octubre, 2015, pp. 751-758 Universidad de Murcia Murcia, España Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16741429001>

Plascencia De La Torre, J. C., & Castellanos Gutiérrez, C. L. (2019). Evaluación de la resiliencia en mexicanos diagnosticados con VIH:. *Salud & Sociedad*, 10(1), 52-64. <https://doi.org/10.22199/S07187475.2019.0001.00004>

Ramos Díaz M. (2019). Nivel de resiliencia en alumnos del 4to y 5to año de secundaria de una Institución Educativa Estatal de Lima 2018

Real Academia Española. (2014). 23.<sup>a</sup> edición. *Diccionario de la lengua española.*

Disponible en: [dle.rae.es/](http://dle.rae.es/)

Rengifo, T. *Autoestima y ansiedad en estudiantes ingresantes a ciencias de la salud*

*en una Universidad Privada. Iquitos 2017. repositorio.ucp.edu.pe › handle › UCP › RENGIFO-1-Trabajo-Autoestima*

Ribes, E. (2006). *Competencias conductuales: Su pertinencia en la formación y práctica profesional del psicólogo*. Revista Mexicana de Psicología, 23, 19-26.

Rodriguez, G. (2017). *Grado de apoyo familiar y nivel de autoestima de los adultos con VIH/SIDA*. Programa TARGA- Hospital Belén de Trujillo-2017

Rojas, E. (2007), *¿Quién eres?*, Madrid: Ediciones Temas de Hoy S.A., ISBN: 978-84-8460-573-7, p. 333.

Sobrino Mesías, J. (2017). *Factores resilientes en los estudiantes de la carrera de psicología de la Universidad Autónoma de Ica, 2017.*



## ANEXOS

### Anexo 1: Instrumento de investigación

#### SEXO

(Masculino) (Femenino)

#### ETAPA DE VIDA

(18 a 30 años) (31 a 50 años) (60 a más)

#### ESCALA DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH - VERSIÓN ADULTOS

Aplicada en el Perú por RENGIFO, T. (2017)

Indicaciones:

A continuación, hay una lista de frases sobre sentimientos. Si una frase describe cómo te sientes generalmente responde "VERDADERO". Si la frase no describe cómo te sientes generalmente responde "FALSO".

No hay respuesta correcta o incorrecta.

Puntuación:

Cada reactivo resuelto adecuadamente es calificado por 4 puntos y los reactivos mal resueltos se califican con 0, puntaje máximo es de 100.

	ITEMS	SI	NO
1	Generalmente los problemas me afectan muy poco		
2	Me cuesta mucho trabajo hablar en público		
3	Si pudiera cambiaría muchas cosas de mí		
4	Puedo tomar una decisión fácilmente		
5	Soy una persona simpática		
6	En mi casa me enoja fácilmente		

7	Me cuesta trabajo acostumbrarme a algo nuevo		
8	Soy popular entre las personas de mi edad		
9	Mi familia generalmente toma en cuenta mis sentimientos		
10	Me doy por vencido(a) muy fácilmente		
11	Mi familia espera demasiado de mí		
12	Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy		
13	Mi vida es muy complicada		
14	Mis compañeros casi siempre aceptan mis ideas		
15	Tengo mala opinión de mí mismo(a)		
16	Muchas veces me gustaría irme de mi casa		
17	Con frecuencia me siento a disgusto en mi trabajo		
18	Soy menos guapo (o bonita) que la mayoría de la gente		
19	Si tengo algo que decir, generalmente lo digo		
20	Mi familia me comprende		
21	Los demás son mejor aceptados que yo		
22	Siento que mi familia me presiona		
23	Con frecuencia me desanimo en lo que hago		
24	Muchas veces me gustaría ser otra persona		
25	Se puede confiar muy poco en mí		

## ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG

(Adaptada en Perú en el 2014) Humberto Castilla, Tomás Caycho, Midori Shimabukuro, Amalia Valdivia y María Torres. (Ramos 2019)

Instrucciones: Señala (X) que tan desacuerdo o en acuerdo estas de las siguientes frases.

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo estás con estas frases?

VALORES	Nivel de concordancia
1	Siempre estoy en desacuerdo.
2	Casi siempre estoy en desacuerdo.
3	A veces estoy en desacuerdo.
4	Ni en desacuerdo ni en acuerdo.
5	A veces estoy en acuerdo.
6	Casi siempre estoy en acuerdo.
7	Siempre estoy en acuerdo.

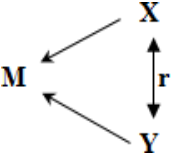
N°	ITEM	1	2	3	4	5	6	7
1	Es importante para mi mantenerme interesado en las cosas.							
2	Dependo más de mí mismo que de otras personas,							
3	Me mantengo interesado en las cosas.							
4	Generalmente me las arreglo de una manera u otra.							
5	Puedo estar solo si tengo que hacerlo.							
6	El creer en mi mismo me permite atravesar							

	tiempos difíciles.							
7	Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.							
8	Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.							
9	Mi vida tiene significado.							
10	Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.							
11	Cuando planeo algo lo realizo.							
12	Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no quiera.							
13	Generalmente puedo ver una situación en varias maneras.							
14	Soy amigo de mí mismo							
15	No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada							
16	Acepto que hay personas a las que yo no les agrado							
17	Tomo las cosas una por una							
18	Usualmente veo las cosas a largo plazo							
19	Tengo autodisciplina							
20	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo							
21	Rara vez me pregunto cual es la finalidad de todo							
22	Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente							

23	Soy decidido(a)							
24	Por lo general encuentro algo de que reírme							
25	En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar							

**ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA  
 AUTOESTIMA Y RESILIENCIA EN PACIENTES CON VIH/SIDA  
 EN UN HOSPITAL DE ICA**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES E INDICADORES</b>	<b>TIPO Y DISEÑO</b>	<b>POBLACIÓN</b>	<b>INSTRUMENTOS</b>
<p><b>Problema principal</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre autoestima y resiliencia en Pacientes con VIH/SIDA atendidos en un Hospital de Ica?</p>	<p><b>Objetivo principal</b></p> <p>Establecer el nivel de relación de la autoestima y la resiliencia en pacientes con VIH/SIDA atendidos en un Hospital de Ica</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>H1: El nivel de autoestima está altamente relacionado con la resiliencia en pacientes con VIH/SIDA atendidos en un Hospital de Ica.</p>	<p><b>Autoestima</b> De 0 a 24 Nivel de Autoestima Bajo 25 a 49 Nivel de Autoestima Medio bajo 50 a 74 Nivel de Autoestima Medio alto 75 a 100 Nivel de autoestima Alto.</p> <p><b>Resiliencia</b> Capacidad de adaptarse, y poder de recuperación ante situaciones difíciles.</p>	<p><b>Tipo de investigación</b> Observacional o no experimental pues no se intervienen en las variables. Transversal pues la medida de la variable será una sola vez. Prospectiva porque los datos serán tomados a propósito de la investigación. Analítica porque es un estudio de dos variables. (Hernández, 2014)</p>	<p><b>Población</b> Población total de pacientes con VIH/SIDA atendidos en un Hospital de Ica que son 706 pacientes con VIH/SIDA aproximadamente.</p> <p><b>Muestra</b> La muestra será probabilística, utilizando la siguiente fórmula</p> $N \frac{Z^2 p q}{(N-1) (d) + Z^2 p q} = 0.1$	<p><b>Para la variable Autoestima.</b> Escala de autoestima de Coopersmith - versión adultos Autor: Stanley Coopersmith Destinatarios: De 16 años en adelante Objetivo: Medir las actitudes valorativas, en las áreas: Personal, Familiar y Social de la experiencia de un sujeto.</p> <p><b>Para la variable Resiliencia.</b> Se medirá a través de la <u>Escala de Resiliencia de Wagnild y Young</u>. Ésta escala mide</p>
<p><b>Problemas específicos</b></p> <p>-¿Qué relación existe entre la autoestima y resiliencia que</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>-Establecer qué relación existe entre autoestima y resiliencia que presentan los</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>H1: Existe relación</p>	<p>&gt; a 145:</p>	<p><b>Diseño de</b></p>		

<p>presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica según sexo? -¿Qué relación existe entre la autoestima y resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica según etapa de vida? -¿Qué relación existe entre la dimensión si mismo general y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con</p>	<p>pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica según sexo. -Establecer qué relación existe entre autoestima y resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica según etapa de vida. -Establecer qué relación existe entre la dimensión si mismo general y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital</p>	<p>estadísticamente significativa del nivel de autoestima con la resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica según sexo. H2: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de autoestima con la resiliencia que presentan los pacientes con VIH/SIDA en un Hospital Ica según etapa de vida. H3: Existe relación entre la dimensión si mismo general y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con</p>	<p>resiliencia moderadamente alta a alta  De 125 a 145: resiliencia moderadamente bajas a moderados.  De 120 o menores: poca capacidad de resiliencia.</p>	<p><b>la investigación</b> Es de diseño descriptivo correlacional (Hernández, 2014)</p>  <p><b>En donde:</b> M= Representa a la muestra de estudio.  X= Observación realizada a la variable Resiliencia  Y= Observación realizada a la variable Autoestima</p>	<p>q = 0.9 N = 706 D = 0.05 Z = 1.96 n =116</p>	<p>el grado de resiliencia individual, considerándola como una característica personal positiva que aumenta la adaptabilidad individual (Wagnild y Young, 1993). Validado en Lima Perú (Castilla, 2016). Compuesta por 25 ítems, en formato tipo Likert que va de 1 a 7 (siendo 1 "Estoy en desacuerdo", hasta 7 "Estoy en acuerdo").</p>
--	---	--	--	---	---	---

<p>VIH/SIDA en un Hospital de Ica?          -¿Qué relación existe entre la dimensión si mismo general y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica?          -¿Qué relación existe entre la dimensión si mismo general y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica?          -¿Qué relación existe entre la dimensión</p>	<p>de Ica          -Identificar qué relación existe entre la dimensión si mismo general y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica          -Identificar qué relación existe entre la dimensión si mismo general y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica          -Identificar qué relación existe entre la dimensión si mismo general y aceptación</p>	<p>VIH/SIDA en un Hospital de Ica          H4: Existe relación existe entre la dimensión si mismo general y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica          H5: Existe relación existe entre la dimensión si mismo general y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica          H6: Existe relación existe entre la dimensión si mismo general y aceptación de uno mismo, en pacientes con VIH/SIDA</p>		<p>r = Rho de Pearson</p>		
--	--	--	--	---------------------------	--	--



<p>si mismo general y aceptación de uno mismo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica?</p> <p>-¿Qué relación existe entre la dimensión social y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica?</p> <p>-¿Qué relación existe entre la dimensión social y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en</p>	<p>de uno mismo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica</p> <p>-Establecer qué relación existe entre la dimensión social y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica</p> <p>-Identificar qué relación existe entre la dimensión social y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica</p> <p>-Identificar</p>	<p>en un Hospital de Ica</p> <p>H7: Existe relación existe entre la dimensión social y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica</p> <p>H8: Existe relación existe entre la dimensión social y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica</p> <p>H9: Existe relación existe entre la dimensión social y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital</p>				
--	--	---	--	--	--	--

<p>un Hospital de Ica?        -¿Qué relación existe entre la dimensión social y ecuanimidad , en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica?        -¿Qué relación existe entre la dimensión social y aceptación de uno mismo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica?        -¿Qué relación existe entre la dimensión familiar y confianza y</p>	<p>qué relación existe entre la dimensión social y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica        -Identificar qué relación existe entre la dimensión social y aceptación de uno mismo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica        -Establecer qué relación existe entre la dimensión familiar y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con</p>	<p>de Ica        H10: Existe relación existe entre la dimensión social y aceptación de uno mismo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica        H11: Existe relación existe entre la dimensión familiar y confianza y sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica        H12: Existe relación existe entre la dimensión familiar y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital</p>				
--	--	---	--	--	--	--

<p>sentirse bien solo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica?</p> <p>-¿Qué relación existe entre la dimensión familiar y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica?</p> <p>-¿Qué relación existe entre la dimensión familiar y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica?</p> <p>-¿Qué relación</p>	<p>VIH/SIDA en un Hospital de Ica</p> <p>-Identificar qué relación existe entre la dimensión familiar y perseverancia, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica</p> <p>-Identificar qué relación existe entre la dimensión familiar y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica</p> <p>-Identificar qué relación existe entre la dimensión familiar y aceptación de uno</p>	<p>de Ica</p> <p>H13: Existe relación existe entre la dimensión familiar y ecuanimidad, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica</p> <p>H14 Existe relación existe entre la dimensión familiar y aceptación de uno mismo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica</p>				
---	---	--	--	--	--	--

existe entre la dimensión familiar y aceptación de uno mismo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica?	mismo, en pacientes con VIH/SIDA en un Hospital de Ica					
--	--	--	--	--	--	--

### Anexo 3: Matriz de Operacionalización de las variables

Variables	Dimensión	Indicadores	Ítems
Autoestima	Si mismo general Social Familiar	De 0 a 24 Bajo nivel de autoestima 25 a 49 Medio bajo nivel de autoestima 50 a 74 Medio alto nivel de autoestima 75 a 100 Alto nivel de autoestima	Si mismo general: 1,3,4,7,10,12,13,15,18, 19,23,24,25 (Min=0, Max=52) Social: 2,5,8,14,17,21. (Min=0, Max=24) Familiar: 6,9,11,16,20,22. (Min=0, Max=24)
Resiliencia	Confianza y sentirse bien solo. Perseverancia. Ecuanimidad. Aceptación de uno mismo.	De 25 - 126 Resiliencia Muy bajo De 127 a 139: Resiliencia bajo De 140 – 147: Resiliencia medio-promedio De 148 – 175: Resiliencia alto	Confianza y sentirse bien solo: 2,3,4,5,6,8,15,16,17,18 (Min=10, Max=70) Perseverancia:1,10,21,23,24 (Min=5, Max=35) Ecuanimidad:7,9,11,12,13,14(Min=6, Max=42) Aceptación de uno mismo: 19,20,22,25 (Min=4, Max=28)

## Anexo 4: Informe de Turnitin al 28% de similitud

# AUTOESTIMA Y RESILIENCIA EN PACIENTES CON VIH/SIDA ATENDIDOS EN UN HOSPITAL DE ICA- 2019

### INFORME DE ORIGINALIDAD

13%

INDICE DE SIMILITUD

11%

5%

5%

FUENTES  
DE

INTERNET

PUBLICACIONE  
S

TRABAJOS DEL

ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1

[repositorio.unfv.edu.pe](https://repositorio.unfv.edu.pe)

Fuente de Internet

6%

Submitted to Universidad Alas Peruanas

2

Trabajo del estudiante

4%

[hdl.handle.net](https://hdl.handle.net)

3

Fuente de Internet

1%

Submitted to Universidad Autónoma de Ica

**4** Trabajo del estudiante **1%**

---

[repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)

**5** Fuente de Internet **1%**

---

Excluir citas      Apagado

Excluir bibliografía      Activo

