

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Psicología



Salud mental y resiliencia en testigos directos de una zona involucrada en la crisis política de la ciudad de Juliaca, 2023

Tesis para obtener el Título Profesional de Psicólogo

Autor:

Yackelin Zayda Luque Mamani

Margarita Rosa Chuquicallata Mamani

Asesor:

Mg Alcides Quispe Mamani

Juliaca, diciembre de 2024

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Mg. Alcides Quispe Mamani, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“SALUD MENTAL Y RESILIENCIA EN TESTIGOS DIRECTOS DE UNA ZONA INVOLUCRADA EN LA CRISIS POLÍTICA DE LA CIUDAD DE JULIACA, 2023”** de las autoras **Yackelin Zayda Luque Mamani** y **Margarita Rosa Chuquicallata Mamani**, tiene un índice de similitud de 14% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Juliaca, a los 12 día del mes de diciembre del año 2024.



Mg. Alcides Quispe Mamani
Asesor

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Puno, Juliaca, Villa Chullínquiani, a diez día(s) del mes de diciembre del año 2024 siendo las 14:30 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Juliaca, bajo la dirección del (de la) presidente(a):

Mg. Rita Cordova Soncco el (la) secretario(a): Mg. Santos Armandina Forcegue Huancas y los demás miembros: Mg. Helen Sara Flores Mamani y el (la) asesor(a) Mg. Alcides Quirope Mamani

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado:

Salud mental y resiliencia en festigos directos de una zona involucrada en la crisis política de la ciudad de Juliaca, 2023

- de los (las) bachilleres:
- a) Yackelin Zayda Luque Mamani
 - b) Margarita Rosa Chuquicallata Mamani
 - c)

conducente a la obtención del título profesional de: Psicólogo
(Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): Yackelin Zayda Luque Mamani

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	15	B-	Bueno	Muy bueno

Bachiller (b): Margarita Rosa Chuquicallata Mamani

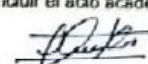
CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	15	B-	Bueno	Muy bueno

Bachiller (c):

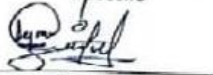
CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

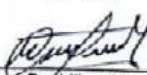
(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.


Presidente/a


Asesor/a


Bachiller (a)

Miembro

Bachiller (b)


Secretaria/a

Miembro
Bachiller (c)

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Dios, por guiar nuestro camino y darnos fortaleza para afrontar cada situación durante el transcurso de la vida. Agradecemos a nuestros padres por la comprensión y apoyo incondicional, a nuestros hermanos quienes son la fuente de motivación para seguir mejorando cada día.

Así mismo a nuestro asesor por el tiempo y dedicación en el desarrollo de la presente investigación. Agradecemos a los implicados en el trabajo investigativo.

INDICE GENERAL

AGRADECIMIENTOS	iv
INDICE DE TABLAS	vi
Resumen.....	7
Abstract.....	8
1. Introducción	9
2. Materiales y Métodos.....	16
2.1. Participantes	17
2.2. Instrumentos	17
2.3. Aspectos éticos.....	19
2.4. Procedimiento y análisis de datos	20
3. Resultados.....	20
3.1. Análisis de datos sociodemográficos.....	20
3.2. Prueba de Normalidad	23
3.3. Análisis inferencial	23
4. Discusión	25
5. Conclusiones	30
6. Recomendaciones	31
7. Referencias	32
8. Anexos	36

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Descripción sociodemográfica según Género, edad, estado civil y religión</i>	21
Tabla 2. <i>Descripción del nivel de frecuencia de Salud mental</i>	22
Tabla 3. <i>Descripción del nivel de frecuencia de Resiliencia</i>	22
Tabla 4. <i>Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov</i>	23
Tabla 5. <i>Correlación de Rho de Spearman de Salud Mental y Resiliencia</i>	24
Tabla 6. <i>Correlación entre Salud Mental y dimensiones de Resiliencia</i>	24

Salud mental y resiliencia en testigos directos de una zona involucrada en la crisis política de la ciudad de Juliaca, 2023

Margarita Rosa Chuquicallata Mamani ¹, Yackelin Zayda Luque Mamani ²

EP. Psicología Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión

Resumen

El objetivo de esta investigación, es establecer la relación significativa entre salud mental y resiliencia en testigos directos de una zona involucrada en la crisis política de la ciudad de Juliaca, 2023. Dicho estudio corresponde un diseño no experimental, corte transversal, tipo correlacional y enfoque cuantitativo. La muestra es por 384 participantes, las características son de ambos géneros, cuyas edades oscilan entre 18 y 60 años, la muestra se dio por el método no probabilístico. El índice de la confiabilidad del instrumento para la primera variable del inventario de Salud Mental MHI-5 fue de .78, para la segunda variable Escala de resiliencia (ER), obtuvo un nivel de confiabilidad de .84; ambos instrumentos miden lo que corresponderían medir de forma estable. Los resultados obtenidos muestran que el nivel de significancia Bilateral es $=.002 < .05$, por la cual se acepta la hipótesis alterna (H_a) y se rechaza la nula (H_0), existe correlación baja entre Salud Mental y Resiliencia, así mismo el coeficiente Rho de Spearman que es $.157^*$, esto significa que a menor Salud mental menor será la resiliencia. Es decir, la violencia social es un problema de salud global que impacta directamente en la salud mental de las personas.

Palabras clave: *Salud mental, resiliencia, crisis política, bienestar psicológico.*

Mental health and resilience in direct witnesses of the area involved in the political crisis in the city of Juliaca, 2023

Abstract

The objective of this research is to establish the significant relationship between mental health and resilience in direct witnesses of an area involved in the political crisis, in the city of Juliaca, 2023. This study corresponds to a non-experimental design, cross-sectional, correlational type and quantitative approach. The sample is made up of 384 participants, the characteristics show that they are of both genders, whose ages range between 18 and 60 years, the sample was given by the non-probabilistic method. The reliability index of the instrument for the first variable of the MHI-5 Mental Health inventory was .78, for the second variable, the Resilience Scale (RE), obtained a reliability level of .84; Both instruments measure what they should measure in a stable way. The results obtained show that the level of Bilateral significance is $=.002 < 0.05$, for which the alternative hypothesis is accepted (H_a) and the null hypothesis is rejected (H_0), there is a low correlation between Mental Health and Resilience, as well as the Rho coefficient. Spearman's test which is $.157^*$, this means that the lower the Mental Health, the lower the resilience. That is, social violence is a global health problem that directly impacts people's mental health.

Keywords: Mental health, resilience, political crisis, psychological well-being.

1. Introducción

En la actualidad, la salud mental se ha consolidado como el factor más influyente en el bienestar integral del ser humano, ya que actúa directamente en la calidad de vida de los individuos. Gavidia (2017), establece claramente que “La salud y la enfermedad no son eventos que ocurren en el ámbito de nuestra vida personal; sino, la calidad de vida, la prevención, la rehabilitación, los problemas de salud y la muerte misma acontecen en el denso tejido social”. En una revisión sistemática de la revista *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* publicado en 2020, incluyó 52 estudios de 20 países y regiones a nivel mundial, revelando que, tras conflictos de gran dimensión, la prevalencia de depresión aumento en un 7% en diversas ciudades y la prevalencia del estrés postraumático varió entre el 4% a 41% (Ni et al., 2020).

Asimismo, la Defensoría del Pueblo Peru (2023), registro 219 conflictos sociales y más de mil levantamientos sociales durante enero, estos escenarios generan múltiples fatalidades que sobrellevan a sentimientos de incertidumbre, afectando significativamente la salud mental de los ciudadanos, manifestándose en forma de ansiedad y depresión, especialmente ante la exposición directa e indirecta a escenas de violencia. Este impacto es aún más significativo tras haber emergido de una pandemia que provocó un considerable grado de miedo y preocupación. En este sentido, podemos afirmar que la salud mental está determinada socialmente.

Existe hallazgos donde sugieren que el 25% presentó síntomas de ansiedad como dolores de cabeza o problemas de sueño así mismo, un 21.7% muestra síntomas de tristeza como llanto y preocupación, de tal forma un 25% presentó síntomas de estrés, el 13.3% tuvo síntomas de irritabilidad y por último 15% presencié actos de violencia directa e indirecta (Maria et al., 2024).

Así mismo reportes periodísticos muestran que las personas han experimentado problemas de salud mental en el contexto de las protestas sociales (Valle y Contreras, 2021). Sin embargó, el Ministerio de Salud informó que en el año 2020 se atendieron más de 300,000 casos de depresión y más de 1,300,000 con problemas relacionados a la salud mental. Por lo

tanto, se puede afirmar que todos los ciudadanos están propensos a ser afectados por la crisis política, económica y social. Además, da a conocer que aproximadamente 5,2 millones no reciben atención (UNICEF, 2021).

Por lo tanto, la crisis social actual ha llevado a la población a recurrir a mecanismos de resistencia, siendo la resiliencia uno de los más efectivos. Esta capacidad no solo ayuda a proteger contra diversas afecciones de la salud mental, sino que implica una conducta adaptativa frente a contextos desfavorables con una perspectiva optimista, lo que ayuda el bienestar integral. Este enfoque integral es fundamental para la recuperación en diversos niveles: psicológico, físico y social. Al promover la resiliencia, se facilita no solo la adaptación a la adversidad, sino también el fortalecimiento de vínculos sociales y la mejora de la salud emocional, aspectos cruciales para navegar en tiempos de crisis (Castagnola et al., 2021).

En Lima Carrasco y Villegas (2022), realizaron una investigación titulada “La resiliencia y el bienestar psicológico en los estudiantes de psicología de los últimos ciclos de una universidad privada de Lima Norte, 2020” La muestra compuesta por 184 estudiantes de 8vo a 10mo ciclo; esto determinado por un muestreo no probabilístico de bola de nieve, el enfoque del estudio fue cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal y nivel correlacional; Para la recolección de datos los instrumentos fueron bienestar psicológico para adultos (BIEPS-A) y la escala resiliencia de Wagnild y Young. Los resultados identificaron una correlación directa con un nivel moderado, dado una correlación rho Spearman de .578 al nivel de significancia ($p=.000$).

Asimismo, en Lima Rebaza (2021), realizaron una investigación titulada “Resiliencia y el Bienestar Psicológico en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa del Distrito de Víctor Larco”, constituido por 265 estudiantes del nivel secundario de ambos géneros. Los instrumentos de medición fueron escala de Resiliencia (ER) de Wagnild Young y la escala de

Bienestar Psicológico (BIEPS – J). Los resultados evidencian una correlación baja de .391 evidenciando una correlación entre ambas variables. Con respecto a la resiliencia, los

adolescentes poseen predominantemente un nivel alto (29.8%) y con respecto al bienestar psicológico poseen predominantemente un nivel medio bajo (37.0 %).

De igual forma, Hildebrand et al., (2019) realizó una investigación titulada Resiliencia y problemas de salud mental en niños y adolescentes víctimas de violencia. La muestra establecida niños y adolescentes de edades 9 a 16 años acompañados en servicios especializados de situaciones de violencia doméstica. Se emplearon el Inventario (SDQ) Fortalezas y Dificultades; la Escala (RSCA) Resiliencia para Niños y Adolescentes y el Inventario de entorno Familiar. Los hallazgos reflejan que tanto los niños y adolescentes muestran alta probabilidad a tener baja resiliencia en ausencia de apoyo social pertenecientes a la comunidad. En el G1, la prevalencia de problemas de salud mental fue del 65% según la versión auto administrada del cuestionario. SDQ para niños y adolescentes (SDQ/CA) y 54% para la versión respondida por los responsables (SDQ/R). En el G2 fue del 33% para SDQ/CA y del 37,9% para SDQ/R. Los individuos con baja resiliencia muestran mayor riesgo de padecer problemas de salud mental.

Además, en Juliaca Pineda et al., (2021) ejecutaron una investigación titulado “La Resiliencia y bienestar psicológico durante la Covid-19 en jóvenes de Juliaca”, constituido por 350 jóvenes de ambos géneros de edades comprendidas entre 18 a 32 años. Los instrumentos utilizados fue la Escala de resiliencia de Wagnild y Young (1988) adaptada al contexto peruano por Castilla y Col (2014) y la escala de bienestar psicológico de Ryff. Los resultados determinan una correlación significativa en ambas variables con una relación positiva y directa.

A su vez, en Juliaca Huacoto y Gutierrez (2020), realizaron una investigación con el objetivo de determinar la relación entre las variables de violencia familiar y resiliencia en un colegio urbano. La metodología fue de diseño no experimental y tipos descriptivo. La población estuvo constituida de 258 adolescentes, se aplicaron el cuestionario de violencia familiar (VIFA) y la escala de resiliencia de Wagnild y Young (1993), adaptado en Perú por Castilla et al., (2016). Los resultados indican correlación significativa inversa en ambas variables; mayor se perciba violencia familiar menor será la resiliencia.

Por otra parte, en Lima Garcia (2019), realizó una investigación titulada “Autoconcepto y la resiliencia en estudiantes de educación primaria en el distrito de San Luis, Lima ”. La metodología fue de tipo descriptivo correlacional. La población integrada por 243 escolares de ambos géneros con edades entre 10 y 12 años. Se utilizó el Cuestionario de Autoconcepto y el Inventario de Resiliencia. El resultado demuestra una correlación altamente significativa $.614^{**}$ de las variables autoconcepto y resiliencia, lo que evidencia la importancia de desarrollar estos aspectos en los niños del nivel primaria

También, en Lima Sur Gonzales y Anicama (2017), ejecutaron una investigación para establecer la relación de Bienestar psicológico y resiliencia en madres de hijos con TEA de un CEBA de Lima. La metodología usada de tipo descriptivo, comparativo, diseño no experimental. La población compuesta por 130 madres. Los instrumentos usados fueron escala de resiliencia de Wagnild y Young; Escala de Bienestar Psicológico (BIEPS-A). Los resultados muestran que existe correlación altamente significativa, directa y moderada entre las dos variables.

Finalmente, en Madre de Dios Ahuanlla y Coaquira (2021), presentaron un trabajo para establecer la conexión de bienestar psicológico y resiliencia en adolescentes de una Institución Educativa de Bajo Pukiri, 2021. La metodología de enfoque cuantitativo, con tipo descriptivo correlacional, corte transversal y diseño no experimental. La muestra formada por 110 participantes de ambos sexos con edades entre 13 a 18 años. Los materiales empleados fueron la escala de Ryff bienestar psicológico y la escala de resiliencia de Wagnild, y Young, los resultados muestran correlación directa y baja entre ambas variables.

La salud mental se ha convertido en un componente esencial del bienestar integral de las personas, influyendo en su capacidad para prosperar y enfrentar los desafíos de la vida. En 2018, la Organización Mundial de la Salud definió a la salud mental como un elemento determinado por factores ambientales, socioeconómicos y biológicos que permite a las personas manejar el estrés normal y contribuir positivamente a la sociedad. Esta definición resalta la importancia de

mantener relaciones armoniosas con los demás y participar activamente en cambios constructivos en el entorno social y físico (Castellanos, 2018).

En el contexto actual, donde las protestas sociales y la crisis política impactan de manera significativa la salud mental, es fundamental comprender cómo estos factores influyen en el bienestar psicológico de la población. Es así que la salud mental está relacionada con buenos hábitos, como el apoyo familiar, el amor y la disciplina, y se distingue con la enfermedad mental. Mayoría de las personas no consideran que sus problemas de salud mental sean diferentes de sus dificultades cotidianas, lo que expone debilidades y refuerza estereotipos sociales. A menudo, se asocia erróneamente a las personas con enfermedades mentales con estigmas de psicopatía, violencia, impulsividad y promiscuidad. En este contexto, la familia juega un papel fundamental como entorno de socialización, permitiendo al individuo integrarse en su entorno y desarrollar recursos cognitivos y emocionales esenciales (Márquez, 2022).

Esta crisis social impulsa a la población en adoptar mecanismos de afrontamiento, como la resiliencia, que permite enfrentar el malestar emocional y salir airoso de situaciones difíciles (Castagnola et al., 2021). Sin embargo Masten (2014), argumenta que la exposición prolongada a situaciones estresantes, como la violencia social, puede generar un estado de estrés crónico, está agota los recursos personales y sociales que se necesita para enfrentar y superar las situaciones difíciles, dificultando el desarrollo de habilidades resilientes, haciendo que las personas sean más vulnerables a los efectos negativos de la violencia. Según Grotberg (1995), citado por Márquez (2022), da a conocer que la resiliencia no solo se trata de sobreponerse a las adversidades, sino también en aprender y crecer, por ello es importante desarrollarlo a lo largo de la vida, especialmente fomentarla desde la infancia, ya que las experiencias tempranas y el apoyo familiar son parte del proceso de evolución. Además, la resiliencia no solo contribuye al individuo, sino también fortalece a la comunidad. Así mismo está caracterizado por confianza en sentirse bien solo, donde indica la capacidad de conocer sus fortalezas, aceptar las debilidades, por ende, permite cultivar una relación positiva con uno mismo a ser equilibrado y de sentirse

satisfecho sin la aceptación de los demás. La perseverancia es enfrentarse ante la adversidad con el deseo de lograr sus objetivos, de ser proactivo. En relación a la ecuanimidad, es la capacidad de mantener una perspectiva equilibrada, de tal forma la persona interviene con calma de acuerdo al escenario que se encuentra externa o interna y finalmente la aceptación de uno mismo es fundamental cultivar una relación positiva y equilibrada, involucra reconocer y aceptar cualidades positivas o debilidades, sin juzgar de manera negativa, es decir al aceptarse uno mismo, aprende a amarse y valorarse tal como es, además brinda una mayor confianza y una sensación de bienestar interno (Gómez, 2019).

El modelo ecológico de la salud mental de Urie Bronfenbrenner 1979, describe la interacción constante entre lo social e individual. En este sentido los conflictos sociales y la exposición directa e indirecta a escenas de alta violencia incrementan el riesgo de diferentes problemas de salud mental y el aumento de patologías en los ciudadanos, es decir gracias a esta explicación precisa que el ambiente en el que nos desarrollamos, en todo los semblantes influye en nuestra existencia, la cual incluye el modo pensar, las emociones que sentimos, así como nuestras inclinaciones y elecciones del ser humano, las cuales se verían condicionadas por una variedad de influencias socioculturales (Valle y Contreras , 2020).

El modelo de edificación como también conocido “la casita” por Stephan Vanistendael en el 2002 citado por Rodríguez (2016), indica que es la capacidad para superar dificultades, por ende, el desafío es semejante para todos los seres humanos, pero cada uno lo vive a su manera, en su propia situación y en la etapa de vida en la que se encuentra. Así mismo hay componentes fundamentales que se deben ir desarrollando para construir la resiliencia en cinco niveles. Primero suelo, las cuales son las necesidades esenciales como alimentación, salud, sueño y amor incondicional. El segundo Subsuelo, se enfoca en el acogimiento incondicional de personas significativas en el entorno, un sentido de seguridad y compañía. Tercero Planta baja, es la capacidad de encontrar un sentido a la propia vida, como cuidar de padres enfermos o mascotas, lo que ayuda a trascender el ego y a establecer relaciones positivas. Cuarto Primer piso, se

compone de tres áreas claves, la autoestima, las competencias y aptitudes y el humor. Finalmente, Desván, en la parte superior, se encuentra la apertura a nuevas experiencias que pueden contribuir a la resiliencia, estas experiencias pueden incluir el contacto con personas influyentes de manera positiva o vivencias que fomenten el aprendizaje. Por ende, cada nivel interconecta con los demás, formando una estructura sólida que apoya el desarrollo de la resiliencia en un individuo. María y Obregón, (2020) describe que es la construcción de la resiliencia puede entenderse simbólicamente como el cultivo de un terreno fértil, donde se toman medidas para limitar factores de riesgo y desestabilización, al mismo tiempo que se promueven los componentes de protección, conocidos como factores de resiliencia. Estos factores se representan como las habitaciones de la "casita". Además, este enfoque implica un cambio epistemológico significativo. En lugar de enfocarse exclusivamente en diagnosticar disfunciones, patologías o traumas, se busca centrarse en los elementos que permiten al ser humano desarrollarse, regenerarse y crecer. Así, donde se valoran las fortalezas, las capacidades y las experiencias que contribuyen a la resiliencia. Este cambio de perspectiva no solo facilita la identificación de recursos internos o externos que apoyan la recuperación, sino que también fomenta un ambiente propicio para el desarrollo personal y social. En resumen, construir resiliencia implica cultivar un entorno que favorezca el bienestar, el crecimiento y la capacidad de enfrentarse a adversidades.

A nivel teórico la investigación, en la literatura científica y en búsqueda de información científica, base de datos y repositorios digitales se encontró resultados de una tesis realizada en la UPEU "Universidad Peruana Unión" de la provincia de San Román, se evidencia estadísticamente una correlación significativa entre resiliencia y bienestar psicológico en 350 jóvenes en edades que oscilan de 18 a 32 años. Por lo cual existe ya un conocimiento científico respecto al fenómeno de las variables (Pineda et al., 2021). Por ende, la crisis política obtuvo un impacto relevante a la salud mental ocasionando problemas emocionales, estrés, ansiedad, depresión, angustia, incertidumbre, miedo y entre otros; así afectando la capacidad de resiliencia,

teniendo dificultad en enfrentar desafíos en el transcurso de su vida, por el aislamiento, sentimiento de impotencia y desesperanza. De igual forma Grotberg (1995) citado por Briceño (2022), menciona que la capacidad de resiliencia será afectada por factores de intensidad y duración de las protestas sociales que evidencia violencia en sus diferentes tipos de forma directa e indirecta. Pero de tal forma la resiliencia puede crear habilidades como la flexibilidad, adaptabilidad y la capacidad de resolución de problemas, la capacidad de resistir y enfrentar circunstancias desfavorables, contribuyendo a la salud mental de forma positiva. Entonces al analizar estas dos variables entre salud mental y resiliencia se considera importante para el bienestar psicológico y desarrollo de una salud óptima de la persona

A nivel social la investigación no conduce a originar ningún cambio en la conducta de los participantes orientado a una población de adultos de ambos géneros, sin embargo, puede manifestar una nueva evidencia donde instiguen los investigadores a crear más estudios sobre la problemática en la provincia de San Román, así también la gestión preventiva de la salud mental para un mejor desarrollo de la resiliencia. Finalmente, se pretende aportar a la literatura científica (Arias, 2017).

El objetivo principal para realizar la investigación es identificar la relación significativa entre salud mental y resiliencia en testigos directos de la zona involucrada durante la crisis política, en la ciudad de Juliaca. Siguiendo la misma dinámica, los objetivos específicos están enfocados entre la relación de Salud mental y las cuatro dimensiones de la resiliencia, siendo: Confianza en sentirse solo, perseverancia, ecuanimidad y aceptación de uno mismo.

2. Materiales y Métodos

El presente estudio de investigación es de diseño no experimental de corte transversal, esto debido a que no se manipularon las variables y los datos serán tomados en un momento determinado dándose en su contexto natural, corresponde al tipo correlacional debido a que tiene como propósito medir el grado de relación que existe entre ambas variables salud mental y

resiliencia; finalmente se optará por un enfoque cuantitativo caracterizado por obtención de resultados numéricos que serán procesados y analizados (Arias, 2017).

2.1. Participantes

Los testigos directos de la zona involucrada en la crisis política en la ciudad de Juliaca fueron compuestos por una población infinita aproximadamente 325547. Sin embargo, la muestra de estudio está conformada por un total de 384 personas de las cuales 204 son de género masculino, mientras que 180 personas son de género femenino todos ellos pertenecientes a la zona de salida cuzco del distrito de Juliaca, las edades de las personas encuestadas oscilan de los 18 a 60 años. Para la muestra, se optó la técnica de muestreo no probabilístico, utilizando la técnica bola de nieve, es decir, permite que el tamaño de la muestra aumente a medida que las personas seleccionadas inciten a participar a sus conocidos (Arias, 2017).

2.2. Instrumentos

2.2.1. Instrumento de la primera variable

Para la aplicación de la variable “Salud mental” se recurrió al cuestionario Mental Health Inventory-5 (MHI-5) Berwick et al., (1991) versión corta del MHI - 38 hecho por Veit y Ware (1983). Para el estudio se empleó la adaptación al español realizada por (Rivera et al., 2019).

Este instrumento unidimensional consta de 5 preguntas divididas en bienestar psicológico que lo define como el crecimiento personal, que produce emociones positivas durante el cual el individuo muestra funcionamiento positivo y malestar psicológico caracterizado por emociones y conductas que se evidencian son ansiedad y depresión, siendo una respuesta secundaria a eventos estresantes. Las respuestas se clasifican en cuatro categorías de respuesta Likert, donde; nunca (N=0), a veces (AV=1), siempre (S=2), todo el tiempo (TET=3). La puntuación de la escala total es de 0 a 7 revelan menor salud mental mientras que puntuaciones de 8 a 15 revelan mayor salud mental.

Concerniente a la confiabilidad, autores como Rivera et al., (2019) reportan una fiabilidad del .83 mediante el método de alfa de Cronbach.

La validez del instrumento, se dio mediante una muestra de 254 mujeres que solicitaron atención Lara et al., (2002) hallaron la validez predictiva positiva, que fue de 62.5 y 65.6 (lo que corresponde a 37.5 y 34.4 de falsos positivos) y una validez predictiva negativa de 87 y 86.4 (13 y 13.6 de falsos negativos). Esto sugiere que la sensibilidad del instrumento es alta y que la posibilidad de falsos negativos es nula.

Para el uso del cuestionario en esta investigación, se hicieron análisis estadísticos con la población misma; empleando el Alfa de Cronbach, que arrojó una escala general de .78, con la identificación de 5 ítems, indicando una elevada fiabilidad. Además, para la obtención de la validez se consideró a 4 jueces para que evalúen mediante la técnica V de Aiken, teniendo en cuenta la validez de contexto, congruencia, claridad y dominio de constructo, obteniendo un resultado de 1. Este valor, representa una excelente consistencia interna del instrumento, por lo que su aplicación en la población objetivo se interpreta como un instrumento confiabilidad y validez de grado excelente.

2.2.2. Instrumento de la segunda variable

De acuerdo a la segunda variable se optó la escala de Resiliencia (ER) creado por Wagnild y Young en 1993. Además, la prueba evalúa 4 dimensiones: confianza en sentirse solo, aceptación de uno mismo, perseverancia y ecuanimidad, concertada por 25 ítems valorados en formato Likert con siete opciones las cuales son: totalmente en desacuerdo (1), muy en desacuerdo (2), bastante en desacuerdo (3), ni en desacuerdo (4), ni de acuerdo (5), bastante de acuerdo (6), muy de acuerdo (7) y totalmente de acuerdo (8). Los niveles de resiliencia son entre menor de 124 = Baja Resiliencia; 125 a 142 = Moderado Resiliencia y 143 a más= Alto Resiliencia (Gómez, 2019).

Así mismo el instrumento en el Perú del año 2014 fue ajustado por Castilla, Caycho, Valdivia y Calderón; la cual investigaron de forma psicométrica, en un ejemplar de 427 estudiantes en Arequipa, donde sus edades fluctúan de 11 a 42 años, obtuvo una confiabilidad de .906 y validez de .81. Este instrumento identifica la capacidad de resiliencia individual para conocer las características de una personalidad auténtica.

En cuanto a la validez, de acuerdo a una investigación se llegó a un valor de V de Aiken 1, esto indica que hay una perfecta validez a nivel instrumental, tomando en muestra de 261 ciudadanos en Juliaca (Pineda et al., 2021).

Para el uso del cuestionario en esta investigación, se hicieron análisis estadísticos con la población misma, para el nivel de confiabilidad reporto un Alfa de Cronbach de .84, con la identificación de 25 ítems. Además, para obtener la validez se consideró a 4 jueces para que evalúen a través de la técnica V de Aiken, tomando en consideración la validez del contexto, congruencia, claridad y dominio de constructo, obteniendo un resultado de 1. Este valor, representa de manera interna en la firmeza del instrumento. Así al aplicar en la localidad objetiva, se logra interpretar como un instrumento con fiabilidad y validez de grado excelente.

2.3. Aspectos éticos

En la primera instancia, se emitió a la escuela profesional de psicología una solicitud, la cual fue aprobado por el comité de ética, es decir, para la obtención favorable, en términos de que el trabajo de investigación no es una afeción en la integridad de los ciudadanos encuestados. En segundo orden se expuso el formato de consentimiento informado de manera escrita y oral. Es decir, la investigación se establece bajo una normativa de guía adecuada en el proceso de investigación, haciendo reseña en el Perú al Código de ética del colegio de psicólogos, establecido en el año 2017 del 21 de diciembre a la ley N° 30702. Así mismo se hace referencia al artículo 23, donde se realiza la descripción del objetivo que se procura evaluar, brindando la explicación clara y evidente como también clarificar donde da a conocer que toda

investigación para su ejecución debe ser aprobado por el comité de Ética de investigación. Así mismo se da a conocer el artículo 24 donde toda investigación debe contar con el consentimiento informado. Finalmente se da a conocer el artículo 57 donde se explica el resguardo de la integridad científica, es decir, como investigadoras somos responsables de mantener la integridad del participante, evitando la identificación.

2.4. Procedimiento y análisis de datos

Fue realizado por el método descriptivo, creando una base de datos en el Microsoft Excel, con la información ya obtenida se ejecutó un análisis de las respuestas, se recurrió al programa SPSS, así filtrar y tabular las fichas, analizando el Alfa de Cronbrach, para la confiabilidad, así mismo para la determinación de correlacionales entre ambas variables, se ejecutaron pruebas de normalidad, para optar el coeficiente de correlación adecuado, ya que la investigación sobre pasa los 50 participantes en función de tal forma se realizó el Kolmogoro de Smirnov, seguidamente el Rho de Spearman de acuerdo a la prueba estadística, con el fin de establecer las correlaciones entre ambas variables. Finalmente se procedió a realizar de forma interpretativa de los análisis de datos alcanzados.

3. Resultados

3.1. Análisis de datos sociodemográficos

Se observa los datos sociodemográficos, nos indica en el género Masculino fueron 53.1%, en el género femenino los participantes fueron de 46.9%, según la edad predominante es de los 18 a 24 años con un 44% en consecuencia la edad de 25 a 30 años con 31.8%, entre el estado civil predominante es soltero con un porcentaje de 67.4%. Finalmente, la religión predominante fue católica con 81.8% de personas, seguidamente la religión cristiana con un 13.8%.

Tabla 1*Descripción sociodemográfica según Género, edad, estado civil y religión.*

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	n	%
GENERO		
Mujer	180	46.9%
Varón	204	53.1%
EDAD		
18 a 24	169	44.0%
25 a 30	122	31.8%
31 a 37	50	13.0%
38 a 46	28	7.3%
47 a 53	12	3.1%
54 a 60	3	0.8%
ESTADO CIVIL		
Soltero	259	67.4%
Casado	35	9.1%
Conviviente	84	21.9%
Divorciado	6	1,6%
RELIGIÓN		
Adventista	14	3.6%
Católico	314	81.8%
Cristiano	53	13.8%
Agnóstico	3	0.8%

Nota. Fuente: IBM SPSS Statistics 24.

Se obtuvo los niveles de frecuencia de la variable salud mental donde indica la mayoría de las personas presentan una frecuencia de 208 participantes presentan un porcentaje de 54.6% de categoría malestar psicológico, sin embargo, la frecuencia de 176 personas con porcentaje de 45.8% presentan una categoría de bienestar psicológico.

Tabla 2

Descripción del nivel de frecuencia de Salud mental.

Salud Mental	n	%
Malestar psicológico	208	54.6%
Bienestar psicológico	176	45.8%

Nota. Fuente: IBM SPSS Statistics 24.

Por otra parte, en la variable resiliencia, nos muestra la mayoría de las personas presentan una frecuencia de 332 con la categoría baja con el porcentaje de 86.5%, asimismo la frecuencia de 46 personas presenta un porcentaje de 12.0% de categoría moderada y finalmente 6 personas presentan un porcentaje de 1.6% de categoría alta.

Tabla 3

Descripción del nivel de frecuencia de Resiliencia.

Resiliencia	n	%
Bajo	332	86.5%
Moderado	46	12.0%
Alto	6	1.6%

Nota. Fuente: IBM SPSS Statistics 24.

3.2. Prueba de Normalidad

Se observa los resultados de normalidad basado en la evaluación conocida como como Kolmogorov Smirnov, puesto que la investigación contó más de 50 participantes. El puntaje en Salud mental muestra una significancia = $.000 < .05$ y en Resiliencia con una significancia = $.029 < .05$ por tal motivo, las variables expuestas pertenecen a una distribución no normal, indicando que las variables deben ser analizadas por un estadístico no paramétrica, de acuerdo a las características, se optó por usar el estadístico Rho Spearman.

Tabla 4

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov

	Estadística	gl	(p-valor)
Salud Mental	.152	384	.000
Resiliencia	.049	384	.029

Nota. Fuente: IBM SPSS Statistics 24.

3.3. Análisis inferencial

En cuanto a la correlación de variables, observamos los resultados inferenciales muestran un nivel de significancia Bilateral es $= .002 < .05$, la cual se acepta (H_a) y se rechaza (H_o), esto indica una correlación baja entre Salud Mental y Resiliencia en testigos directos de la zona involucrada en la crisis política de la ciudad de Juliaca, 2023. Según el coeficiente estadístico de ($Rho = .157^{**}$) hay una correlación positiva bajo.

Tabla 5*Correlación de Rho de Spearman de Salud Mental y Resiliencia.*

		Resiliencia	
Rho de Spearman	Salud Mental	Coeficiente	.157**
		Sig.(p-valor)	.002
		N	384

Nota. Fuente: IBM SPSS Statistics 24.

Finalmente se observa la correlación de la primera variable Salud mental y las dimensiones de resiliencia, donde el primer resultado específico, muestra el nivel de significancia Bilateral es $=.003 < .05$ y de acuerdo con el $Rho = .100^{**}$, es decir hay una correlación positiva baja entre Salud Mental y Confianza en sentirse bien solo. En ese mismo orden, se aprecia el segundo resultado específico, se obtiene el nivel de sig. = $.001 < .05$, de acuerdo al $Rho = .164^{**}$, es decir hay una correlación positiva baja entre Salud Mental y Perseverancia. Así mismo se observa el tercer resultado específico, muestra que el nivel de sig. = $.000 < .05$, de acuerdo al $Rho = .178^{**}$, es decir hay una correlación positiva baja entre Salud Mental y Ecuanimidad. Finalmente se observa el último resultado específico, donde se obtiene que el nivel de sig. = $.042 < .05$, y de acuerdo en el coeficiente $Rho = .092^{**}$, es decir existe una correlación positiva baja entre Salud Mental y aceptación de uno mismo.

Tabla 6*Correlación entre Salud Mental y dimensiones de Resiliencia.*

		Confianza en sentirse bien solo	Perseverancia	Ecuanimidad	Aceptación de uno mismo
Salud	Coeficiente	.100*	.164**	.178**	.092

Mental	Sig(p-valor)	.003	.001	.000	.042
	N	384	384	384	384

Nota. Fuente: IBM SPSS Statistics 24.

4. **Discusión**

La hipótesis de esta investigación estuvo enfocada en determinar la relación significativa entre la variable salud mental y resiliencia en testigos directos de la zona involucrada en la crisis política de la ciudad de Juliaca, 2023. Respecto a la correlación entre la variable “Salud mental y resiliencia”, a partir del proceso estadístico, se halló existencia de una correlación directa en un nivel bajo, siendo estadísticamente significativa ($Rho = .157$, $p = .002 < .05$). Esto quiere decir que la crisis política impactó de forma negativa a la salud mental, ocasionando angustia, incertidumbre y miedo, existiendo la probabilidad que las personas mostraran algunas dificultades para enfrentar desafíos en la línea de la vida, por lo que la resiliencia puede moderar los efectos negativos, sin embargo, no es un rasgo fijo, lo que puede indicar que existe factores importantes como la red de apoyo, experiencias previas e influencias culturales, sociales, económicas, políticas y legales que pueden influir tanto en la resiliencia como en la salud mental. Este resultado se relacionó con la investigación de Rebaza (2021), realizada en una institución educativa del distrito de Víctor Larco, con 265 estudiantes de secundaria. Los hallazgos mostraron relación significativa y baja en ambas variables de ,391, indicando que, a medida que se incrementó la resiliencia, también se incrementará el bienestar psicológico. Así mismo, Pineda, Conza, y Quispe (2021) realizaron una investigación en Juliaca con 350 jóvenes entre 18 a 32 años, donde evidenciaron una correlación significativa y positiva entre ambas variables, dando a conocer a medida aumenta la resiliencia, mejora la salud mental, sin embargo, esto puede verse disminuido por el contexto social y la calidad de apoyo percibido lo cual influye a la resiliencia como a la salud mental. De igual forma Grotberg (1995) citado por Briceño (2022),

mencionó que la resiliencia puede verse afectada por la intensidad y duración de las protestas sociales, las cuales evidenciaron violencia en sus diferentes formas, tanto directa como indirecta. Así mismo Engel (2012), destacó que las personas son vistas como un sistema complejo y la enfermedad resulta de múltiples factores dificultando mantener un nivel adecuado de resiliencia.

Además, ante la primera hipótesis específica entre la Salud mental y “Confianza en sentirse bien solo”, se obtuvo una relación positiva de magnitud baja, la cual fue estadísticamente significativa, mostrando como resultado ($Rho = .100$; $p = .003 < .05$). Esto indicó que, ante una baja salud mental en la persona, existió la probabilidad de que la crisis política afectara la confianza en sentirse bien solo. Es decir, al evidenciar el tipo de violencia, la persona sintió inseguridad en su entorno, lo que afectó su confianza y su capacidad para protegerse. Esto se confirmó con la investigación de Carrasco y Villegas (2022), que analizó una muestra a 184 estudiantes, donde refirió una relación positiva baja, lo que implica que, aunque la confianza en la soledad tiene un impacto positivo en la salud mental, no es un factor dominante ni el único que influye en el bienestar psicológico de los individuos. Así mismo Landress et al., (2017) da a conocer que el sentirse bien solo podría favorecer la autonomía, sin embargo, no es suficiente para enfrentar los desafíos emocionales derivados de una crisis política. Por lo que la interacción social y el apoyo de la comunidad, tengan un impacto mucho más significativo en la salud mental que la capacidad de confianza en sentirse bien solo. Es importante destacar la teoría ecológica de Urie Bronfenbrenner (1979) que es fundamental en el ámbito de la psicología del desarrollo, enfatizó que los factores ambientales afectan la salud mental de las personas, por lo que, en tiempos de crisis política, el acceso limitado a recursos o la falta de servicios de apoyo pueden afectar la salud mental. Estos factores externos son poderosos y pueden disminuir la efectividad de la confianza en la soledad para proteger la salud mental, tomando en cuenta que es crucial los factores protectores para que pueden facilitar la recuperación.

En cuanto a la segunda hipótesis específica, entre la salud mental y “perseverancia”, se encontró una correlación directa de nivel bajo, mostrando como resultado ($Rho = .164$; $p = .001$

<,05), siendo estadísticamente significativa: a un alto nivel de estrés, la salud mental se vio disminuida y directamente la perseverancia fue afectada, presentando disminución en el deseo de seguir adelante sintiéndose incapaces de lograr sus objetivos y establecer metas futuras. Por tanto, estos resultados pudieron ser comparados con la investigación por Ahuanlla y Coaquira (2021), que se realizó con 110 participantes de ambos sexos con edades entre 13 a 18 años, los principales hallazgos refirieron que, si existe relación significativa baja, lo que da a conocer que la perseverancia puede ayudar a enfrentar dificultades, pero por sí sola no es suficiente para contrarrestar el impacto negativo de una crisis política en la salud mental es decir la ansiedad o la depresión son causadas por disturbios sociales, no se resuelven necesariamente con perseverancia, por lo que existe factores externos como; el apoyo emocional de la familia, amigos, comunidad, o la presencia de trastornos psicológicos que pueden tener un mayor impacto en la salud mental. Por ello Diener (1984) citado por Gonzales y Anicama (2017), quienes indicaron, que un buen nivel de la salud mental dependerá del juicio positivo ante la vida. Esto definió la teoría ecología de Urie Bronfenbrenner (1979) que da a conocer que la capacidad de perseverar será directamente afectada por los factores externos que generan un nivel de estrés que debilita a la perseverancia, estos eventos políticos pueden afectar de forma indirecta y la perseverancia individual puede no ser capaz de contrarrestar las presiones sociales. Según el modelo la casita de la resiliencia, trabajado por Stephan Vanistendael en 2002, cada individuo construyó su resiliencia de acuerdo a sus necesidades y prioridades. Este modelo resaltó que la resiliencia se asemejaba a una casa que durante un suceso puede sufrir daños en situaciones adversas, por lo que la perseverancia ayuda a las personas a mantener su esfuerzo frente a no rendirse fácilmente, lo cual es una habilidad importante en la resiliencia. Sin embargo, en un contexto de crisis políticas o elementos como las habilidades de afrontamiento o las relaciones de apoyo emocional pueden ser más determinantes para la salud mental, sin embargo, si el entorno social no es favorable o si la persona carece de los recursos para afrontar adecuadamente la frustración, la perseverancia, aunque positiva, puede no ser suficiente para

contrarrestar los efectos negativos en la salud mental (Rodríguez, 2016). Así mismo, el modelo de edificación de resiliencia Belykh, (2017) enfatizó que la resiliencia no es algo innato, sino que es construida mediante diversos elementos y puede ser reforzada y fortalecida para enfrentar mejor las experiencias difíciles.

Por otro lado, la tercera hipótesis específica entre la salud mental y “Ecuanimidad”, se encontró estadísticamente significativa una relación directa con un nivel bajo, mostrando como resultado ($Rho=.178$; $p = .000 < .05$); cuando las personas perciben de mejor manera su salud mental, mantienen un estado emocional equilibrado y de calma en medio de la adversidad o estrés, sin embargo, la percepción a eventos de fatalidades puede tener efectos más profundos que la capacidad individual para mantener la calma. Es así que Arias (2022), da a conocer que al percibir eventos caóticos y conflictos sociales que causan fatalidades dentro de su entorno, las personas entraron en un estado emocional alterado, lo que dificultó mantener la ecuanimidad. Esto se comparó con la investigación de Ahuanlla y Coaquira (2021), que incluyó a 110 participantes de ambos géneros, con edades entre 13 y 18 años. Así mismo Hildebrand et al., (2019), mencionaron que las personas que percibieron algún tipo de violencia fueron más susceptibles a los efectos de disturbios y/o fatalidades. En otras palabras, el impacto personal, la pérdida de seres queridos y la destrucción de bienes afectaron negativamente la tranquilidad de las personas. En este sentido, Huacoto y Nadin (2015), indicaron que, a mayor percepción de violencia, menor fue la tranquilidad de la persona. Esto define la teoría de la resiliencia ecológica de Crawford Holling (1973), que se centra en la capacidad del individuo para adaptarse a la adversidad depende del entorno y redes de apoyo, lo que se explica que una persona que se mantiene ecuánime en un disturbio podría ver su capacidad de adaptación fortalecida si cuenta con un entorno de apoyo, ante esta presencia de actos violentos y la ausencia de políticas públicas en el entorno, impide la formación de redes de apoyo de forma directa e indirecta, dificultando enfrentar la adversidad con calma y serenidad en la persona.

Finalmente, la cuarta hipótesis entre la variable “Aceptación de uno mismo” y salud mental, se evidenció estadísticamente que hay una correlación directa significativa de nivel bajo, mostrando como resultado ($Rho = .092$; $p = .045 < .05$) es decir, las personas que tienen una mayor autoaceptación tienden a experimentar un mejor bienestar psicológico. Sin embargo, esto indica que la aceptación de uno mismo no es el único ni el principal factor que influye en la salud mental de los individuos para enfrentar desafíos de manera equilibrada. Por lo tanto, García (2019), realizó un estudio con 243 estudiantes, donde sus edades oscilaban de 10 a 12 años. Los hallazgos principales indicaron que existió una relación significativa de nivel bajo; es decir, a menor aceptación de uno mismo, menor fue la salud mental, lo que provocó una desconexión de la identidad afectando el crecimiento y bienestar emocional. Las personas con una mayor aceptación de sí mismas pueden tener más recursos para afrontar situaciones adversas, lo que podría reflejarse en una mejor salud mental. Según Vélez (2018), los conflictos sociales sean percibidos de manera directa o indirecta en el entorno, generaron un alto riesgo para la salud mental, llevando al individuo a experimentar una desconexión personal y a cuestionar la confianza de su propio juicio para tomar decisiones y enfrentar situaciones desafiantes, complicando el proceso de recuperación. En este aspecto, el modelo teórico de verbalización resiliente de Grotberg, citado por Landress et al., (2017), menciona que las personas, cuando enfrentan adversidades, utilizan la expresión verbal como una forma de manejar sus emociones y fortalecer su resiliencia pero puede verse influenciada por factores sociales y las emociones intensas (como el miedo, la ira o la tristeza profunda) lo que pueden privar la capacidad de expresión verbal efectiva, limitando la capacidad de verbalización, así disminuyendo el impacto positivo que la aceptación de uno mismo podría tener en la salud mental. Por lo tanto, las personas que experimentan disturbios o situaciones estresantes podrían tener dificultades para poner en práctica esta forma de verbalización saludable.

5. Conclusiones

De acuerdo a los resultados conseguidos sobre la salud mental y resiliencia en testigos directos de la zona involucrada en la crisis política, 2023 se concluye lo siguiente:

Respecto al objetivo general se cumple, se admite la hipótesis general. Se establece estadísticamente una correlación significativa entre la salud mental y la resiliencia en testigos directos de la zona afectada por la crisis política en 2023. La correlación encontrada es positiva y baja ($p=0.02$; $Rho = .157$). Esto implica que la capacidad de sobreponerse a las adversidades puede influir positivamente en la salud mental de las personas afectadas por la crisis política.

El primer objetivo específico se cumple satisfactoriamente, aceptando la hipótesis planteada. Se encontró una correlación significativamente positiva y baja con la salud mental y la dimensión de confianza en sentirse bien solo, en los testigos directos de la zona afectada por la crisis política en 2023. Muestra una correlación baja ($Rho = .100$) y estadísticamente significativa ($p = .003 < .05$).

El segundo objetivo específico se cumple, ya que se acepta la hipótesis planteada. Se halló una correlación significativamente positiva entre salud mental y la dimensión de perseverancia en los testigos directos de la zona afectada por la crisis política en 2023. La correlación es baja en magnitud ($Rho = .164$), pero estadísticamente significativa ($p = .001 < .05$).

El tercer objetivo específico se cumple, ya que se acepta la hipótesis trazada. Se halló una significancia de correlación positiva entre la salud mental y la dimensión de ecuanimidad, en los testigos directos de la zona afectada por la crisis política en 2023. La correlación es baja en magnitud ($Rho = .178$), pero estadísticamente significativa ($p = .000 < .05$).

El cuarto objetivo específico también se cumple, ya que aceptamos la hipótesis planteada. Así mismo se encontró una correlación significativamente positiva entre salud mental y la dimensión de aceptación de uno mismo, en los testigos directos de la zona afectada por la crisis política en 2023. Aunque la correlación es baja en magnitud ($Rho = .092$), estadísticamente significativa ($p = .042 < 0.05$).

6. Recomendaciones

A futuras investigaciones

- Se propone ejecutar a llevar a cabo investigaciones de naturaleza correlacional para construir un fundamento científico sólido que explore la relación entre Salud mental y resiliencia ante un conflicto social.
- Explorar cómo varían estas variables en relación con la salud mental en diferentes momentos y contextos.
- Centrar en explorar cómo estas dimensiones interactúan y afectan de manera conjunta la salud mental.
- Se intenta replicar este tipo de investigación en otra población e incluir otras variables.

A las familias directa

- Recurrir a centros de salud periódicamente para una evaluación de la salud mental.
- Buscar actividades que fomenten establecer la creación de vínculos de apoyo en amigos y/o familiares.
- Practicar alguna actividad recreativa para la disminución de estrés y ansiedad.
- Buscar momentos de relajación excluyendo las redes sociales.

7. Referencias

- Ahuanlla Huaccha, R., y Coaquira Jallo, M. B. (2021). [Universidad Peruana Unión]. 1–303. papers2: <http://publication/uuid/45D7E632-B571-4218-9E47-8B4457FEA9D3>
- Arias, E. (2020). Resiliencia y afrontamiento al estrés en adultos de un centro de salud mental comunitario del distrito de Chorrillos. [Universidad Autónoma de Perú]. 141. <https://hdl.handle.net/20.500.13067/1389>
- Arias, F. G. (2017). El proyecto de investigación Introducción a la metodología científica. In 2006 (Vol. 4, Issue 1). <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigación-F.G.-Arias-2012-pdf-1.pdf>
- Belykh. (2017). Resiliencia e inteligencia emocional: líneas de investigación convergentes para empoderar al estudiante. November, 1–13. https://www.researchgate.net/publication/321493323_Resiliencia_e_inteligencia_emocional_lineas_de_investigacion_convergentes_para_empoderar_al_estudiante
- Berwick DM, Murphy JM, Goldman PA, Ware JE Jr, Barsky AJ, Weinstein MC. (1991). Performance of a five-item mental health screening test. *Med Care*. Feb;29(2):169-76. doi: 10.1097/00005650-199102000-00008.
- Briceño López, C.J. (2022). Satisfacción con la vida y resiliencia en mujeres víctimas de violencia doméstica en un distrito de Lima Norte, 2021. [Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/92051>
- Carrasco Fernandez, B. S., & Villegas Calle, X. M. (2022). “Resiliencia Y Bienestar Psicológico En Estudiantes De Psicología De Los Últimos Ciclos De Una Universidad Privada De Lima Norte, 2020.” *Efectividad Del Ejercicio Terapéutico En El Síndrome de Fatiga Crónica: Revisión Sistemática*, 30. https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/30120/Carrasco_Fernandez%2C_Brayan_Smith_-_Villegas_Calle%2C_Ximena_Mercedes.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Castagnola, C., Cotrina, J., y Aguinaga, D. (2021). La resiliencia como factor fundamental en tiempos de Covid-19. *Propósitos y Representaciones*, 9(1), e1044. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2307-79992021000100017&script=sci_abstract
- Castellanos J. (2018). Orígenes del concepto de salud mental. *Psiquiatría mundial*. https://www.academia.edu/download/33813117/Origenes_del_concepto_de_salud_mental.pdf
- Defensoria del Pueblo Peru. (2023). Defensoría del Pueblo registró 219 conflictos sociales y más de mil acciones colectivas de protesta durante el mes de enero 2023. 1–6. <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-registro-219-conflictos-sociales-y-mas-de-mil-acciones-colectivas-de-protesta-durante-el-mes-de-enero-2023/>
- Engel, G. L. (2012). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Psychodynamic Psychiatry*, 40(3), 377–396. <https://doi.org/10.1521/pdps.2012.40.3.377>
- García García, V. (2019). *Autoconcepto y resiliencia en estudiantes de educación primaria en una institución educativa parroquial*. 0–2. [https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/949/Avalos Ortiz%20BA%3BPizarro Bautista%20R_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/949/Avalos%20Ortiz%20BA%3BPizarro%20Bautista%20R_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Gavidia V, Talavera M. (2017). La construcción del concepto salud. Dpto. Didáctica CC. Experimentales y Sociales. [Universidad de Valencia]. España. <https://www.uv.es/comsal/pdf/Re-Esc12-Concepto-Salud.pdf>
- Gómez, M. (2019). Estandarización de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young en universitarios de Lima metropolitana (Tesis de pregrado). <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1921>
- Gonzales Berrú, J. F., y Anicama Gomez, J. C. (2017). “resiliencia y bienestar psicológico en madres de hijos con trastorno del espectro autista de un centro de educación básica

- especial de lima sur.” [Universidad Autonoma del peru].
<https://hdl.handle.net/20.500.13067/431>
- Hildebrand, N. A., Celeri, E. H. R. V., Morcillo, A. M., & Zanolli, M. de L. (2019). Resiliência e problemas de saúde mental em crianças e adolescentes vítimas de violência. *Revista de Saude Publica*, 53(1), 1–14.
<https://www.scielo.br/j/rsp/a/ByBtjyyQTVfnpkRkCJTfWsy/?format=pdf&lang=pt>
- Huacoto Ivan y Nadin, G. (2015). *Violencia familiar y resilencia en adolescentes de un colegio urbano de la ciudad de Juliaca, 2020*. 2015.
<http://weekly.cnbnews.com/news/article.html?no=124000>
- Landress, A. D., Parrish, J., & Terrell, S. (2017). Resiliency as an Outcome of SETA Programs. AMCIS 2017 - America’s Conference on Information Systems: A Tradition of Innovation, 2002, 1–5. <https://core.ac.uk/download/pdf/301371902.pdf>
- Lara, M. A., Navarro, C., Mondragón, L., Rubí, N. A., & Lara, M. del C. (2002). Validez y confiabilidad del MHI-5 para evaluar la depresión de mujeres en primer nivel de atención. *Salud Mental*, 25(6), 13–20. <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2002/sam026b.pdf>
- María, R., y Obregón, M. (2020). *Carrera de Psicología*. Resiliencia en estudiantes de quinto y sexto grado de primaria pública de la provincia de huaraz y abancay [San Ignacio de Loyola]; <https://hdl.handle.net/20.500.14005/10020>
- Márquez Ferrua, L. E. (2022). Resiliencia y salud mental en menores de edad. Redalyc. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/18434>
- Masten, A. S. (2014). Global perspectives on resilience in children and youth. *Child Development*, 85(1), 6–20. <https://doi.org/10.1111/cdev.12205>
- Ni, M. Y., Kim, y., McDowell, I., Wong, S., Qiu, H., Wong, I. O. L., Galea, S., y Leung, G. M. (2020). Mental health during and after protests, riots and revolutions: A systematic review.

- Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 54(3), 232–243.
<https://doi.org/10.1177/0004867419899165>
- Pineda Alcos, V. M., Conza Charca, N. V., & Quispe Leonardo, M. (2021). *Universidad Peruana Unòn*. papers2://publication/uuid/45D7E632-B571-4218-9E47-8B4457FEA9D3
- Rebaza, R. del pilar. (2021). *Resiliencia y Bienestar psicologico en estudiantes de secundaria de una institución educativa del distrito de victor larco,2019*. 1–118.
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9667/Resiliencia_RebazaReyes_Rocio.pdf?sequence=3
- Rivera-Riquelme, M., Piqueras, J. A., & Cuijpers, P. (2019). The Revised Mental Health Inventory-5 (MHI-5) as an ultra-brief screening measure of bidimensional mental health in children and adolescents. *Psychiatry Research*, 274, 247–253.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.02.045>
- Rodríguez, D. (2016). La mirada de la Resiliencia. *Revista de Orientación Educativa AOSMA*, (21), 22-27. <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/483474>
- UNICEF. (2021). Estado Mundial de la Infancia de UNICEF destaca el modelo peruano de atención comunitaria a la salud mental. <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/estado-mundial-de-la-infancia-unicef-destaca-modelo-peruano-atencion-comunitaria-salud-mental>, 1–10.
- Valle, Rubén; Contreras Pizarro, C. H. (2020). Mental health during and after protests, riots and revolutions: A systematic review. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 54(3), 232–243. <https://doi.org/10.1177/0004867419899165>
- Vélez, D. M. (2018). Presentación. Impacto del conflicto y la violencia sobre la salud mental: del diagnóstico a la intervención*. *Revista de Estudios Sociales*, 2018(66), 2–8.
<https://doi.org/10.7440/res66.2018.01>

8. Anexos

Anexo A Evidencia de sumisión



Anexo B

Evidencia de Carta de aprobación de comité de ética.



Lima, Ñaña, 7 de marzo de 2022

EL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LASALUD CONSTA

Que el proyecto de investigación de **Luque Mamani Yackelin Zayda** identificado (a) con DNI No. 76015965, **Chuquicallata Mamani Margarita Rosa** identificado (a) con DNI No. 73904750 y su asesor (a) el **Alcides Quispe Mamani** identificado (a) con DNI No. 46755031 con el título: **Resiliencia y salud mental en testigos de tragedias suscitadas durante la crisis política, 2023** fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la Universidad Peruana Unión, considerando su calidad científica, consideración del bienestar de sus participantes, y conformidad con los estándares de la ética establecidas en el Código de ética para la Investigación de la Universidad Peruana Unión.

Para mantener la aprobación del Comité de Ética, se tiene que cumplir con los siguientes requisitos:

1. Cada participante debe dar consentimiento informado. En el caso de menores de edad, por lo menos uno de sus padres o guardianes debe registrar su consentimiento informado y el menor de edad debe registrar su asentimiento informado, en caso de trabajos prospectivos. En caso de trabajos retrospectivos contar con la carta de autorización de la institución.

Los resultados de este proyecto puedan ser publicados con referencia a aprobación Número **2024-CE-FCS - UPeU-024-2024**



Maria Magdalena Díaz Orihuela
Mg. Maria Magdalena Díaz Orihuela
Presidente
Comité de Ética de Investigación



William de Borba
Mtro. William de Borba
Secretario
Comité de Ética de Investigación

Anexo C

El Inventario de Salud Mental - 5 (MHI-5)

Lea cada pregunta y marque la casilla junto a UNA afirmación que mejor lo/a describa PARA USTED.

EDAD: GENERO: F M Estado civil: N° de hijos

1. ¿Cuánto tiempo fue usted una persona feliz?

- | | |
|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Todo el tiempo |
| <input type="checkbox"/> A veces | <input type="checkbox"/> Siempre |

2. ¿Cuánto tiempo, se ha sentido tranquilo y en paz?

- | | |
|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Todo el tiempo |
| <input type="checkbox"/> A veces | <input type="checkbox"/> Siempre |

3. ¿Cuánto tiempo, ha sido una persona muy nerviosa?

- | | |
|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Todo el tiempo |
| <input type="checkbox"/> A veces | <input type="checkbox"/> Siempre |

4. ¿Cuánto tiempo, se ha sentido desanimado y melancólico?

- | | |
|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Todo el tiempo |
| <input type="checkbox"/> A veces | <input type="checkbox"/> Siempre |

5. ¿Cuánto tiempo, se ha sentido tan deprimido que nada podría animarte?

- | | |
|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Todo el tiempo |
| <input type="checkbox"/> A veces | <input type="checkbox"/> Siempre |

Anexo D

ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG

EDAD:

GENERO:

FECHA:

INSTRUCCIONES: A continuación, se te presenta unas frases que te permitirán pensar acerca de tu forma de ser. Deseo que constes a cada una de las siguientes preguntas con una X en la casilla que mejor represente la frecuencia con la que actúas

- 1: Totalmente en desacuerdo
- 2: Muy en desacuerdo
- 3: Bastante en desacuerdo
- 4: Ni en desacuerdo, ni de acuerdo
- 5: Bastante de acuerdo
- 6: Muy de acuerdo
- 7: Totalmente de acuerdo

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

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

Anexo E

Consentimiento abreviado para tamaño de muestras

Consentimiento Informado

Reciba un cordial saludo a nombre de Yackelin Zayda Luque Mamani y Margarita Rosa Chuquicallata Mamani, bachilleres de la Universidad Peruana Unión - Facultad de Ciencias de la salud de la escuela profesional de psicología. Estamos realizando un estudio que tiene como **propósito el determinar si existe relación significativa entre salud mental y resiliencia en testigos directos de una zona involucrada en la crisis política de la ciudad de Juliaca, 2023**; en edades de 18 a 60 años.

El manejo de la información será de total confidencialidad, por ello que las responsables de la investigación garantizan que **se respetara derecho a la confidencialidad e identidad, no mostrándose datos que permitan a identificación de su persona.**

Consentimiento: *Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información brindada por las investigadoras, acepto, voluntariamente, participar del estudio habiéndose informado sobre el propósito de la investigación,*

Firma: _____

N° DNI: _____

Anexo F Porcentaje de similitud realizada por el Asesor

NOMBRE DEL TRABAJO

TURNITIN CORREJIDO.docx

RECuento DE PALABRAS

7661 Words

RECuento DE CARACTERES

43771 Characters

RECuento DE PÁGINAS

24 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

93.9KB

FECHA DE ENTREGA

Nov 1, 2024 7:09 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Nov 1, 2024 7:10 AM GMT-5

● 14% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)

Anexo G
Evidencias de Juicios de expertos.

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar si existe relación significativa entre Salud mental y aceptación de uno mismo en testigos de tragedias suscitadas durante la crisis política, 2023, quienes constituyen la muestra en el estudio titulado: Salud mental y resiliencia en testigos de tragedias suscitadas durante la crisis política, 2023.

Instrucciones para validar el instrumento

La evaluación de este instrumento requiere de la lectura detallada y completa en cada uno de los ítems propuestos, a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido.** Para ello, deberá marcar una "X" en los casilleros (SI/NO) según el test cumpla con los criterios de validez. Para tal efecto, detallamos los conceptos por cada criterio de validez de contenido:

- **Claridad:** El ítem se entiende sin dificultad
- **Congruencia:** El ítem es coherente con el constructo
- **Contexto:** El ítem es apropiado para aplicar a la población objetivo
- **Dominio del constructo:** El ítem pertenece a la dimensión que se propone

Datos del juez:

Juez N°: _____ Fecha actual: 16/01/2024

Nombres y Apellidos del Juez: Diana Karla Tito Cruz

Institución donde labora: Hospital Carlos Manuel de León

Años de experiencia profesional o científica: no años

Grado académico más alto: Magister




Firma del Juez.

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación, instrucciones para el examinado y estructura del INSTRUMENTO?

SI (x) NO ()
Observaciones:
Sugerencias:

2) A su parecer ¿El orden de las preguntas es el adecuado?

SI (x) NO ()
Observaciones:
Sugerencias:

3) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (x)
Observaciones:
Sugerencias:

4) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (x) NO ()
Observaciones:
Sugerencias:

5) El instrumento ¿Puede ser aplicado a la población a la que se refiere?

SI (x) NO ()
Observaciones:
Sugerencias:

5) ¿Tiene algunas recomendaciones adicionales respecto al instrumento?

SI () NO (x)
Observaciones:
Sugerencias:


Dyana Karla Tito-Cruz
PSICOLOGA
C.Ps.P. 23719



Firma del Juez

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar si existe relación significativa entre Salud mental y aceptación de uno mismo en testigos de tragedias suscitadas durante la crisis política, 2023, quienes constituyen la muestra en el estudio titulado: **Salud mental y resiliencia en testigos de tragedias suscitadas durante la crisis política, 2023.**

Instrucciones para validar el instrumento

La evaluación de este instrumento requiere de la lectura detallada y completa en cada uno de los items propuestos, a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido.** Para ello, deberá marcar una "X" en los casilleros (SI/NO) según el test cumpla con los criterios de validez. Para tal efecto, detallamos los conceptos por cada criterio de validez de contenido:

- **Claridad:** El item se entiende sin dificultad
- **Congruencia:** El item es coherente con el constructo
- **Contexto:** El item es apropiado para aplicar a la población objetivo
- **Dominio del constructo:** El item pertenece a la dimensión que se propone

Datos del juez:

Juez N°: _____ Fecha actual: 17-01-2024

Nombres y Apellidos del Juez: Victoria Feliciano Cauna

Institución donde labora: Centro de Salud Carabobo

Años de experiencia profesional o científica: 17 años

Grado académico más alto: Maestría


Victoria Feliciano Cauna
Lic EN PSICOLOGIA
C.Ps.P. N° 40014

Firma del Juez.

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación, instrucciones para el examinado y estructura del INSTRUMENTO?

SI (x) NO ()

Observaciones:
Sugerencias:

2) A su parecer ¿El orden de las preguntas es el adecuado?

SI (x) NO ()

Observaciones:
Sugerencias:

3) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (x)

Observaciones:
Sugerencias:

4) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (x) NO ()

Observaciones:
Sugerencias:

5) El instrumento ¿Puede ser aplicado a la población a la que referencia?

SI (x) NO ()

Observaciones:
Sugerencias:

5) ¿Tiene algunas recomendaciones adicionales respecto al instrumento?

SI () NO (x)

Observaciones:
Sugerencias:


Victoria Feliciano Cauna
Lic. EN PSICOLOGIA
C.Ps.P. N° 40014

Firma del Juez

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar si existe relación significativa entre Salud mental y aceptación de uno mismo en testigos de tragedias suscitadas durante la crisis política, 2023, quienes constituyen la muestra en el estudio titulado: Salud mental y resiliencia en testigos de tragedias suscitadas durante la crisis política, 2023.

Instrucciones para validar el instrumento

La evaluación de este instrumento requiere de la lectura detallada y completa en cada uno de los ítems propuestos, a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido. Para ello, deberá marcar una "X" en los casilleros (SI/NO) según el test cumpla con los criterios de validez. Para tal efecto, detallamos los conceptos por cada criterio de validez de contenido:

- **Claridad:** El ítem se entiende sin dificultad
- **Congruencia:** El ítem es coherente con el constructo
- **Contexto:** El ítem es apropiado para aplicar a la población objetivo
- **Dominio del constructo:** El ítem pertenece a la dimensión que se propone

Datos del juez:

Juez N°: _____ Fecha actual: 15-01-2024

Nombres y Apellidos del Juez: Prof. Ivan Gonzales Lima Avendaño

Institución donde labora: Hospital Carlos Monge Medrano

Años de experiencia profesional o científica: once años

Grado académico más alto: Doctorado


 **Prof. Ivan Gonzales Lima Avendaño**
PSICÓLOGO
C. Ps. R. 8382
HOSPITAL "CARLOS MONGE MEDRANO"

Firma del Juez.

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad es Determinar si existe relación significativa entre Salud mental y aceptación de uno mismo en testigos de tragedias suscitadas durante la crisis política, 2023, quienes constituyen la muestra en el estudio titulado: **Salud mental y resiliencia en testigos de tragedias suscitadas durante la crisis política, 2023.**

Instrucciones para validar el instrumento

La evaluación de este instrumento requiere de la lectura detallada y completa en cada uno de los ítems propuestos, a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido. Para ello, deberá marcar una "X" en los casilleros (SI/NO) según el ítem cumpla con los criterios de validez. Para tal efecto, detallamos los conceptos por cada criterio de validez de contenido:

- **Claridad:** El ítem se entiende sin dificultad
- **Congruencia:** El ítem es coherente con el constructo
- **Contexto:** El ítem es apropiado para aplicar a la población objetivo
- **Domínio del constructo:** El ítem pertenece a la dimensión que se propone

Datos del juez:

Juez N°: _____

Nombres y Apellidos del Juez: Verónica Ventocilla Lipa

Institución donde labora: Hospital Carlos Monge Medrano

Años de experiencia profesional o científica: 9 años

Grado académico más alto: Segunda Especialidad



Verónica Ventocilla Lipa
VERÓNICA VENTOCILLA LIPA
PSICÓLOGA
C.P.S.R. 27768

Firma del Juez.

