

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud**



*Una Institución Adventista*

**Resiliencia y calidad de vida profesional en los estudiantes de la Segunda Especialidad  
en Enfermería de una universidad privada, Lima, 2019**

**Por:**

Cecilia Carol Concepción La Rosa

**Asesora:**

Dra. Mayela Cajachagua Castro

Lima, diciembre de 2019

DECLARACIÓN JURADA  
DE AUTORÍA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Yo Mayela Cajachagua Castro, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo de investigación titulado: **“Resiliencia y calidad de vida profesional en los estudiantes de la Segunda Especialidad en Enfermería de una universidad privada, Lima, 2019”**, constituye la memoria que presenta la licenciada Cecilia Carol Concepción La Rosa, para aspirar al título de magister en enfermería, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a once días del mes de diciembre de 2019

  
Dra. Mayela Cajachagua Castro  
Asesora

*Resiliencia y calidad de vida profesional en los estudiantes de la Segunda  
Especialidad en Enfermería de una universidad privada, Lima, 2019*

## TESIS

Presentada para optar el Grado Académico de Maestra en Enfermería con  
Mención en Administración y Gestión

### JURADO DE SUSTENTACIÓN

  
Dra. Lili Albertina Fernández Molocho  
Presidente

  
Dra. María Teresa Cabanillas Chávez  
Secretaria

  
Dra. Mayela Cájachagua Castro  
Asesora

  
Mg. Délia Luz León Castro  
Vocal

  
Mg. Nira Herminia Cutipa Gonzales  
Vocal

Lima, 11 de diciembre de 2019

---

## **Dedicatoria**

A mi esposo, fiel amigo, consejero,  
quién

me motivó con todo el amor del mundo.

A mis hijos, quiénes con paciencia  
comprendieron y me otorgaron el espacio para  
dedicarme a este proyecto.

A mis padres, a mis familiares en  
general y amigos que estuvieron pendientes y  
orando por mí.

## **Agradecimientos**

A Dios, por ser el autor principal de mi vida, de mis sueños, y de mi motivación, por ser el amigo fiel. Nunca me abandonó y más bien me permitió pasar por situaciones difíciles para aprender a depender de él, y a la vez entender la importancia de ser resilientes.

A la Universidad Peruana Unión y a la Unidad de Posgrado y a todos los docentes, por impartirme los conocimientos necesarios para crecer profesionalmente, además por todas las facilidades en la culminación de este proyecto.

A la Dra. Mayela Cajachagua Castro, por la asesoría, enseñanzas, entrega, perseverancia, sabiduría, y dedicación en este proyecto.

A todos mis colegas que participaron voluntariamente en este estudio y a todos los amigos que ayudaron en la aplicación de la encuesta. Muchas gracias.

## Índice

Capítulo I .....	11
El Problema.....	11
Planteamiento del problema .....	11
Formulación del problema .....	14
Problema general .....	14
Problemas Específicos .....	14
Objetivos de la investigación .....	15
Objetivo general .....	15
Objetivos específicos .....	15
Justificación .....	15
Justificación teórica .....	15
Justificación metodológica.....	16
Justificación práctica y social.....	16
Presuposición filosófica.....	16
Capítulo II.....	18
Desarrollo de las perspectivas teóricas .....	18
Antecedentes de la investigación .....	18
Marco teórico .....	26
Resiliencia.....	26
Calidad de vida y calidad de vida profesional.....	38
Definición de términos.....	47
Capítulo III.....	48
Metodología .....	48
Descripción del lugar de ejecución.....	48
Población y muestra.....	48
Población.....	48
Muestra .....	48
Criterios de inclusión y exclusión.....	48
Tipo y diseño de investigación.....	49
Formulación de la hipótesis .....	49
Hipótesis general .....	49
Hipótesis específicas.....	50

Identificación de variables .....	51
Operacionalización de variables.....	52
Técnicas e instrumentos de recolección de datos. ....	56
Cuestionario. ....	56
Proceso de recolección de datos.....	57
Procesamiento y análisis de datos .....	58
Consideraciones éticas.....	58
Capítulo IV .....	60
Resultados y Discusión.....	60
Resultados .....	60
Discusión .....	66
Capítulo V.....	72
Conclusiones y Recomendaciones .....	72
Conclusiones .....	72
Recomendaciones.....	73
Referencias .....	74
Apéndices .....	81
Apéndice A .....	82
Instrumentos de recolección de datos.....	82
Apéndice B.....	84
Validez de los instrumentos .....	84
Apéndice C.....	86
Confiabilidad de los instrumentos .....	86
Apéndice C.....	90
Pruebas de normalidad.....	90
Apéndice D .....	91
Consentimiento informado.....	91
Apéndice E.....	92
Matriz de consistencia .....	92
Apéndice F.....	94
Autorización institucional.....	94
Apéndice G .....	95
Carta de aceptación del Comité de Ética .....	95
Apéndice H .....	96

Apéndice I.....	97
-----------------	----



## Resumen

El estudio tuvo el objetivo de determinar la relación entre la resiliencia y calidad de vida profesional percibida por los estudiantes de la Segunda Especialidad en Enfermería de una universidad privada, Lima, 2019. Tuvo un enfoque cuantitativo, correlacional, con diseño no experimental, de acuerdo al tiempo del levantamiento de datos fue transversal. La muestra es no probabilística conformada por 150 profesionales entre adultos y jóvenes. El 51,6% tuvo entre 25 a 35 años, el 83,2% fue de género femenino, el 81,3% trabajan en el sector público, y enfermeros asistenciales, 85,8%. Los datos se obtuvieron a través de la escala de Resiliencia de Walgnild y Young, y la escala de calidad de vida profesional (CVP 35). La validez de contenido por juicio de expertos con la prueba de V de Ayken obtuvo el valor de 0,86 para la escala de resiliencia y 0,96 para la escala de calidad de vida profesional. La confiabilidad de los instrumentos se obtuvo a través de una muestra piloto: el Alfa de Cronbach, para resiliencia (0,91) y para calidad de vida profesional (0,81). Dado que en la prueba de normalidad se evidenció que los datos tenían una distribución diferente a la normal, la asociación entre variables se analizó mediante la correlación de Spearman. Los resultados indican que existe una relación significativa entre la resiliencia y la calidad de vida profesional ( $\rho=0,449$ ;  $p < 0,000$ ) comparado con el  $p < 0,005$ . La dimensión satisfacción personal de la resiliencia mostró correlación estadística significativa ( $\rho=0,320$ ;  $p < 0,000$ ); ecuanimidad ( $\rho=0,305$ ;  $p < 0,000$ ); sentirse bien ( $\rho=0,364$ ;  $p < 0,000$ ); confianza en sí mismo ( $\rho=0,493$ ;  $p < 0,000$ ) y perseverancia ( $\rho=0,340$ ;  $p < 0,000$ ). Por lo tanto, la resiliencia presenta una correlación estadística significativa con la calidad de vida profesional percibida, es decir a mayor resiliencia, mejor calidad de vida.

**Palabras clave:** Resiliencia; calidad de vida; enfermería.

## Abstract

The purpose of this study was to determine the relationship between the resilience and quality of professional life perceived by the nursing students of a private university, Lima, 2019. The study had a quantitative, correlational approach; with non-experimental design, according to the time of data collection it was transversal. The sample obtained by the non-probabilistic method was made up of 150 professionals. They were young adults, 51.6% were between 25 and 35 years old, female (83.2%), worked in the public sector (81.3%) and nurses (85.8%). Data were obtained through the Walgnild and Young Resilience scale, and the professional quality of life scale (CVP 35). The validity of content by expert judgment with the Ayken V test obtained the value of 0.86 for the resilience scale and 0.96 for the professional quality of life scale. The reliability of the instruments was obtained in a pilot sample: with Cronbach's Alpha, for resilience (0.91) and for professional quality of life (0.81). Since the normality test showed that the data had a different distribution than normal, the association between variables was analyzed using Spearman's correlation. The results indicate that there is a significant relationship between resilience and professional quality of life ( $\rho = 0.449$ ;  $p < 0.000$ ) compared to  $p < 0.005$ . The personal satisfaction dimension of resilience showed significant statistical correlation ( $\rho = 0.320$ ;  $p < 0.000$ ); equanimity ( $\rho = 0.305$ ;  $p < 0.000$ ); feeling good ( $\rho = 0.364$ ;  $p < 0.000$ ); self-confidence ( $\rho = 0.493$ ;  $p < 0.000$ ) and perseverance ( $\rho = 0.340$ ;  $p < 0.000$ ). It is concluded that resilience presents a significant statistical correlation with the perceived quality of professional life that is, greater resilience, better quality of life.

**Keywords:** Resilience; Quality of life; Nursing.

# Capítulo I

## El Problema

### Planteamiento del problema

En el desempeño de las funciones profesionales, los enfermeros se enfrentan a situaciones estresantes y deprimentes. Algunas relacionadas con la naturaleza de los cuidados a pacientes y otras relacionadas a diferente índole. El dolor y sufrimiento por el que pasan los pacientes, se vuelve en el dolor del profesional de salud, generado en algunos casos, por la relación con los pacientes y los lazos afectivos que con ellos se ha estrechado. (Termes M, 2013)

La relación entre colegas y el equipo multidisciplinario, en muchos casos no solo es una relación laboral, sino ha pasado a ser como la de una familia. Asimismo, los desafíos personales y la realidad en la que viven cada día, exigen fortalecer habilidades para enfrentar tales situaciones, de manera que sea posible salir victoriosos frente al entorno en que se desenvuelven como enfermeros. Sin embargo, no todos los profesionales logran superar estas adversidades (Arrogante, 2015). De hecho, las relaciones interpersonales muchas veces causan fricciones en el cumplimiento de funciones que demandan rapidez de acciones muchas veces complejas, como es el caso de enfermería.

El dolor y sufrimiento es entre muchos una de las situaciones que pasa todo ser humano, en ese contexto Muñoz, Martínez, Lázaro, Carranza, y Martínez (2017) afirman que, “los desafíos para la salud amenazan no solo a las naciones y sociedades, sino también a personas y comunidades”. En este caso, al personal de enfermería donde el no poder afrontar los retos oportunamente, amenazarían contra la seguridad de las personas y la capacidad de llevar una

vida productiva y plena. El afrontamiento proactivo a situaciones negativas es lo que se conoce como resiliencia.

En los diferentes servicios de los hospitales, se encuentran enfermeros con problemas de salud física y emocional, producto del agotamiento laboral y desorden en los horarios en los cuales laboran, a esto se suman la alta demanda en las funciones, con abundantes pacientes que atender con diversas patologías complejas y de cuidados demandantes, además de tener líderes autoritarios, y logística en estado precario, así como insumos biomédicos en mal estado, que no brindan comodidad a los pacientes, y entorpecen el cuidado y atención a los pacientes. A todo lo anterior se suma que, los sueldos no compensan todo el esfuerzo del trabajo, así como los propios desafíos personales que atraviesan los profesionales de la salud, lo que ocasiona sufrimiento y conflictos personales, deteriorando su calidad de vida

Contemplando desde el panorama de la salud de manera global, la Organización Mundial de la Salud, refiere sobre el tema de resiliencia, que todos los trabajadores de salud debieran enfocarse en la seguridad humana buscando encaminar a las personas y a las comunidades a lograr sus objetivos y metas de óptima salud y mayor resiliencia, (Korc, Hubbard, Tomoko, y Masamine, 2016). El logro de un control emocional con resiliencia genera un reto para el profesional de enfermería el cual debe superar las situaciones emocionales negativas y lograr la resiliencia. En efecto la meta máxima de la seguridad de la salud es ayudar a preparar a toda la gente del mundo a hacer frente a una serie de amenazas que se presentan de manera súbita, a fin de prevenir consecuencias contra la salud de las personas, comunidades o instituciones (Korc et al., 2016).

La resiliencia es una característica que todo enfermero debe demostrar. Aún es un concepto novedoso para algunos enfermeros, sin embargo, está incluida como diagnóstico de enfermería según taxonomía NANDA Internacional (2012), donde menciona tres

diagnósticos de enfermería asociados a la resiliencia: disposición para mejora la resiliencia (00212), deterioro de la resiliencia personal (00211), y riesgo de compromiso de la resiliencia (00211).

En un estudio realizado en un hospital de Lima, Perú, se encontró que el personal de salud que está sometido constantemente a múltiples factores problemáticos tiene el riesgo de desencadenar diversos síntomas como la depresión, de manera que, la resiliencia es un mecanismo de prevención de estos síntomas. El estudio concluyó que, el personal que presentó niveles altos de resiliencia desarrolló menor proporción de síntomas de depresión. (Villalobos, Vela, Wiegeling, y Robles, 2018).

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud indica que, en los países de ingresos altos existen 90 enfermeras por cada 10 000 habitantes, mientras que, en países de bajos recursos, como el Perú, existen 2 enfermeras por cada 10 000 habitantes. En tal sentido, esto genera cansancio y agotamiento del personal de enfermería por la atención excesiva a los pacientes. Por esta razón, es importante preocuparse por la calidad de vida de los profesionales en salud, porque ellos constituyen el grupo que vela la salud de los habitantes a nivel mundial a través de la atención que brinda a la población, es por eso que apelamos a todas las organizaciones que prestan atención sanitaria, velen por la vida y bienestar de los trabajadores de salud. (OMS, 2014)

Frente a la problemática en el que están inmersos los enfermeros, Caro y Rodríguez, (2018), en un artículo de revisión sostienen, que efectivamente la resiliencia es un factor protector de la salud y en general mejora la calidad de vida. Se puede evidenciar que la falta de resiliencia es un problema real, es por eso la importancia de conocer todas las potencialidades y beneficios que aporta la resiliencia, así como ponerla en práctica.

Por consiguiente, se plantea que la investigación contribuirá significativamente beneficiando la vida personal, profesional y en el desarrollo de las instituciones.

## **Formulación del problema**

### **Problema general**

¿Cuál es la relación entre resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la Segunda Especialidad en Enfermería de una universidad privada de Lima, 2019?

### **Problemas Específicos**

¿Cuál es relación entre la dimensión satisfacción personal de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la Segunda Especialidad en Enfermería de una universidad privada de Lima, 2019?

¿Cuál es la relación entre la dimensión ecuanimidad de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la Segunda Especialidad en Enfermería de una universidad privada de Lima, 2019?

¿Cuál es la relación entre la dimensión sentirse bien solo de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la Segunda Especialidad en Enfermería de una universidad privada de Lima, 2019?

¿Cuál es la relación entre la dimensión confianza en sí mismo de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la Segunda Especialidad en Enfermería de una universidad privada de Lima, 2019?

¿Cuál es la relación entre la dimensión perseverancia de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la Segunda Especialidad en Enfermería de una universidad privada de Lima, 2019?

## **Objetivos de la investigación**

### **Objetivo general**

Determinar la relación de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la Segunda Especialidad en Enfermería de una universidad privada de Lima, 2019

### **Objetivos específicos**

Determinar la relación entre la dimensión satisfacción personal de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la Segunda Especialidad en enfermería de una universidad privada de Lima, 2019

Determinar la relación de la dimensión ecuanimidad de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la Segunda Especialidad en enfermería de una universidad privada de Lima, 2019

Determinar la relación de la dimensión sentirse bien solo de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la Segunda Especialidad en enfermería de una universidad privada de Lima, 2019

Determinar la relación de la dimensión confianza en sí mismo de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la Segunda Especialidad en enfermería de una universidad privada de Lima, 2019

Determinar la relación de la dimensión perseverancia de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la Segunda Especialidad en enfermería de una universidad privada de Lima, 2019.

## **Justificación**

### **Justificación teórica**

La investigación tiene relevancia porque estudios acerca de la resiliencia son pertinentes al profesional de enfermería que se encuentra en cada turno lidiando con todos los desafíos

que se presentan, y está relacionada con la calidad de vida, porque a mayor resiliencia la persona será capaz de vivir una vida en paz y mejorará su calidad de vida profesional. Los resultados de la presente investigación fortalecerán el cuerpo de conocimientos sobre este tema.

### **Justificación metodológica**

La investigación que se aborda tiene relevancia metodológica porque los instrumentos de Resiliencia de Walgnild y Young, así como el de Calidad de Vida Profesional CVP 35, son confiables, usados en otros estudios de investigación y con posibilidades seguir utilizándolos en investigación futuras, ya que en el presente trabajo se identificó la validez de contenido por juicio de expertos y se halló la confiabilidad a través del coeficiente de Alfa de Cronbach. Este hecho permite que otros investigadores utilicen dicho instrumento validado en Perú.

### **Justificación práctica y social**

El estudio busca demostrar la importancia de la resiliencia en el desarrollo del ser humano, para hacer frente a las diferentes situaciones estresantes, y como se relaciona con la calidad de vida en los profesionales de enfermería, además de la aplicabilidad en la labor de enfermería, la cual puede repercutir significativamente en la atención adecuada y oportuna a las necesidades de los pacientes, logrando así óptimos niveles de satisfacción en los usuarios y de resiliencia en los mismos.

### **Presuposición filosófica**

Evidentemente a diario las personas atraviesan situaciones difíciles más difíciles de sobrellevar que para otros. Sin embargo, como creyentes en Dios, tenemos un sustento; la Biblia, que nos invita a confiar, en que es posible desarrollar herramientas para enfrentar los problemas, y que Dios estará con aquellos que creen y confían en él. Como dice en Filipenses 4:13 “Todo lo puedo en Cristo que me fortalece”. A su vez tenemos el ejemplo de José en



Génesis 41:41, quien fue vendido por sus hermanos, entregándolo en manos de gente que no amaban a Dios. Después de pasar por muchos años de duras pruebas, llegó a ser primer ministro de Egipto, siempre practicando las enseñanzas de su padre, de amar y confiar plenamente en Dios, quien nos ama y permite atravesar por pruebas para fortalecer el espíritu. José pudo mantenerse firme en sus principios a pesar de las vicisitudes por las que pasó. De igual modo Job, un varón que amaba a Dios, temeroso de él. En Job 42:10 se puede leer que su fe fue probada, llegando a ser perfeccionado en su carácter y Dios le devolvió más riquezas de las que antes poseía. Y siguiendo adelante en la historia, encontramos la vida de Pablo cuya experiencia se presenta en una carta que escribió a la gente de Corinto, “Por lo cual, por causa de Cristo me gozo en las debilidades, en afrentas, en necesidades, en persecuciones, en angustias; porque cuando soy débil entonces soy fuerte (2 Corintios 12:10).

En su libro, *El ministerio de Curación*, White (1979) menciona que a menudo la gente se pregunta el porqué de los obstáculos, si consagran su vida a Dios, y se chasquean, por encontrarse en situaciones que nunca antes vivieron, al contrario la autora orienta a creer que estas pruebas y obstáculos Dios las permite para fomentar en la gente disciplina y esfuerzo y poder llegar a conocer algunos defectos que antes no los estaban pudiendo descubrir, y enmendarlos para posteriormente alcanzar el éxito.

Entonces es posible desarrollar la resiliencia, sobre todo con el conocimiento de que existe alguien superior al ser humano que complementara y sustentara en la batalla que las personas ya no pueden con sus propias fuerzas pelear, y que es totalmente necesario aferrarse además de los seres o familiares que los rodean, a un ser que nunca falla y que es Cristo Jesús.

## Capítulo II

### Desarrollo de las perspectivas teóricas

#### Antecedentes de la investigación

Caro y Rodríguez (2018) realizaron una investigación titulada “Potencialidades de la resiliencia para los profesionales de enfermería, 2018”, con el objetivo de conocer las potencialidades de la resiliencia para los profesionales de enfermería, analizando la evidencia científica. Se realizó una revisión narrativa de 17 artículos que indagaran las potencialidades de la resiliencia en los profesionales de enfermería, en diferentes bases de datos como Medline, Scopus, Scielo, Dialnet y Cuiden. Los resultados encontrados fueron que la resiliencia mejora las fortalezas personales de los profesionales, capacidad de afrontamiento y cuidados prestados, disminuye la vulnerabilidad y prevalencia de estrés postraumático, ansiedad, depresión y síndrome de Burnout. Concluyen en que la resiliencia es un factor protector de la salud y es una herramienta útil para la promoción de la salud, mejorando las fortalezas personales y de los cuidados prestados, y por esto es necesario incluir la resiliencia a los programas de formación profesional.

Sánchez (2017) realizó una investigación titulada “Calidad de vida laboral del personal de enfermería que rota turnos en un hospital privado de Bolivia, 2017”, con el objetivo de precisar la calidad de vida a nivel laboral del profesional de enfermería que tienen turnos rotativos. El estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal, realizado a 78 enfermeras y aplicando el instrumento CVP – 35 elaborado por García Sánchez. Resultando el nivel de calidad de vida laboral por turno y por servicio se percibió como regular con más del 70%; de acuerdo a los indicadores: el apoyo directivo resulto malo, las cargas de trabajo regulares y la motivación intrínseca buena. En la conclusión muestra que, en gran parte de los servicios del

hospital, el personal de enfermería percibió su calidad de vida laboral regular y en los tres turnos (matutino, vespertino y nocturno).

Felippe, Lessa, Guedes, da Silva, Santos y Rodrigues (2017) realizaron una investigación sobre la “Resiliencia del equipo de salud en el cuidado de personas con trastornos mentales en un hospital psiquiátrico, Sao Paulo, 2017”. El objetivo fue evaluar y comprender el proceso de resiliencia en el personal de salud que brindan cuidados a personas con trastornos mentales, usando el método mixto con triangulación concomitante de datos de un estudio transversal. Los datos cuantitativos se recolectaron usando la escala de resiliencia, usando estadística descriptiva e inferencial, y los datos cualitativos se recolectaron de entrevistas y se analizaron mediante codificación inicial y focalizada. En la investigación participaron 40 profesionales de la salud, las respuestas medias de los participantes en la escala de resiliencia fueron  $99,80 \pm 12,86$  puntos, con un mínimo de 35 y un máximo de 114 puntos. De los datos cualitativos se destaca el compromiso de los profesionales en el desarrollo de competencias en el cuidado de personas con trastornos mentales; valorización del trabajo en equipo e impacto positivo en el trabajo para la redefinición del sentido de la vida. En la conclusión señala que, la comprensión del proceso de resiliencia permite desarrollar estrategias para mejorar la calidad de vida del personal de salud que trabaja en hospitales psiquiátricos.

Fernández, Cuairán, y Curbelo (2016) realizaron un estudio de investigación titulada “Calidad de vida profesional de enfermería en urgencias de un hospital de referencia”, España, 2014. Tuvo el objetivo de medir la calidad de vida profesional en los trabajadores de enfermería en el área de urgencia de dicho nosocomio, y se midió en las tres dimensiones; motivación intrínseca, apoyo directivo y carga de trabajo. El estudio fue descriptivo transversal con análisis correlacional, usándose el “cuestionario CVP-35”, donde participaron 60 enfermeros que laboraban en dicho servicio. Los resultados fueron que el enfermero

percibe baja calidad en la vida laboral. La calidad de vida profesional se relacionó con el apoyo de los directivos y la motivación intrínseca, a pesar de que no se relaciona con la carga de trabajo. La dimensión apoyo directivo fue valorada en dicho estudio con una puntuación media de 4,57. Haciendo un análisis en los apéndices que pudieron influir en la puntuación, hallaron que los enfermeros manifiestan encontrarse “algo” apoyados por sus jefes (4,18) contrastando con el mucho “Apoyo por parte de sus compañeros” (7,90). La dimensión Carga de trabajo obtuvo un puntaje medio de 6,94 puntos (IC 95% 6,72 - 7,15). De los criterios usados para valorar la dimensión carga de trabajo, el de mayor calificación (9,07) es referido a “Cantidad de trabajo que tengo”. Se resalta el mayor puntaje que recibe “Carga de responsabilidad”, “Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mis tareas” y “Estrés”, sobrepasando los 8,50 puntos. El puntaje más alto (7,40) fue de la dimensión Motivación intrínseca (7,40). Los enfermeros de la investigación manifiestan como “regular” su calidad de vida profesional. En contraste, tienen una alta Motivación intrínseca, recibiendo soporte de sus compañeros y familiares, adicional al sentimiento de satisfacción laboral y la capacitación para su desempeño. En la conclusión menciona que, se debe mejorar el apoyo por parte de los directivos, esto aumentaría la percepción en cuanto a la calidad de vida profesional en el grupo en estudio.

Rodarte, Araujo, Trejo, y González (2016) ejecutaron una investigación titulada “Calidad de vida profesional y trastornos músculo esqueléticos en profesionales de Enfermería, México, 2015”, con el objetivo de señalar la calidad en cuanto a la vida laboral, la existencia de trastornos músculo esqueléticos y la relación entre variables en los enfermeros de un hospital. El diseño fue un estudio transversal con alcance descriptivo correlacional. Usaron un muestreo aleatorio estratificado por turno laboral en 107 casos, aplicándose el cuestionario CVP-35, el cuestionario Nórdico Estandarizado para dolor músculo esquelético y el cuestionario de factores de riesgo relacionados al aspecto laboral. La

calidad de vida laboral alcanzó una media de 55,62, alcanzando una mejor evaluación la motivación intrínseca ( $M = 75,06$ ), en contraste, el puntaje más bajo fue el apoyo directivo ( $M = 43,74$ ). Los factores de riesgo en los problemas músculo esqueléticos alcanzaron una media de 50,10. Los principales trastornos músculo esqueléticos se hallaron en la parte del cuello, columna lumbar y rodillas en un 42,1% en cada uno de ellos. La calidad de vida laboral decayó por la presencia de problemas musculo esqueléticos en la región lumbar, dorsal, cuello y rodillas. En la conclusión menciona que, es imprescindible cambiar las condiciones en el trabajo de los enfermeros y de esa manera se aminorarían los problemas músculo esqueléticos mejorando la calidad de vida laboral.

Sánchez (2015) ejecutó un estudio titulado “Burnout, Resiliencia y Frustración Existencial en el personal de la administración y servicios de la Universidad de Zaragoza” España, cuyo objetivo fue conocer la realidad e incidencia del Burnout en la población de los trabajadores de la administración y servicios a la comunidad de dicha universidad. El diseño del estudio fue transaccional, transversal, descriptivo y exploratorio, no experimental observacional donde se analizó la realidad y se observó la situación, se trabajó con una muestra de 115 trabajadores, 70 mujeres y 45 varones, recolectando datos a través de instrumentos válidos. Los resultados mostraron que el personal administrativo y de servicios no presenta conductas que sugieran índices altos de prevalencias de Burnout, alcanzando una incidencia discreta del 11% de burnout, en el total de los sujetos de la muestra analizada. Así como esta población presentó niveles medios en resiliencia y frustración existencial, dado que el 75% de la muestra superaba la puntuación de 58, la cual se califica como moderadamente buena, y en cuanto al nivel de frustración existencial el 10% de los sujetos tenían frustración existencial, y el otro 10% alcanzó una probabilidad alta de llegar a experimentarla. Lo cual concuerda que los sujetos en estudio gozan de una buena o muy buena calidad de vida. En la conclusión muestra que de todas maneras la resiliencia favorece

a retrasar o reducir los efectos del Burnout. La resiliencia está relacionada significativamente con una nula o baja frustración existencial. La frustración existencial está relacionada con una mayor probabilidad de presentar Burnout. El burnout y la frustración existencial mantienen los mismos síntomas psicológicos.

Arrogante (2014) realizó una investigación titulada “Mediación de la resiliencia entre burnout y salud en el personal de Enfermería” Madrid, con el objetivo de determinar la relación existente de 3 dimensiones del síndrome de burnout (Agotamiento Emocional, Despersonalización y Falta de Realización Personal), la salud (física y mental) y la resiliencia, analizando la mediación de la resiliencia en la relación del burnout y la salud en una muestra de enfermeros. El diseño fue correlacional de tipo transversal con muestreo probabilístico. Con una muestra de 194 personas de salud del Hospital Universitario de Fuenlabrada (Madrid), siendo 133 enfermeros y 61 auxiliares. Instrumentos: MBI-HSS (síndrome de burnout), SF-12v1 (componentes físico y mental de la salud), 10-Item CD-RISC (resiliencia) y variables sociodemográficas. Resultando que no hubo relación de la salud mental y las 3 dimensiones del burnout y si hubo relación con la resiliencia. Opuesto a esto, la salud física solamente no tuvo relación con el Agotamiento Emocional y si tuvo relación con la resiliencia. La resiliencia medió parcialmente la relación del Agotamiento Emocional con la despersonalización en la salud mental, por otro lado, se obtuvo una mediación total entre la relación de falta de realización personal con la salud mental. Concluye en que la resiliencia además de regenerar la salud mental de enfermería, mitiga los efectos negativos del estrés laboral, siendo el más grave el burnout. Así pues, el adiestramiento de la resiliencia debería ser impulsado en la práctica profesional de enfermería.

Oliva (2018) realizó el estudio “Síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de salud del Hospital María Auxiliadora” Lima, con el objetivo de precisar la relación entre el

síndrome de burnout y resiliencia. El estudio fue observacional, cuantitativo, analítico y transversal. Para el Síndrome de Burnout se utilizó el inventario de Burnout de Maslach y Jackson (1986), adaptada en Perú por Llaja, Sarriá y García (2007) y para la resiliencia se aplicó la escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993), adaptada en Perú por Novella (2002), participaron 99 profesionales de salud, resultando relación significativa entre el Burnout y resiliencia ( $\chi^2 = 19.576$ ;  $p < 0.001$ ), en cuanto a los que participaron con Síndrome de Burnout, el 47% posee un nivel medio de resiliencia, en un 26,2% presentan un nivel alto de resiliencia y un nivel de resiliencia baja, el 26,2. Sí hay relación entre el agotamiento emocional, realización personal y la resiliencia; no habiendo relación entre despersonalización y resiliencia. Concluyó en que existe relación entre el nivel de Burnout y resiliencia, y con el objetivo de fortalecer los resultados se recomienda futuros estudios. Se sugiere plantear proyectos de salud mental orientados al personal que trabaja en salud.

Santiago (2018) realizó una investigación titulada “Calidad de vida laboral de las enfermeras del primer nivel de atención de los Centros de Salud de la Red Asistencial de Lima Ciudad en el 2015”, con el objetivo de señalar la calidad de vida del trabajo del profesional de enfermería de los centros mencionados. El estudio fue de tipo cuantitativo de diseño no experimental puramente descriptivo y corte transversal, cuya población fueron 117 enfermeras de la red asistencial mencionada. Se usó el instrumento CVT- GOHISALO validado en contexto peruano, con confiabilidad Alpha de Crombach de 0.9. El procesamiento de la información se hizo con tabulación de frecuencias, y el uso de una tabla de resultados con valores T de McCall, donde el puntaje  $T < 40$  indica vulnerabilidad al riesgo del desequilibrio de la calidad de vida laboral. Resultando en todas las dimensiones porcentajes de insatisfacción ( $< T40$ ), que superan el 50%. Las dimensiones que resultaron con mayores porcentajes por debajo de  $T40$ , fueron: dimensión 7 (Administración de tiempo libre): 85,5%, dimensiones: 4 (Satisfacción por el trabajo) y 5 (Bienestar logrado a través del

trabajo) con 76,9 % respectivamente. En la conclusión muestra que la calidad de vida laboral de los enfermeros es altamente insatisfactoria, siendo la administración del tiempo libre el indicador de mayor insatisfacción.

Asimismo Cespedes y Nina (2018), en un estudio titulado “Funcionamiento familiar y resiliencia en pacientes con enfermedades no transmisibles de un hospital público” en Lima Metropolitana, el objetivo fue de analizar la relación estas dos variables, en pacientes con dichas enfermedades de un hospital, con un estudio no experimental, transversal y de alcance correlacional. El modelo fue el Circunflejo de sistema familiar realizado por Olson, Russell y Sprenkle (1979), se aplicó la Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III), en cuanto a la resiliencia se aplicó la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993). La muestra estuvo conformada por 109 pacientes. El resultado muestra que no hay relación entre el funcionamiento familiar y la resiliencia ( $\chi^2=5,972$ ;  $p>.05$ ). En la conclusión muestra que, a pesar del nivel de funcionamiento familiar, se puede alcanzar ser resiliente.

Huamaní y Mamani (2017) realizaron una investigación sobre la “Satisfacción laboral y capacidad de resiliencia en enfermeras de centro quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza” Arequipa, Perú, con el objetivo de fijar la relación que existe entre capacidad de ser resiliente y la satisfacción laboral de enfermeros que laboran en centro quirúrgico. El diseño fue de tipo descriptivo, transversal y correlacional. La muestra se constituyó por 50 enfermeros, cumpliendo los criterios de inclusión. Se utilizó la técnica de entrevista, el instrumento de resiliencia de Wagnild y Young y el de satisfacción laboral validado por el MINSA 2002. Los resultados fueron en cuanto a la resiliencia, fue más frecuente la resiliencia baja (48%) y la dimensión más afectada fue la perseverancia (50%). Un 40% refiere insatisfacción laboral y su indicador más afectado es la seguridad ocupacional (56%). La prueba de Chi cuadrado y coeficiente de correlación de Pearson mostró relación entre las variables.



Casallo (2017) realizó una investigación titulada “Correlación entre el apoyo social percibido y resiliencia en enfermeras de emergencia del hospital Daniel Alcides Carrión”, Huancayo Perú, con el objetivo de determinar si existe relación entre las variables del estudio, en los enfermeros del área de emergencia. El diseño del estudio fue cuantitativo y transversal correlacional. La muestra fueron 23 enfermeras, utilizando el Cuestionario de Apoyo Social Percibido (MOS) de Sherbourne y Stewart (1991), adaptado en Perú por, Cruz (2009) y la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, (1993), con adaptación por Novella (2002). El resultado fue que el 57% muestran un nivel mediano de apoyo social y el 44% percibe nivel medio de resiliencia y de manera global existe relación importante  $r=0,85^*$ ;  $p<0,05$  del apoyo social y resiliencia, comprobando la hipótesis propuesta en la investigación.

Noguera (2016) realizó una investigación sobre el “Bienestar espiritual y resiliencia en estudiantes de dos universidades de Lurigancho” Lima, con el objetivo de definir el grado de influencia del bienestar espiritual sobre la resiliencia de los alumnos de dos universidades en Lurigancho. El estudio fue no experimental, explicativo y de corte transversal. La muestra fue no probabilística por conveniencia y se seleccionó a 307 estudiantes. Para medir el bienestar espiritual se utilizó la “Escala de Bienestar Espiritual de Paloutzian y Ellison (1982) adaptada por Salgado (2012) y Torres (2003)” midiendo la dimensión religiosa, es decir la conexión personal con Dios y la dimensión existencial refiriéndose a la evaluación propia sobre el propósito y satisfacción con la vida. Para medir la Resiliencia se utilizó la “Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993) adaptada por Salgado (2002)”, midiendo dos factores; competencia personal y la aceptación de la vida y la auto aceptación. Obteniendo que el grado de bienestar espiritual, con la dimensión religiosa, influye de manera positiva en la resiliencia ( $r^2 = .154$ ;  $p<0,05$ ), sin embargo, la dimensión existencial no influye significativamente en la resiliencia ( $p=0,077$ ). Así también, la dimensión religiosa y la dimensión existencial influyen de manera importante en la dimensión de competencia

personal ( $r^2 = .133$ ;  $p < 0,05$ ), a su vez, el nivel de dimensión religiosa influye de manera significativa en la dimensión aceptación de uno mismo y de la vida ( $r^2 = .197$ ;  $p < 0,05$ ), así también, el nivel de la dimensión existencial no influye significativamente en la dimensión aceptación de uno mismo y de la vida ( $p=0,250$ ).

## **Marco teórico**

### **Resiliencia.**

En el ámbito de la Física y el campo de la Ingeniería, resiliencia se refiere a “la resistencia de un cuerpo físico, a la rotura, o a la capacidad de la materia de recobrar su forma original, después de estar sometida a una presión que trata de deformarla” (Sánchez, 2015). Por consiguiente, la resiliencia es la habilidad de resistir fuertes desafíos o problemas que atentarían contra el bienestar de la persona, sin embargo, esta es capaz de salir airosa de esta situación, recobrando el estado basal en el cual se encontraba.

La capacidad de recuperarse de situaciones traumáticas extremas es denominada resiliencia. La resiliencia refleja la confluencia dinámica de factores que promueven la adaptación positiva a pesar de la exposición a experiencias adversas. Se considera que la resiliencia es un componente de la adecuada adaptación psicosocial y se asocia con la salud mental. En los últimos años, se ha acentuado el interés por el potencial papel de la personalidad y la neurobiología en la configuración de la resiliencia, (Cabanyes, 2010).

De ahí que se puede evidenciar diversos estudios que están orientados al manejo de síndrome de Burnout, depresión, síndromes estresores en enfermería, y otros que afectan la salud mental. Sin embargo, está demostrado también que es posible la recuperación del estado afectado en que quedan los profesionales, mejorando notablemente la calidad de vida.

Así también, Cortés (2010) menciona también que desde hace mucho tiempo se define la resiliencia como una cualidad de las personas para resistir ante situaciones traumáticas y continuar en la búsqueda de los objetivos trazados.

Del mismo modo, García y Domínguez, (2013) definen estas cualidades como “habilidades de adaptación, baja susceptibilidad, capacidad de competencia, resistencia a la destrucción, conductas vitales positivas, enfrentamiento efectivo, temperamento especial, habilidades cognitivas, todas ellas juntas hacen frente a las situaciones estresantes y permite que sean superadas”. Lo cual resulta ser que la resiliencia no solo es una herramienta que protege poderosamente a la persona de los traumas vividos, es un conjunto de cualidades, y factores protectores, que van a aflorar en momentos difíciles, dando la posibilidad de recuperación positiva, ofreciendo esperanza de alcanzar el sueño o meta trazada, con fortaleza y seguridad por haber tenido una experiencia previa, de la cual se obtuvo aprendizaje muy significativo.

Tales cualidades o habilidades, se van aprendiendo a lo largo de la vida, de hecho, desde la niñez. A su vez estas herramientas son armas poderosas protectoras frente a los problemas, que otorgan seguridad, confianza, y también aprendizaje positivo, otorgando alcanzar los objetivos y metas trazadas, que fueron un día dejadas de lado, por el desánimo y el estado emocional afectado, pero que, ante la decisión de permitir aflorar estas habilidades, se logra alcanzar las metas y la satisfacción de haberlo logrado.

La resiliencia es un constructo multidimensional ya que incluye habilidades de diversa índole que ayudan a los individuos a enfrentar la vida. Generalmente se analiza desde el punto de vista del nivel individual es muy importante ya que está relacionado con conductas tales como fijarse metas, estar motivado, estar comprometido, tener autocontrol, ser responsable, tomar decisiones, afrontar pacífica y objetivamente los problemas, tener un

locus de control interno y un sentido de vida, así como ser optimista; ellas son herramientas muy potentes para afrontar situaciones difíciles. Se considera además que el apoyo familiar es el soporte social más importante, ya que es en el seno familiar donde se educa a los hijos y se les brinda seguridad y apoyo tanto material como emocional. Sin embargo, existen otras fuentes de apoyo tales como la escuela, los amigos, los tutores, entre otros, que también responden a las necesidades de los individuos, (Palomary Gómez, 2010).

Como se mencionó anteriormente, la resiliencia es también habilidades, que cada individuo se traza y decide traer al frente de su realidad, sin embargo hay un grupo de personas que interfieren desde siempre, en estas decisiones, y son la familia, amigos, y todo el ser con el que uno se relaciona, siendo la familia el grupo más importante, ya que desde niños, se está enseñando a ser resilientes.

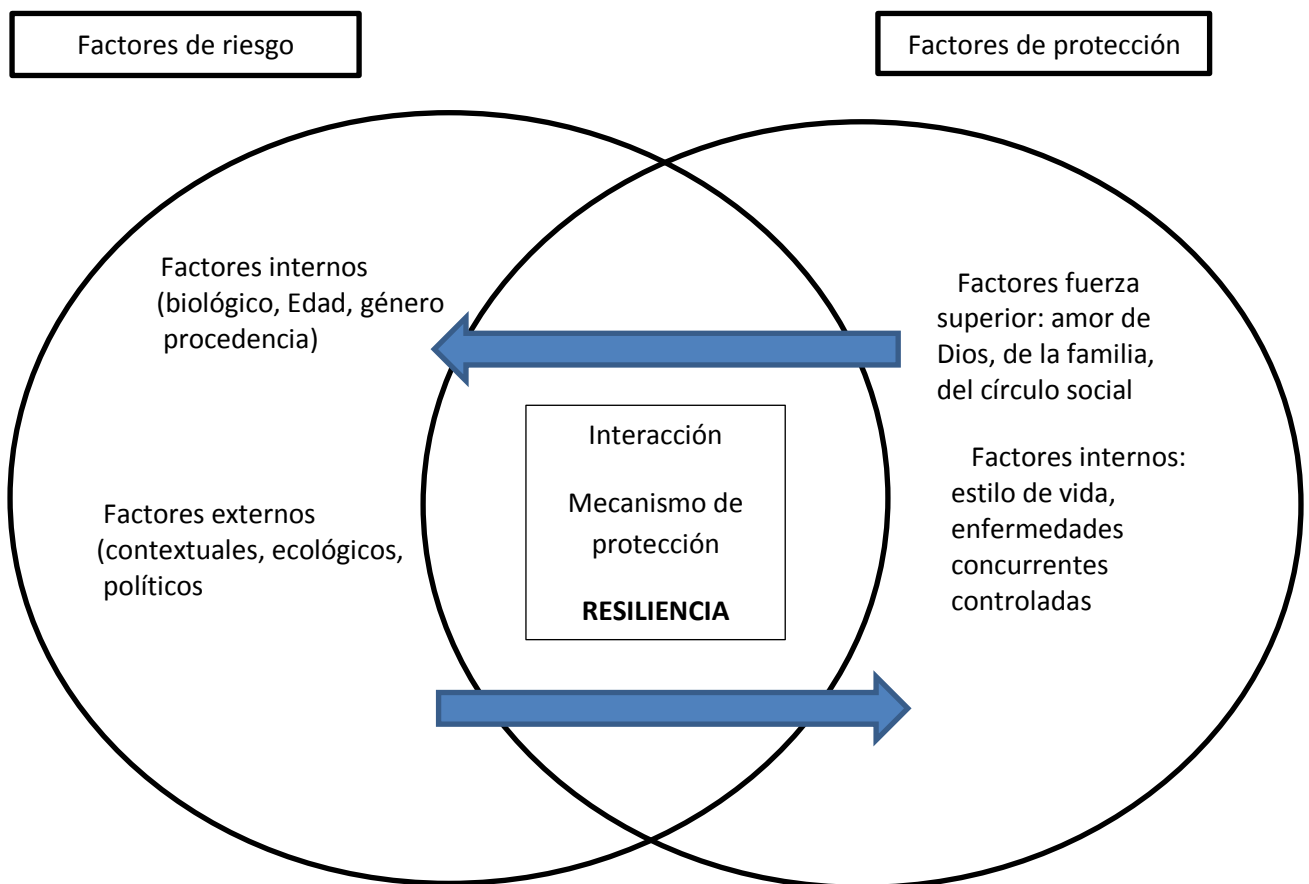
Para el análisis de los fundamentos psicológicos de la resiliencia, es necesario explicitar el funcionamiento de la mente, la cual, en los últimos tiempos, se ha conceptualizado de manera convergente por parte de las corrientes cognitivistas y de las Neurociencias. Es decir, la mente en sus aspectos sustanciales está en relación con el cuerpo y con el mundo en el que actúa. El niño o niña inicia su vida antes de nacer en el espacio psíquico de la madre; cuando esta lo acepta y lo nombra, la protección y la adversidad se vuelven previas al nacimiento, de acuerdo con la clase de relación primaria entre la madre y el padre (Fernández, Cuairán, y Curbelo, 2016).

La mente tiene poder para decidir seguir en el problema y la tristeza, o para decidir emprender un nuevo rumbo a la realidad que se vive. Es por eso que en las situaciones más difíciles en que la persona se encuentra, que podría ser cercano a perder la vida, aun así, es posible decidir luchar por respirar, luchar por mover una parte del cuerpo que habría quedado afectada, por comer y deglutir sin riesgo a atragantamientos, el ser humano tiene toda la capacidad de utilizar su disco duro, en busca de motivación y actitud positiva, que se podría

decir en una palabra: resiliencia, para conseguir aquello que perdió o que está perdiendo, solo es necesario conectar la mente con un ser superior, que es Dios, y tomar decisiones firmes y positivas. Es por ello que se cree, que desde niños incluso desde antes de nacer estamos sometidos a circunstancias difíciles de adaptación, sin embargo, existe siempre alguien que soporta estas situaciones, en este caso, la madre, con amor y aceptación, va fomentando el desarrollo de la autoestima, que luego dará lugar, niños resilientes, y adultos felices.

### ***Factores de la resiliencia***

Existen factores que van a desencadenar o detener la resiliencia, la integración de los diferentes componentes se da de diferente manera en las etapas de la vida y en situaciones específicas. A continuación, se propone un flujo de factores.



*Figura 1* Interacción entre factores de riesgo y protección para resiliencia (Adaptado de Morelato 2011)

## ***Teoría de la Resiliencia***

Para Wagnild y Young (1996), autores que estudiaron a fondo la resiliencia se refieren a esta como “una cualidad del temperamento que modula el resultado desfavorable que genera el estrés y promueve el amoldamiento. Implica tener energía, fortaleza emocional, refiriéndose a aquellas personas que ante calamidades demuestran valía y que les es posible su reincorporación a su vida normal”. En efecto, la resiliencia permite a la persona controlar los sentimientos o emociones que atraviesa en las situaciones difíciles, y la hace fuerte emocionalmente, logrando adaptarse a la circunstancia vivida.

## ***Dimensiones de la resiliencia***

### ***Satisfacción personal***

Arce (2015) define que la satisfacción personal está determinada por factores internos y externos de las personas, así como a la cultura, vivencias, ambiente, y ésta es cambiante con las metas y logros. De manera que dentro de los factores internos está la motivación que se tiene para realizar los objetivos trazados, alcanzarlos y finalmente tener satisfacción de haberlos realizado.

La satisfacción muchas veces se experimenta, así no haya sido posible alcanzar la meta, existiendo factores internos o intrínsecos, aquellos que permiten realizar las actividades porque realmente existe un deseo o un gusto genuino, llámese vocación, para la realización de las tareas, y aunque no haya ni reconocimiento, la felicidad porque haberlo realizado estará presente. Y también los factores externos o extrínsecos que también son importantes, pero son los que se debe esperar o se recibe de parte de situaciones o personas, sumando a los factores intrínsecos, contribuyen en mejorar la autoestima, especialmente en los niños que están en etapa de aprendizaje y que fortalecerán la confianza en sí mismos, así como aprenderán a ser empáticos y saber reconocer el esfuerzo de cada persona. Sin embargo, si se

analiza estos dos factores, se podría decir que es mejor que la motivación sea propia o intrínseca porque ofrece más posibilidades de satisfacción oportuna, y el objetivo es alcanzar la satisfacción.

Igualmente es definido como el bienestar y el juicio que hace el individuo de su propia vida, y que está relacionado con el sentimiento de felicidad y el balance de las experiencias presentes así como proyección en el futuro, en el área de salud, trabajo, condición material de vida, relaciones interpersonales, incluso relaciones afectivas y sexuales con la pareja y la relación con la familia (Reyes, 2017).

Efectivamente se requiere de una motivación que lleva al individuo a plantearse objetivos en la vida, para entonces, iniciar las estrategias y alcanzarlos, teniendo como gran apoyo a los factores internos y externos los cuales se unen y fortalecen la motivación, finalmente la persona encuentra alegría en cada paso dado que con esfuerzo lo ha alcanzado, y porque no, en cada retroceso que solamente fue, un alto para luego continuar con mayor experiencia y seguridad; esto aplica para todos los aspectos de la vida, y en todo proceso, la persona sabrá valorar dicha experiencia y podrá percibir satisfacción personal.

#### *Ecuanimidad.*

Ecuanimidad es mantener conscientemente una estabilidad en el ánimo, frente a los problemas, incluso al elogio o insulto, ganancia o pérdida, no se aferra a lo agradable y no sufre ante lo desagradable, es tener el ánimo estable ante las vicisitudes, viviendo en una quietud mental, observando todo lo que va sucediendo y actuando correctamente, (Limaymanta, 2014).

Cada día y cada minuto se está sujeto a situaciones internas y externas en el entorno. La convivencia en el hogar, así como con compañeros en el trabajo, o también con la sociedad,

someten al carácter y personalidad de cada ser, a situaciones difíciles de pruebas. Si cada uno tiene que lidiar con su propio yo, será más complicado hacerlo con terceras personas.

Manteniendo la mente siempre en la realidad, en la objetividad y la práctica, analizando de toda situación las ventajas o desventajas, es posible andar con equilibrio en la vida.

En efecto alcanzar esta cualidad, requiere de mucha madurez por parte de la persona, ya que resulta difícil mantener el equilibrio ante situaciones donde se atenta contra la tranquilidad y la paz, sin embargo, poner en práctica esta cualidad, va a ser un arma poderosa para todo aquel que desea y quiere vivir en paz, frente a todas las desgracias en las que puede estar atravesando o conviviendo, se requiere ser muy conscientes y creer o tener fe de que después de la tormenta siempre saldrá el sol.

#### *Sentirse bien solo.*

Es la comprensión del individuo de que el camino de vida es único en cada uno, y mientras se está pasando por algunas experiencias negativas o positivas, existe otras que se deben enfrentar solos; el sentirse bien solo da un sentido de ser libres y de ser únicos (Huamaní y Mamani, 2017). En efecto para nadie es agradable la soledad, sin embargo, otorga beneficios valiosos, es el momento exacto donde se puede reflexionar y analizar la vida que uno lleva, valorar las bendiciones, la alegría de vivir, la familia. Por otro lado, analizar los problemas y las posibles soluciones, es un estado en el que se encuentra paz interior, hasta una oportunidad para realizar y terminar metas inconclusas, fijar metas a largo plazo, y tomar buenas decisiones, finalmente disfrutar del tiempo para uno mismo.

#### *Confianza en sí mismo.*

Es la capacidad aprendida para valorarse a sí mismo, aun en vivencias difíciles, el ambiente va favoreciendo este proceso, se requiere de habilidades cognitivas y afectivas, y a



la vez es importante que en el proceso la persona esté rodeada de gente que lo valora como persona, de tal forma que se sienta feliz y en paz (Chinchay, 2015). Como menciona este autor, la confianza se desarrolla por medio de experiencias previas, que otorgan a la persona capacidad de razonar y desarrollar su autoestima, donde contribuye también, la gente que rodea a la persona y la valora, permitiéndole su crecimiento y capacidad para afrontar cualquier situación venidera.

A la vez es importante conocer, que de las situaciones difíciles queda un aprendizaje, el cual llevara a la persona a reconocer de lo que es capaz, de las habilidades que posee, para enfrentar cada reto, y analizando que las experiencias son diferentes, a medida que la vida continua, hasta podrían ser más difíciles que las anteriores, sin embargo, la confianza siempre será más fuerte que en el pasado, porque lo bueno de los problemas, es que las habilidades positivas se fortalecen y hay un conocimiento previo para lo que se tenga que enfrentar en el futuro.

#### *Perseverancia.*

Es el acto deseado de seguir luchando y de persistencia frente a la adversidad o desaliento, permanecer involucrado (Huamaní y Mamani, 2017). Ciertamente se requiere de tener los objetivos y metas claras, para seguir en la persistencia de lo que se quiere alcanzar, no solo en actos sino en ideas, a pesar de que pueda parecer que no se está logrando o avanzando, permanecer firme, sin temor al fracaso, porque hasta del fracaso se saca grandes lecciones y satisfacción de haberlo intentado. Se requiere entonces estar involucrado en la meta, y estar atentos concentrados a la necesidad de cambio de estrategias, para continuar con constancia y disciplina.

## ***Resiliencia en enfermería***

Los profesionales de la salud cotidianamente se enfrentan a situaciones de estrés, a veces difíciles de superar. Algunos logran superarlas, saliendo renovados incluso transformados, a esta reacción se denomina resiliencia (Termes, 2013). Por consiguiente es muy necesario para el profesional de enfermería comprender que la resiliencia, tal como lo menciona Cortés (2010) es la capacidad de relacionarse con los individuos de manera integral biosicosocioespiritual. De hecho, desde que el profesional de enfermería enfrenta su primer trabajo, hay estrés en todos los aspectos, y traumas propios del contexto. Si bien estas experiencias serán difíciles de superarlas, es necesario tener presente, que absolutamente todos pasan por la misma situación, y asimismo, es posible superarlas, como también analizar que las personas a las que uno se enfrenta, son seres que llevan consigo cargas internas, problemas en la familia, trabajo, salud, economía, por lo tanto, se requiere relacionarse teniendo en cuenta estos aspectos.

Desde hace algunos años ha comenzado a manejarse el concepto de resiliencia como aquella cualidad de las personas para resistir y rehacerse ante situaciones traumáticas o de pérdida. La resiliencia se ha definido como la capacidad de una persona o grupo para seguir proyectándose en el futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, condiciones de vida difíciles y de traumas graves. Aunque durante mucho tiempo las respuestas resilientes han sido consideradas como inusuales e incluso patológicas por los expertos, la literatura científica actual demuestra de forma contundente que la resiliencia es una respuesta común y su aparición no indica patología, sino un ajuste saludable a la adversidad. Para el profesional de enfermería, el desarrollo de la resiliencia requiere otra forma de mirar la realidad para usar mejor las estrategias de intervención. Más allá de los síntomas y las conductas, esa mirada intenta detectar y movilizar los recursos de las personas, de su entorno, de los servicios y redes sociales con las que cuenta, logrando por un lado una correcta interpretación y

evaluación de esta, que permitirá desarrollar mecanismos de acción preventiva y cambios favorables en el estilo de vida.

Enfermería como profesión, va más allá de un trabajo, representa una filosofía que evoca el sentimiento más profundo y tal vez uno de los más importantes en el ser: el cuidado; fina palabra en su escritura y trascendental en significancia, que se hace presente en la existencia de los sujetos. El cuidar, simboliza la abstracción de aquellas personas que viven la enfermería como un hecho de bondad, de sabiduría; una ciencia emergente, pero un arte tan antiguo como la misma existencia. Un acto ecléctico que no discrimina el saber, ni el ser. Una acción de dimensiones más allá de lo tangible, ciencias sociales y biológicas unidas por un mismo fin: el hombre. El cuidado como acto pluridimensional se caracteriza por contener en una serie de sentimientos y emociones que traspasan las barreras de lo positivo, convirtiéndose ocasionalmente en un desdén hacia el sujeto (Pacheco, Berumen, Lopez, y Molina, 2013).

Por lo tanto, cada acto resiliente que el profesional de enfermería demuestra, es motivado por la vocación y amor a las personas, así como entender que la profesión de enfermería es más que un trabajo común, sugiere un sentimiento profundo que el enfermero lleva dentro de sí, y que, en el momento penoso de su diario vivir, debe extraer todas las herramientas que tiene y decidir ser feliz.

A su vez en un estudio realizado por Da Silva et al. (2016) mencionan ciertamente que los enfermeros se enfrentan a ambientes de trabajo estresantes, sin embargo cuanta mayor sea la resiliencia, menor será el grado de complicaciones en la salud. De ello resulta necesario desarrollar la resiliencia en la vida laboral, porque solo así las personas estarán libres de consecuencias negativas para la salud.

### *La resiliencia se construye*

La resiliencia tal como ha sido mencionado por diversos autores e investigadores, a pesar que existen factores genéticos en el ser humano que lo predisponen a actuar de manera resiliente o no, ésta no es determinante, se construye durante toda la vida, interactuando con el entorno, según contextos y etapas de la vida. La resiliencia no es absoluta, y esta es una esperanza para quienes desean desarrollarla (García y Domínguez, 2013).

Ciertamente, se escucha a menudo expresiones como “soy así y nunca cambiare”, o “esta situación nunca cambiará”, dado que la genética si es un factor predisponente, se conoce también a través de diversos estudios, que existe factores externos que podrían detener la fuerza de la genética, es por eso que se cree que una persona puede desarrollar la resiliencia a lo largo de su vida, no hay edad para ser resilientes, basta con desear, empezar a actuar y experimentar los cambios, teniendo la posibilidad de obtener todos los beneficios de ser resilientes y ser feliz en esta vida.

De acuerdo con Arriagada y Jara (2016), existen factores de ayuda interactiva, los cuales son los siguientes:

La primera fuente interactiva está referida la fuente interactiva del “yo soy”, “yo estoy”, son identidad, autonomía, satisfacción y pragmatismo, relacionados con fortalezas internas que se adquieren a lo largo de la vida. En ellos el/la enfermero/a puede desarrollar un plan de acción en la entrega de herramientas de solución de problemas, según el perfil de la persona o familiar que depende de su cuidado, ya sea en forma individual o grupal.

La segunda fuente interactiva, “yo tengo”, está conformado por los factores vínculos, redes, modelos y metas, relacionados con el apoyo que la persona puede percibir. El/la enfermero/a puede desarrollar una importante tarea en esta área, fortaleciendo los vínculos

familiares, orientando sobre las redes de apoyo, contactándolos con personas que han vivido experiencias similares que actúan como modelos en esta búsqueda de solución de problemas.

La tercera fuente interactiva, “yo puedo”, incluye los factores de afectividad, autoeficacia, aprendizaje y generatividad, los que se pueden potenciar entregando las herramientas para que la persona adquiriera la capacidad de creer en sus fortalezas, saliendo adelante con los recursos que posee. Al entregar un ambiente cálido y de confianza, donde la persona y/o familiar sientan seguridad y logren establecer una comunicación adecuada en busca de la estabilidad emocional y de salud, puede estimular la generación de respuestas saludables. Todo lo anterior se puede desarrollar a través de talleres o en forma individual, dependiendo de la condición de salud que se vivencia.

El yo soy, yo tengo y yo puedo, son estrategias que ayudaran al autocontrol de la situación amenazante, en busca de estabilidad emocional. Es un ejercicio que plantea alcanzar actos resilientes.

Vale la pena tener en cuenta al aplicar la resiliencia en la solución de problemas sociales, que ella es un fenómeno humano y una experiencia de vida difícilmente replicable, que acontece en un momento y contexto específico, y por tanto no se puede generalizar, en otros contextos, los resultados de una experiencia, dadas las particularidades de cada caso. Así mismo, cada cultura desarrolla sus propias estrategias para enfrentar los problemas y la visión que tiene de ellos; considerando así, que no siempre una misma situación desencadena fatalmente un resultado negativo, sin desconocer que una condición difícil aumenta el riesgo de que surja un problema determinado. Esta lógica de la resiliencia es vital para la esperanza realista que puede suscitar, en tanto conlleva consecuencias constructivas, como resultado de una mirada esperanzadora en medio de un acontecimiento doloroso. (Fernández et al., 2016)

## **Calidad de vida y calidad de vida profesional**

### ***Calidad de vida***

Desde la perspectiva de Urzúa y Caqueo (2012), la calidad de vida se refiere a la apreciación que cada persona se hace de sí misma, al realizarse una autoevaluación objetiva y subjetiva, de cuán satisfecho se siente en las diferentes áreas o dimensiones de su vida, es el bienestar o malestar que el individuo percibe .

Adicionalmente, Campos (2014) destaca que “calidad de vida es la percepción integral, considerando desde el entorno ambiental hasta la satisfacción personal y la superación progresiva en cada aspecto de la vida”. Igualmente, la calidad de vida es el concepto que se refiere a un conjunto de condiciones que contribuyen al bienestar percibido por las personas al autoanalizar su vida; abarcan factores subjetivos como la percepción de la vida física, psicológica y social, y el factor objetivo como el bienestar en la salud, económico, relaciones armoniosas con la sociedad.

De acuerdo con Vargas (2012), el concepto calidad de vida ha tomado muchos significados, opiniones, consensos y divergencias. Los comienzos del concepto se remontan a finales del siglo XIX y comienzos del XX, los que hacían referencia a la posibilidad que tenían las personas de contar con las comodidades necesarias para la subsistencia. Sin embargo, fue hasta la década de los sesenta que el término comienza a difundirse con gran interés en el conocimiento del bienestar humano y la preocupación de los efectos de la industrialización para las personas. Inicia entonces la necesidad de medir este impacto mediante indicadores objetivos que establecieran una medida entre los datos y hechos relacionados con el bienestar social de la población. Posteriormente, en la década de los ochenta comienza a presentarse un gran proceso de diferenciación en lo referente a los indicadores sociales objetivos y al verdadero concepto y significado de calidad de vida.

### *Calidad de vida profesional*

En cuanto a la calidad de vida profesional, Sanchez (2017) menciona que “este es un concepto muy amplio, multidimensional y heterogéneo por su estrecha relación con todos los aspectos del trabajo que son relevantes para el rendimiento laboral de todo individuo”

Así pues Reyes (2017) profundiza esta definición y plantea los siguientes elementos objetivos importantes para obtener y brindar una calidad de vida laboral: condiciones ambientales, organización del trabajo, función del puesto de trabajo, horarios, salario, salud, seguridad laboral. Y los elementos subjetivos: conjuntos de percepciones y experiencias laborales, motivación, trabajo en equipo, satisfacción laboral. Vale decir que todos estos indicadores y condiciones en el cual cada trabajador se desenvuelve, será el que finalmente va a definir la calidad de vida laboral. Los cuales son necesarios que se desarrollen en un ambiente laboral positivo.

La calidad de vida en el contexto actual, puede ser percibida desde diferentes puntos de vista. Por lo tanto, surge de situaciones vividas y experimentadas por cada individuo que compone el sistema actual, en relación a los aspectos económico, social, ambiental, cultural, físico y espiritual. En el área de la salud, sobre todo en la enfermería, se ha hablado mucho de la influencia de la calidad de vida en la salud de poblaciones surgiendo enfoques para medirla de forma subjetiva y objetiva. Según Zamberlan, Calvetti, Deisvaldi, y De Siqueira, (2010) la calidad de vida a través de su carácter integrador, interrelacional y multidimensional, se guía en los varios contextos de la salud y en las múltiples dimensiones humanas: biológicas, sociales, psicológicas y espirituales que se solapan, se interrelacionan con el medio ambiente en que están y necesitan de atención para permitir el equilibrio y la sostenibilidad de todos los elementos participantes de esta totalidad.

En el contexto de la formación académica de los profesionales, así como en la educación continua, es preciso tomar en cuenta la importancia que la educación traspase las consideraciones biológicas, vaya más allá tomando en cuenta al estudiante como un ser multidimensional con sus esferas biológica, social, psicológica y espiritual. En ese sentido Firmino et al., (2013) recomienda que implementación de estrategias debe emerger basadas en las necesidades individuales comprometidas con la comunidad, con miras a la calidad del servicio en la calidad de vida. Así, es necesario crear espacios, invertir para mejorar la calidad de vida, comprendiendo los sentimientos de las personas, para orientar conductas en el enfrentamiento de sus limitaciones, las modificaciones ocurridas en sus vidas, identificando las necesidades y las alteraciones en la calidad de vida. Los profesionales precisan aprender a afrontar situaciones de salud y enfermedad, con abordajes centrados en las personas. El encuentro con ellas ayuda a adquirir conocimientos y permite desarrollar acciones para el cambio en el estilo de vida, importante influencia en la CV como paseos, estiramientos, ocio, terapia comunitaria y actividades conmemorativas.

### ***Modelos de calidad de vida***

A la luz de (Patlán J, 2017), plantea 7 modelos de calidad de vida profesional:

Modelo de Walton (1973), los que la interacción de todos los criterios genera calidad de vida profesional son: compensaciones equitativas y justas, condiciones de trabajo seguro y saludable, oportunidades de desarrollo, mejorar capacidades y habilidades y dar oportunidad al crecimiento continuo.

Modelo de Heder y Lawler (1983), el logro de bienestar y satisfacción de las personas que mejoraran la efectividad organizacional a través de la participación de los trabajadores. El modelo tiene cuatro elementos, participación en la toma de decisiones, reestructuración del trabajo con cambios orientados a hacer mejoras sociales, innovación en el sistema de recompensas y mejoramiento en el ambiente de trabajo.



Modelo de Turcotte (1986), toma en cuenta el entorno extraorganizacional, el entorno de la tarea y el entorno intraorganizacional, la metodología de la organización, los factores individuales y factores socioculturales, resalta la integración de factores para generar calidad de vida del trabajador.

Modelo de Lares (1998), integra diferentes dimensiones sociológicas, ambientales, económicas y psicológicas, para la evaluación de la calidad de vida del trabajador. Menciona la participación de diferentes sectores de la sociedad como elementos objetivos y subjetivos.

Modelo de Sirgy, Efraty, Siegel y Lee (2001), esta teoría se basa en las teorías motivacionales de Maslow y Herzberg, resalta la satisfacción en el trabajo y lo que afecta a otras áreas de la vida.

Modelo de Casas, Repullo, Lorenzo y Cañas (2002), identifica las fortalezas y área de oportunidad en el ámbito hospitalario, para este modelo se basaron en el sistema de gestión de la excelencia de la Fundación Europea de la Administración de Calidad. Propone la multidimensionalidad, que refiere al entorno laboral y la experiencia psicológica de los trabajadores.

Modelo de Martel y Dupois (2006), se basa en la noción aristotélica de la felicidad descrita como una condición relativa estable en el tiempo que permite la adaptabilidad del ser humano mediante obtención de sus objetivos. Se describe como aquella condición en la que el trabajador consigue sus metas personales y organizacionales.

### ***Dimensiones de calidad de vida profesional***

#### ***Disconfort derivado del trabajo.***

Es la incomodidad, molestia, relacionada a las condiciones en el trabajo que exponen riesgos en la salud de los trabajadores, tales como el medio ambiente, exigencias en las tareas, ritmo y carga de trabajo, y organización en el trabajo (Benlloch y Ureña, 2018).

Así pues, es importante que el trabajador se encuentre en un ambiente de trabajo con un buen clima laboral, con un equipamiento adecuado y operativo, con funciones de trabajo bien definidas y claras, lo cual permite desarrollar un trabajo confortable.

#### *Soporte emocional de los directivos.*

Es la confianza y seguridad que los directivos transmiten a los trabajadores, la capacidad de mantener una comunicación asertiva, escuchar y motivar en cada aspecto débil, conduciéndolo hacia oportunidades de mejora (Rosas, 2017).

Definitivamente todo trabajador necesita ser escuchado, motivado, y liderado por sus jefes inmediatos, haciendo planes en la mejora continua de su desempeño laboral; de esa manera no solo crecer como persona individual sino mejorar la calidad de trabajo y contribuir con el crecimiento de la empresa.

#### *Carga de trabajo.*

Se llama así a la reunión de demandas físicas y psicológicas, exigidas por los empleadores de una institución o empresa, a sus trabajadores, durante su jornada laboral, y que están dadas por factores externos a la cual se encuentra sometido un trabajador por ejemplo: exigencias físicas, condiciones ambientales, organización propia del trabajo; y los factores internos siendo la respuesta del trabajador, que dependerá de las capacidades y habilidades personales, como la edad, sexo, profesionalismo, salud, etc. (Sureda y Llorca, 2014).

Todo trabajo cuenta con funciones y tareas asignadas al puesto de trabajo, a esto se llamaría carga de trabajo, y esta, cuenta con un tiempo definido en el cual se deben desarrollar las tareas, así mismo debe tener un descanso justo, en un ambiente positivo; ya que si no se cumple estas condiciones, pasa a ser una carga negativa de trabajo, exponiendo la salud de los trabajadores.

### *Recursos ligados al lugar de trabajo.*

Es el conocimiento que cada trabajador tiene sobre sus funciones para el puesto que desempeña, normas y leyes del trabajador, resolución de conflictos, normas de prevención de riesgos, lo cual le proporciona mayor seguridad y bienestar en el trabajo (Chávez, 2018).

Otro aspecto importante para la Calidad de vida laboral es conocer muy bien y claramente las funciones y tareas a cumplir, así como los deberes y privilegios laborales, de tal forma que el trabajador sabrá desempeñar con seguridad su trabajo, lo cual le traerá bienestar y satisfacción.

### *Apoyo social*

Es la percepción de los trabajadores, en cuanto a la disposición de ayuda recibida dentro del entorno laboral de los supervisores, compañeros de trabajo, la misma organización, que puede ser de tipo emocional como de tipo instrumental es decir, el apoyo en las tareas designadas, lo cual causa bienestar en el trabajador (Pérez y ALcover, 2011).

A menudo se atraviesa por situaciones difíciles en el trabajo, en el que se requiere de consejos y apoyo emocional por parte de los que nos rodean, del equipo de trabajo, así como de nuestros jefes inmediatos, lo cual proporciona bienestar laboral.

### *Motivación intrínseca.*

La motivación intrínseca se entiende por la intensidad y persistencia que demuestra una persona para realizar sus actividades sin necesidad que esté motivada por algún factor externo, al contrario implica interés propio, decisión y buen ánimo para lograr los objetivos considerados valiosos; así mismo se fortalece cuando la persona percibe que se identifican con sus necesidades, como cuando lo involucran en las responsabilidades, y le otorgan

autonomía en sus funciones y le hacen saber lo importante que es para el equipo de trabajo (Requena, 2017).

A su vez Barrera, Curasma y Gonzales (2014) lo definen como un impulso interno, tendencia natural, que está bajo el control de uno mismo, de querer hacer algo, de desarrollarse o destacar en algo, y de lograr las metas trazadas, sin esperar ningún premio o recompensa, solo sentir satisfacción en la superación alcanzada.

La motivación intrínseca parte del deseo y amor por lo que uno desarrolla, la satisfacción y gusto por realizar las labores asignadas, por iniciativa propia, es el don que la persona tiene para ejercer dicha profesión, la vocación la cual le lleva a la persona a realizar sus funciones, el amor al prójimo, el deseo de servir a la comunidad, sin esperar nada a cambio.

#### *Capacitaciones para realizar el trabajo.*

Es la oportunidad que el trabajador recibe por parte de la empresa, de capacitar sus habilidades continuamente, motivándolo a ampliar sus responsabilidades dentro de la organización, y de crecimiento profesional (Moreira, 2013).

Todo trabajador tiene el derecho de recibir capacitación en las funciones que va a realizar, y posteriormente debe seguir recibiendo por parte de sus jefes la oportunidad de crecer profesionalmente porque este crecimiento influirá positivamente en su desempeño laboral, así como el crecimiento de la empresa.

#### *Calidad de vida en profesionales de enfermería*

Las personas son el máspreciado capital del que disponen las organizaciones, más aún en aquellas organizaciones, como las dedicadas al cuidado de la salud, en las que los

empleados desarrollan su actividad en un íntimo contacto, con personas que se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad debido a su enfermedad.

En referencia a los factores sociales que afectan la calidad de vida Villar (2015) sostiene que las variables psicosociales son aquellas que surgen como resultado de la interacción entre los factores sociales o contextuales y los factores personales. De acuerdo con la Teoría Social Cognitiva y como consecuencia de los planteamientos de la Psicología Positiva y de la Psicología de la Salud Ocupacional Positiva, que contemplan la importancia que tienen las fortalezas personales y las capacidades psicológicas de los trabajadores, para el mantenimiento de la salud psicosocial y de la calidad de vida laboral, han surgido nuevas explicaciones sobre los efectos que la exposición a condiciones de trabajo adversas, tienen sobre los trabajadores.

En este mundo de mercado globalizado en el que se vive, exige que la enfermería realice sus labores a un ritmo acelerado, ejerciendo presión en los jefes y ellos en los enfermeros asistenciales, sin medir la sobrecarga de trabajo y el riesgo a desarrollar estrés laboral y disminuir la calidad de vida profesional (Lima, Freitas, Dos Santos, Pereira y Reis, 2013). Es imposible decir lo contrario. Las empresas han perdido la empatía por las personas, en busca de aumentar los ingresos, se han olvidado que la fuente principal, es enfermería, quienes día a día, vienen dejando años de su vida en el cuidado del paciente, dejan sus fuerzas, tiempo, sueños, y muchos de ellos motivados por factores intrínsecos, por amor al ser humano y a la vocación, silenciosamente se van acabando física y mentalmente. A su vez, tristemente, los que administran las empresas de salud, toman ventaja de esta nobleza, y la vida continua para desventaja de los nobles; las empresas siguen procurando lo material sin cambios positivos para los profesionales de la salud, y los profesionales de salud van en camino hacia la pérdida de la calidad de vida.

A menudo se observa enfermeras con diversas enfermedades como gastritis, diabetes mellitus, hipertensión arterial, ansiedad, depresión, problemas osteomusculares, a causa de una baja calidad de vida profesional, han desarrollado estas enfermedades. A decir verdad, los turnos saturados de actividades, da como resultado postergar las horas de alimentación o simplemente optar por una alimentación desbalanceada y rápida. Así también como exponerse a ambientes altamente contaminados. Y finalmente pasar noches en desvelo. Como resultado enfermeros con una mala o baja calidad de vida.

Si realmente se hiciera estudios de investigación, de cuantas enfermedades laborales se tiene, podríamos ser expectantes de la triste realidad, y quizá se pondría más empeño en proteger la salud física y mental de los profesionales de la salud, ofreciendo estrategias que eviten el riesgo a perder la salud, y otorguen beneficios a recuperar la calidad de vida profesional.

Asimismo Muñoz et al., (2017) afirma que enfermería está percibiendo cada vez un deterioro en la situación laboral, de ahí que el trato hacia el paciente también se está viendo afectado. Del mismo modo Fernández et al., (2016b), afirma que mayormente se desarrolla estudios de calidad de vida mundial, sin embargo los profesionales de la salud, valga decir el enfermero, sufre desgaste emocional el cual está afectando la calidad de atención prestada a los usuarios, es por ello que es necesario conocer la percepción que el enfermero (a) tiene sobre la calidad de vida y qué factores lo condicionan.

Particularmente los trabajadores de centros hospitalarios y en especial el personal de enfermería se encuentran expuestos a una serie de riesgos laborales conocidos como productores de afectación de su calidad de vida. Por otro lado, el paciente es el objeto central de atención de este personal, el contacto continuo con la enfermedad y sufrimiento, así como con la muerte, constituyen una carga mental para este grupo de trabajadores. A esta carga

psíquica se añaden las dificultades cotidianas ligadas a la organización del trabajo, los factores de riesgo y estilos de vida. Todo ello en conjunto, configura perfiles de desgaste físico y emocional, incapacidades e insatisfacción específicos del personal de enfermería. Sosa, Cheverría, y Rodríguez, (2010) indican que la primera condición para alcanzar una calidad de vida profesional superior y masiva es hacer coincidir las aspiraciones laborales del individuo con el puesto de trabajo, proceso largo y complejo, cuyo avance solo es posible en una sociedad que marche por los caminos de la construcción de un desarrollo económico-social basado en la ciencia y la técnica que permita hacer coincidir las capacidades del individuo, el puesto de trabajo y el interés social. Es prioritario para incrementar la calidad de la atención brindada, favorecer las acciones encaminadas a mejorar las condiciones de trabajo y que implique incremento del nivel de calidad de vida profesional del personal de enfermería.

### **Definición de términos**

**Resiliencia:** En el campo de la Física y la Ingeniería, resiliencia se refiere a la resistencia de un cuerpo físico, a la rotura, o a la capacidad de la materia de recobrar su forma original, después de estar sometida a una presión que trata de deformarla.(Sánchez, 2015).

**Calidad de vida Profesional:** “La calidad de Vida profesional es un concepto muy amplio, multidimensional y heterogéneo por su estrecha relación con todos los aspectos del trabajo que son relevantes para el rendimiento laboral de todo individuo” (Sánchez, 2017).

## **Capítulo III**

### **Metodología**

#### **Descripción del lugar de ejecución**

La investigación se desarrolló en el Unidad de Posgrado Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión (UPeU). Esta universidad es privada y se ubica en la zona este de la capital del País, Lima, Perú, se encuentra situada en la Altura del Km. 19.5 Carretera Central, Ñaña, distrito de Lurigancho Lima, departamento de Lima. Entre los programas de la UPG Ciencias de la Salud están las especialidades. Para este trabajo se tomaron las especialidades de enfermería, siendo en total 9 especialidades.

#### **Población y muestra.**

##### **Población**

La población escogida para el estudio fue de profesionales de enfermería que estudian en los programas de las especialidades: Emergencias y desastres, ginecoobstetricia, oncología, centro quirúrgico, cuidado integral infantil, cuidados intensivos, cuidados intensivos pediátricos, cuidados intensivos neonatales, pediatría. Estuvo conformada por 150 profesionales de enfermería.

##### **Muestra**

La muestra se obtuvo por muestreo no probabilístico y se tomó el total de los (a) enfermeros (a) estudiantes que conformaban todas las especialidades, para tener mayor visibilidad de la problemática (Fernández, Baptista y Hernández, 2014).

#### **Criterios de inclusión y exclusión.**

##### *Criterios de inclusión*

- Participantes de las especialidades que hayan tenido matrícula regular 2019.



- Estudiantes de la especialidad que voluntariamente aceptaron participar en dicho estudio.

#### *Criterios de exclusión*

- Estudiantes que no se encontraron laborando en la carrera de enfermería en el momento del estudio.
- Estudiantes de la especialidad que no aceptaron participar en dicho estudio.

#### **Tipo y diseño de investigación**

En este estudio de investigación se aplicó un enfoque cuantitativo ya que se recogió y analizó con métodos cuantitativos, asimismo para probar las hipótesis se realizó el análisis estadístico. El diseño fue no experimental porque no se manipuló las variables, solo se contempló los sucesos en su contexto natural, a fin de ser analizados. (Hernández, Fernández, y Baptista., 2010). Este estudio fue de corte transversal porque se caracterizó en que todos los cálculos se desarrollaron en un determinado momento de interés y no hubo más seguimiento (Manterola y Otzen, 2014) y finalmente de tipo correlacional porque se analizó la relación existente entre las dos variables del presente estudio (Fernández et al., 2014).

#### **Formulación de la hipótesis**

##### **Hipótesis general**

**Ha:** Existe relación significativa entre la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería de una universidad privada de Lima, 2019.

**Ho:** No existe relación significativa entre la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería de una universidad privada de Lima, 2019.

## **Hipótesis específicas**

**Ha:** Existe relación significativa entre la dimensión satisfacción personal de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería de una universidad privada de Lima, 2019.

**Ho:** No existe relación significativa entre la dimensión satisfacción personal de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería de una universidad privada de Lima, 2019

**Ha:** Existe relación significativa entre la dimensión ecuanimidad de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería de una universidad privada de Lima, 2019

**Ho:** No existe relación significativa entre la dimensión ecuanimidad de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería de una universidad privada de Lima, 2019

**Ha:** Existe relación significativa entre la dimensión sentirse bien solo de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería de una universidad privada de Lima, 2019

**Ho:** No existe relación significativa entre la dimensión sentirse bien solo de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería de una universidad privada de Lima, 2019

**Ha:** Existe relación significativa entre la dimensión confianza en sí mismo de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería de una universidad privada de Lima, 2019

**Ho:** No existe relación significativa entre la dimensión confianza en sí mismo de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería de una universidad privada de Lima, 2019

**Ha:** Existe relación significativa entre la dimensión perseverancia de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería de una universidad privada de Lima, 2019

**Ho:** No existe relación significativa entre la dimensión perseverancia de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería de una universidad privada de Lima, 2019

### **Identificación de variables**

Variable X Resiliencia: Calidad de las personas para resistir ante situaciones traumáticas y continuar en la búsqueda de los objetivos trazados (Cortés, 2010).

Variabes Y Calidad de vida profesional: La calidad de vida profesional es un concepto muy amplio, multidimensional y heterogéneo por su estrecha relación con todos los aspectos del trabajo que son relevantes para el rendimiento laboral de todo individuo (Sánchez, 2017).

## Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Resiliencia (x)	Cualidad de las personas para resistir ante situaciones traumáticas y continuar en la búsqueda de los objetivos trazados (Cortés, 2010)	Es la expresión de niveles de resiliencia, medida por el cuestionario de Resiliencia de Walgnild y Young, (1987) con los siguientes puntajes:  Escasa Resiliencia: menos de 121 puntos Moderada resiliencia: 121 - 145 puntos Elevada Resiliencia : Más de 145 puntos	Confianza en sí mismo	Ítems 6, 9, 10, 13, 17, 18 y 24	La medición de los ítems se realizará a través de la escala de Likert. 1: Totalmente en desacuerdo 2: Muy en desacuerdo 3: En desacuerdo 4: Ni de acuerdo ni en desacuerdo 5: De acuerdo 6: Muy de acuerdo 7: Totalmente de acuerdo

			Ecuanimidad	Pregunta 7, 8, 11 y 12	
			Satisfacción Personal	Pregunta 16, 21, 22 y 25	
			Sentirse bien solo	Pregunta 3, 5 y 19	

			Perseverancia	Pregunta 1,2,4,14,15,20,23	
<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
Calidad de vida profesional (y)	“La calidad de vida profesional es un concepto muy amplio, multidimensional y heterogéneo por su estrecha relación con todos los aspectos del trabajo que son relevantes para el rendimiento laboral de todo individuo” (Sánchez, 2017).	La calidad de vida va a ser medida a través del cuestionario CVP -35, el cual consta de 35 preguntas con 7 dimensiones, que responden en una escala del 1 al 10.  Muy baja: (35 – 56 puntos) baja: (57 – 77 puntos) media: (78 – 98 puntos) alta: (99 – 119 puntos) muy alta: (120 – 140 puntos)	Discomfort derivado del trabajo	Pregunta 24,33,18,19,17	La medición de los ítems se realizará a través de la escala de Likert 1 al 10  Nada: 1,2 Algo: 3,4,5 Bastante: 6,7,8 Mucho: 9,10
			Soporte emocional de los directivos	Pregunta 28,20,10,30,3,14,22,5,16,4	
			Carga de trabajo	Pregunta 1,25,8,6,7	

			Recursos ligados al lugar de trabajo	Pregunta 29,21,31,23	
			Apoyo social	Pregunta 12,11	
			Motivación intrínseca	Pregunta 13,32,9,2	
			Capacitación para realizar el trabajo	Pregunta 27,26,/15	

## **Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

### **Técnica**

La técnica utilizada en el presente estudio fue la entrevista.

### **Cuestionario.**

#### ***Resiliencia***

La información que se recolectó para la variable resiliencia fue por medio de la Escala de Resiliencia de Wagnild e Young (1993), la cual fue diseñada por Wagnild y Young en 1988, posteriormente los mismos autores revisaron esta escala en 1993 y adaptada en Perú por Novella (2002). Esta escala está compuesta de 25 ítems, los cuales presentan un puntaje por medio de una escala de medición tipo Likert de 7 puntos, siendo el 1 en máximo desacuerdo, y 7 significa máximo de acuerdo. Los puntajes más elevados indicaran mayor resiliencia, valorados en niveles de 25 y 175 puntos, evaluado en 5 dimensiones: Confianza en sí mismo, ecuanimidad, perseverancia, satisfacción personal y sentirse bien solo. La dimensión de satisfacción personal agrupa 4 ítems (16, 21, 22 y 25), la escala de Ecuanimidad agrupa 4 ítems (7, 8, 11 y 12), Sentirse bien solo agrupa 3 ítems (5, 3 y 19), la escala de confianza en sí mismo agrupa 7 ítems (6, 9, 10, 13, 17, 18, y 24) y la dimensión de Perseverancia mantiene 7 ítems (1, 2, 4, 14, 15, 20 y 23) (Gonçalves y Camarneiro, 2018), dichos estudios realizados por Wagnild y Young consignaron niveles de confiabilidad de 0.85 en una muestras de personas dedicados al cuidado de pacientes con enfermedad de Alzheimer (Wagnild y Young, 1996).

Como parte del proceso se identificó la validez y confiabilidad, aplicando la encuesta a una muestra piloto de 25 enfermeras especialistas en diferentes áreas de una Clínica Privada, teniendo como resultado 0.9 de alfa de cron Bach, y fue sometida ante 7 jueces expertos para la validez del instrumento, obteniendo la V de Aiken de 0.86 (ver apéndices).



### ***Calidad de vida profesional***

La calidad de vida profesional fue evaluada con la escala de Calidad de vida profesional (CVP-35) de Cabezas (1998), teniendo como meta establecer el grado de calidad de vida profesional en personal de enfermería de dicho estudio. Valorando la dimensión de discomfort derivado del trabajo, soporte emocional de los directivos, carga de trabajo, recursos ligados al lugar de trabajo, apoyo social, motivación intrínseca y capacitación para realizar el trabajo; conformado por 35 enunciados, diseñadas para ser respondidas en puntajes del 1 al 10 donde se propone las escalas de nada (valores 1 y 2), algo (valores 3, 4 y 5), bastante (valores 6, 7 y 8) y mucho (valores 9 y 10). En un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, realizado a 78 enfermeras (os) de un hospital privado, se utilizó el cuestionario CVP-35 elaborado por García Sánchez, reportando niveles de alfa de Cron Bach de 0.94 (Sanchez, 2017).

Como parte del proceso se identificó la validez y confiabilidad aplicando una encuesta a una muestra piloto de 25 enfermeras especialistas en diferentes áreas de una Clínica Privada, teniendo como resultado 0.81 de alfa de cron Bach, y fue sometida ante 7 jueces expertos para la validez del instrumento, obteniendo la V de Aiken de 0.96 (Ver apéndices).

### **Proceso de recolección de datos**

Para este proceso se entregó una carta de solicitud a la directora de la Unidad de Posgrado de Salud. Posteriormente se procedió a coordinar las fechas y la hora con los coordinadores académicos y los docentes, para la aplicación de los instrumentos a la muestra asignada. Se eligió un día hábil en que los estudiantes tuvieran clase, en las instalaciones del edificio de posgrado, Lima.

Previo a la aplicación del instrumento se explicó la naturaleza y objetivos del trabajo de investigación a fin de obtener el consentimiento informado.

La investigadora entregó los instrumentos de recolección de datos, a todos los estudiantes, que asistieron a clases y que tuvieron los criterios de inclusión. Se estimó que los instrumentos fueron llenados en 20 minutos aproximadamente y fueron aplicados según coordinación con el docente presente de la clase.

### **Procesamiento y análisis de datos**

Posterior a la recolección de los datos, estos fueron codificados en orden correlativo el total de encuestas, luego fueron ingresados en el software SPSS versión 25 previa elaboración de la plantilla con la codificación correspondiente de los ítems del instrumento. Se realizó la limpieza de datos considerando la eliminación de los casos que presentaron un valor perdido como mínimo. La preparación de los datos se realizó haciendo uso de las opciones de transformación y la calculadora del software. Los datos fueron presentados utilizando las medidas de resumen para valores cualitativos (frecuencias) y cuantitativos (medidas de tendencia central y variabilidad).

Para estimar la relación entre variables se realizó previamente la prueba de normalidad. Dado a que la muestra fue mayor a 50 se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk. Posterior a esto se eligió la prueba más apropiada para identificar la relación entre las variables, y así tener la prueba de hipótesis, se realizó considerando un nivel de significancia del 95%.

### **Consideraciones éticas**

El investigador contempló los principios éticos de enfermería, el de no maleficencia, porque se respetó y guardó confidencia de los datos recogidos por medio de los instrumentos, siendo utilizados exclusivamente para objeto de investigación, y evitar dañar la dignidad de los encuestados. Así como el principio de beneficencia, porque los participantes pudieron conocer los resultados al finalizar la investigación, y de esa manera poder modificar conductas que ayuden a una mejor calidad de vida. De acuerdo al principio de autonomía, fue

la población que decidió voluntariamente participar de la encuesta. Y finalmente aplicando el principio de justicia, se respetó toda opinión y decisión de los encuestados, en el momento de recoger la información. (Chancay y Escuntar, 2015). A cada encuestado se le entregó una hoja de consentimiento informado, el cual está en el apéndice.

## Capítulo IV

### Resultados y Discusión

#### Resultados

A continuación, se presenta los resultados obtenidos por la recolección y análisis de datos

Tabla 1

*Características de la muestra de los estudiantes de las especialidades en enfermería*

		N°	%
Edad	25-35	80	51,6%
	36-45	52	33,5%
	46-55	20	12,9%
	55-62	3	1,9%
Sexo	Masculino	26	16,8%
	Femenino	129	83,2%
Centro laboral	Privado	29	18,7%
	Público	126	81,3%
Función que desempeña	Asistencial	133	85,8%
	Administrativo	9	5,8%
	Ambos	13	8,4%
Especialidad que estudia	Emergencia	12	7,7%
	UCI Adultos	7	4,5%
	Pediatría	5	3,2%
	Nefrología	11	7,1%
	UCI Neonatología	34	21,9%
	UCI Pediátrico	58	37,4%
	Ginecoobstetricia	17	11,0%
	Centro Quirúrgico	6	3,9%
	Cuidado Integral Infantil	5	3,2%
Ciclo de Estudio	Primer Ciclo	100	64,5%
	Segundo Ciclo	2	1,3%
	Tercer Ciclo	53	34,2%

N° 155. Fuente: Elaboración propia en base a encuesta, 2019

Los estudiantes de las especialidades de enfermería, grupo de estudio del presente trabajo, pertenecen al grupo etáreo de adultos jóvenes, ya que el 51,6% tienen entre 25 a 35 años. En su mayoría pertenecen al género femenino (83,2%), trabajan en el sector público (81,3%). Referente al función que desempeñan son enfermeros asistenciales con el 85,8% y sobre el posgrado que estudian están distribuidos en las diferentes especialidades, y los de la especialidad de uci pediátrica obtiene el mayor porcentaje con 37,4% y la mayoría están en el primer ciclo (64,5%).

Tabla 2

*Nivel de calidad de vida y resiliencia percibida por los estudiantes de las especialidades en enfermería*

Niveles	Resiliencia		Calidad de vida	
	N°	%	N°	%
Nivel bajo	20	12,9	53	34,2
Nivel medio	133	85,8	82	52,9
Nivel alto	2	1,3	20	12,9

De acuerdo a la Tabla 1 los participantes del estudio evidenciaron un nivel medio de resiliencia con 85,8%, el 12,9 nivel bajo y solo el 1,3% evidencia un nivel alto de resiliencia.

Tabla 3

*Correlaciones entre las variables de estudio, Resiliencia y Calidad de vida profesional de los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería*

Variable		Resiliencia	Calidad de vida profesional
Rho de Spearman	Resiliencia		
		Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,449**
		N	,000
Calidad de vida profesional	Calidad de vida profesional		
		Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,449**
		N	,000

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según los resultados obtenidos para comprobar la hipótesis general se ha obtenido el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.449\*\*, el que el SPSS24 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces, existe una relación moderada entre las variables resiliencia y calidad de vida profesional de los estudiantes de las especialidades en enfermería.

**Correlaciones de las hipótesis específicas: Dimensión satisfacción personal de la resiliencia y la calidad de vida profesional**

Tabla 4

*Correlación entre la dimensión satisfacción personal de la resiliencia y la calidad de vida profesional de las estudiantes de la segunda especialidad en enfermería*

Variable		Satisfacción	Calidad de vida profesional
Rho de Spearman	Dimensión de resiliencia:	Coefficiente de correlación	1,000
	Satisfacción	Sig. (bilateral)	,320**
		N	.
			,000
	Calidad de vida profesional	Coefficiente de correlación	155
		Sig. (bilateral)	,320**
		,000	1,000
		N	.
		155	,000
			155

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según los resultados obtenidos para comprobar la primera hipótesis específica, se ha obtenido el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.320\*\*, el que el SPSS24 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,05 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces, existe una relación baja entre la dimensión satisfacción personal de la variable resiliencia y la calidad de vida profesional de los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería.

### Correlaciones de las hipótesis específicas: Dimensión ecuanimidad de la resiliencia y la calidad de vida profesional

Tabla 5

*Correlación entre la dimensión ecuanimidad de la resiliencia y la calidad de vida profesional de las estudiantes de la segunda especialidad en enfermería*

Variable		Ecuanimidad	Calidad de vida profesional
Rho de Spearman	Dimensión de resiliencia: Ecuanimidad	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 155
	Calidad de Vida profesional	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,305** , 155
			,305** , 155

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según los resultados obtenidos para comprobar la segunda hipótesis específica, se ha obtenido el coeficiente de Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.305\*\*, el que el SPSS 24 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,05 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces, existe una relación baja entre la dimensión ecuanimidad de la variable resiliencia y la calidad de vida profesional de los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería.

### Correlaciones de las hipótesis específicas: Dimensión sentirse bien de la resiliencia y la calidad de vida profesional

Tabla 6

*Correlación entre la dimensión sentirse bien solo de la resiliencia y la calidad de vida profesional de las estudiantes de la segunda especialidad en enfermería*

Variable		Sentirse bien	Calidad de vida profesional	
Rho de Spearman	Dimensión de resiliencia:	Coefficiente de correlación	1,000	,364**
	Sentirse bien	Sig. (bilateral)	.	,000
		N	155	155
	Calidad de vida profesional	Coefficiente de correlación	,364**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	155	155

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según los resultados obtenidos para comprobar la segunda hipótesis específica, se ha obtenido el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.364\*\*, el que el SPSS 24 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,05 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces, existe una relación baja entre la dimensión sentirse bien de la variable resiliencia y calidad de vida profesional de los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería.

### **Correlaciones de las hipótesis específicas: Dimensión confianza de la resiliencia y la calidad de vida profesional**

Tabla 7

*Correlación entre la dimensión confianza en sí mismo de la resiliencia y la calidad de vida profesional de los estudiantes de especialidad en enfermería*

Variable		Confianza en sí mismo	Calidad de vida profesional	
Rho de Spearman	Dimensión de resiliencia:	Coefficiente de correlación	1,000	,493**
	Confianza en sí mismo	Sig. (bilateral)	.	,000
		N	155	155



Calidad de vida profesional	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,493** ,000 155	1,000 . 155
-----------------------------	--	-----------------------	-------------------

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según los resultados obtenidos para comprobar la cuarta hipótesis específica, se ha obtenido el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.493\*\*, el que el SPSS24 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,05 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces, existe una relación moderada entre la dimensión confianza de la variable resiliencia y calidad de vida profesional de los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería.

### **Correlaciones de las hipótesis específicas: Dimensión perseverancia de la resiliencia y la calidad de vida profesional**

Tabla 8

*Correlación entre la dimensión perseverancia de la resiliencia y la calidad de vida profesional de los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería*

Variable		Perseverancia	Calidad de vida profesional
Dimensión de resiliencia: Perseverancia	Coefficiente de correlación	1,000	,340**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	155	155
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	,340**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	155	155

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según los resultados obtenidos para comprobar la quinta hipótesis específica, se ha obtenido el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.340\*\*, el que

el SPSS 24 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,05 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces, existe una relación baja entre la dimensión perseverancia de la variable resiliencia y la variable calidad de vida profesional de los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería.

## **Discusión**

De acuerdo con los resultados obtenidos en relación al objetivo general, se puede observar que la resiliencia tuvo relación moderada con la calidad de vida ( $\rho=0,449$ ;  $p=0,000$ ) y un nivel de significancia de  $< 0,005$ . Estos resultados obtenidos se relacionan con los encontrados por Arrogante (2014), y Oliva (2018), donde menciona que la resiliencia está directamente relacionada con el síndrome de burnout, agotamiento emocional, que finalmente estos afectan la calidad de vida profesional. Puesto que la resiliencia reduce los efectos de estos síndromes, también, regenera la salud mental en el personal de enfermería. Así también, en el servicio de urgencias de un hospital de Zaragoza, Fernández, Cuairán, y Curbelo (2016) realizaron un estudio de investigación que midió la calidad de vida profesional de enfermeras, los resultados indican que los profesionales de salud perciben como regular su estado de calidad de vida, debido a varios factores a los cuales deben enfrentarse cada día. En el presente estudio se encontró que los profesionales encuestados perciben como nivel medio de calidad de vida con el 52.9%, demostrando que los profesionales de salud, en este caso de enfermería están sometidos a presiones de diferente índole. Tal como lo menciona Da Silva et al. (2016), enfatizando que mientras mayor sea el grado de resiliencia que se pueda desarrollar, menor será el grado de problemas sobre la salud. Así también comprendiendo que toda persona con la que uno se relaciona, y que recibe un trato hostil el cual hace sufrir, también se encuentra con un sinnúmero de problemas, en muchos aspectos de su vida, este

pensamiento resiliente, permitirá abordar la situación con mayor empatía y fortaleza, (Cortés 2010). Como consecuencia esta actitud resiliente que en un inicio fue difícil de superar, trasciende y transforma en personas positivas y con una fortaleza invaluable, (Termes, 2013); de esta manera también se logra aprender a ser ecuanímenes, estables, en las emociones ante toda situación difícil, (Limaymanta, 2014).

En relación al primer objetivo específico en la dimensión satisfacción personal de la resiliencia, se obtuvo el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.320\*\*, el que el SPSS24 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,05 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces, existe una relación baja entre la dimensión satisfacción personal de la variable resiliencia y la calidad de vida profesional de los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería, y se relaciona directamente con los estudios encontrados por Huamaní y Mamani, (2017), donde se encontró un 48% de resiliencia baja en las enfermeras, asimismo un 40 % refirieron insatisfacción laboral, debido a múltiples factores estresantes ocasionando que la satisfacción se vea afectada. Uno de los factores internos que determinan la satisfacción personal es la Motivación que se tiene para alcanzar objetivos trazados (Arce, 2015).

En relación al segundo objetivo específico en la dimensión ecuanimidad de la resiliencia, se obtuvo el coeficiente de Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.305\*\*, el que el SPSS 24 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,05 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 lo que permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces, existe una relación baja entre la dimensión ecuanimidad de la variable resiliencia y la calidad de vida profesional de los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería. Así como menciona Felipe et al. (2017), esto tiene relación directa con el segundo objetivo específico de la dimensión ecuanimidad, estudiaron la

resiliencia de un grupo de enfermería que cuidaban a pacientes psiquiátricos en un hospital, donde el grupo en estudio expresó que es fundamental desarrollar un temperamento ecuanime frente a la situación laboral estresante y problemática, poniendo en práctica todas las habilidades positivas, sin embargo también enfatizaron la necesidad de capacitación y educación permanente. Además, refieren que para desarrollar la resiliencia requiere que los enfermeros procuren el autocontrol o la ecuanimidad, el cual permite separar lo laboral de lo personal. Finalmente, como menciona Casallo (2017) es necesario buscar ser felices con lo que hacemos, porque la felicidad sí determina la calidad de vida profesional, así como la ecuanimidad, enfatizando que ante situaciones de estrés, sí es posible sobreponerse, demostrando alta capacidad de resiliencia, y por consiguiente no verse afectados emocionalmente en el trabajo, de lo contrario, gozar de calidad de vida laboral.

En relación al tercer objetivo específico en la dimensión sentirse bien solo de la resiliencia, se obtuvo el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.364\*\*, el que el SPSS 24 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,05 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces, existe una relación baja entre la dimensión sentirse bien de la variable resiliencia y calidad de vida profesional de los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería. Los mismos que guardan relación con los resultados encontrados por Huamaní y Mamani (2017), quien le da sentido a la dimensión de sentirse bien solo, como la comprensión del individuo de que el camino de vida es único en cada uno, y mientras se está pasando por algunas experiencias negativas o positivas, existe otras que se deben enfrentar solos; el sentirse bien solo da un sentido de ser libres y de ser únicos. En efecto para nadie es agradable la soledad, sin embargo otorga beneficios valiosos, es el momento exacto donde se puede reflexionar y analizar la vida que uno lleva, valorar las bendiciones, la alegría de vivir, la familia, etc., y por otro lado analizar los problemas y las

posibles soluciones, es un estado en el que se encuentra paz interior, hasta una oportunidad para realizar y terminar metas inconclusas, fijar metas a largo plazo, y tomar buenas decisiones, finalmente disfrutar del tiempo para uno mismo. En el estudio de investigación de Caro y Rodríguez (2018) refieren que la resiliencia promueve el desarrollo de las competencias personales, logrando relaciones positivas entre profesionales, optimismo, equilibrio, mayor espiritualidad y alta capacidad de reflexión. En relación a la espiritualidad, Noguera (2016) destaca que el aspecto espiritual interiorizado en cada persona es fundamental y está relacionado con la resiliencia, en tanto las personas tengan una relación personal con Dios, esta influirá de manera significativa en la satisfacción con la vida. Y a su vez White (1979) sostiene que sí es posible desarrollar la resiliencia en cualquier momento de la vida, cuando la persona se sienta impotente, es conveniente creer que se puede salir adelante, con la ayuda de Dios, un ser superior al hombre.

En relación al cuarto objetivo específico en la dimensión confianza en sí mismo de la resiliencia, se obtuvo el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.493\*\*, el que el SPSS24 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,05 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 lo que permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple, entonces, existe una relación moderada entre la dimensión confianza en sí mismo de la variable resiliencia y calidad de vida profesional de los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería. Resultados que se relacionan con los encontrados en el estudio desarrollado por Chinchay (2015), se evidenció la confianza en sí mismo como un aspecto importante, el cual estuvo relacionado significativamente a la calidad de vida, en el estudio desarrollado los desafíos de la vida enseñan y capacitan a desarrollar fortalezas por las experiencias previas, donde están involucrados también los seres queridos, que contribuyen en aumentar la autoestima y estar preparados para un evento futuro.

En relación al quinto objetivo específico en la dimensión perseverancia de la resiliencia, se obtuvo el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.340\*\*, el que el SPSS 24 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,05 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces, existe una relación baja entre la dimensión perseverancia de la variable resiliencia y la variable calidad de vida profesional de los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería.

Así también en relación con el quinto objetivo de la dimensión perseverancia menciona Casallo, (2017) es necesario construir la perseverancia, en nuestras vidas, para mantenerse firmes sin temor a los fracasos, pues finalmente por el fracaso se logra grandes lecciones, y también satisfacción de haberlo intentado.

A partir de los resultados estadísticamente obtenidos, y confrontados con la teoría, se puede analizar que la resiliencia sí está relacionada significativamente con la calidad de vida, muestran en su mayoría los estudios, que las enfermeras a pesar de que muestran habilidades de resiliencia, estas no son suficientes frente a la dimensión que representa el cuidado a los pacientes en sus diferentes patologías, un grupo de profesionales se afectan más que otros.

Se puede evidenciar también, que el tema de resiliencia no es tan conocido por los profesionales de enfermería, o quizá, no se le da mucha importancia; así como a los empleadores de las empresas prestadores de salud, no son conscientes de la importancia que ejerce sobre la calidad de vida profesional.

Asimismo, los estudios muestran que los grupos de profesionales más jóvenes, muestran mayor resiliencia, lo cual pueda deberse, a que aún no tienen tanta presión, y aún se encuentran sin desgaste físico y emocional, con todo al ánimo y fuerzas con la que iniciaron la etapa profesional.

A pesar que en los resultados se obtuvieron relación de las dimensiones de resiliencia, moderadas o bajas, estas si están relacionadas con la calidad de vida, ya que todas juntas, forman parte de lo que es la resiliencia; sin embargo, cada persona tiene algunas habilidades más desarrolladas que otras; al final, a mayor resiliencia, mayor calidad de vida y eso es indiscutible.

Se encontró también que existen artículos que en su título solo menciona la variable resiliencia, sin embargo, en todo el contenido se encuentra explícito que la resiliencia afecta o se relaciona a la calidad de vida, es por ello que fue difícil encontrar antecedentes con las 2 variables en estudio es por ese motivo que se cree que este estudio de investigación llenará un vacío en esta línea de investigación.

## **Capítulo V**

### **Conclusiones y Recomendaciones**

#### **Conclusiones**

A un nivel de significancia del 0,000 comparado con el  $p < 0,005$  la resiliencia tuvo relación moderada con la calidad de vida ( $\rho=0,449$ ).

La dimensión satisfacción personal de la resiliencia mostró correlación estadística baja ( $\rho=0,320$ ;  $p < 0,000$ ), con la calidad de vida profesional de los estudiantes de especialidad en enfermería.

La dimensión ecuanimidad de la resiliencia mostró correlación estadística baja ( $\rho=0,305$ ;  $p < 0,000$ ), con la calidad de vida profesional de los estudiantes de especialidad en enfermería.

La dimensión sentirse bien solo de la resiliencia mostró correlación estadística baja ( $\rho=0,364$ ;  $p < 0,000$ ), con la calidad de vida profesional de los estudiantes de especialidad en enfermería.

La dimensión confianza en sí mismo de la resiliencia mostró correlación estadística moderada ( $\rho=0,493$ ;  $p < 0,000$ ), con la calidad de vida profesional de los estudiantes de especialidad en enfermería.

La dimensión perseverancia de la resiliencia mostró correlación estadística baja ( $\rho=0,340$ ;  $p < 0,000$ ), con la calidad de vida profesional de los estudiantes de especialidad en enfermería.



## **Recomendaciones**

Se recomienda la difusión de los resultados de la investigación en los estudiantes de las especialidades de Enfermería de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, UPeU, y en centros hospitalarios de la ciudad de Lima o a través de la Web, para la ampliación y profundización del tema.

Implementar programas educativos dirigidos al personal de enfermería y de salud, sobre la importancia de desarrollar hábitos resilientes que le permitan mejorar su calidad de vida profesional a fin de mejorar el estilo de vida de los profesionales de salud, ya que esto contribuirá en mejorar y aumentar la calidad de vida.

Motivar a las autoridades de las instituciones empleadoras, velar por la salud de los enfermeros y realizar programas de intervención que otorguen a las personas la oportunidad de aprender técnicas para fortalecer la resiliencia.

## Referencias

- Arce L. (2015). Satisfacción personal, laboral y geográfica en funcionarios de una universidad estatal de Costa Rica: efecto del sexo, el estado civil, la edad y la educación. *Cuadernos de Investigación UNED*, 7(2), 151–155.
- Arriagada F, & Jara P. (2016). Resiliencia como estrategia para la práctica de enfermería. Una propuesta teórica. *Benessere. Revista de Enfermería*, 1(1), 2–10.  
<https://doi.org/10.22370/bre.11.2016.1339>.
- Arrogante O. (2014). Mediación de la resiliencia entre burnout y salud en el personal de Enfermería. *Enfermeria Clinica*, 24(5), 283–289.  
<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2014.06.003>
- Arrogante O. (2015). Resiliencia en Enfermería: definición, evidencia empírica e intervenciones. *Index de Enfermería*, 24(4), 232–235. <https://doi.org/10.4321/s1132-12962015000300009>
- Barrera J, Curasma A, & Gonzales A. (2014). *La motivacion y su relación con el aprendizaje del idioma ingles en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la I.E. Manuel Gonzales Prada de Huaycan Vitarte 2012*. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán Valle.
- Benlloch M, & Ureña Y. (2018). Manual básico de seguridad y salud en el trabajo. *Instituto Valenciano de Seguridad y Salud En El Trabajo*, 1, 15.
- Cabanyes J. (2010). Resiliencia, una aproximación al concepto. *Revista de Psiquiatria y Salud Mental*, 3(4), 145–151. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2010.09.003>
- Campos R. (2014). El estudio de la Calidad de vida desde la mirada de los involucrados : la percepción ciudadana. *Revista Legislativa de Estudios Sociales y de Opinion Publica*,

7(13), 153–177.

Caro P, & Rodriguez B. (2018). Potencialidades de la resiliencia para los profesionales de Enfermería. *Index de Enfermería*, 27(1–2), 42–46.

Casallo G. (2017). *Correlación entre el apoyo social percibido y resiliencia en enfermeras de emergencia del hospital Daniel Alcides Carrión del valle del Mantaro*. Universidad Peruana del Centro.

Cespedes M, & Nina J. (2018). *Funcionamiento familiar y resiliencia en pacientes con enfermedades no transmisibles de un hospital público de Lima Metropolitana*. Universidad Peruana Unión.

Chancay, M., & Escutar, A. (2015). *Conocimientos de las enfermeras sobre bioética y su aplicación en el cuidado a pacientes de emergencia del Hospital General Enrique Garcés, Enero-Junio 2012*. Universidad Central del Ecuador.

Chavez L. (2018). *Gestión de recursos humanos y desempeño laboral del personal de enfermería del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins - Lima 2017*. Universidad Cesar Vallejo.

Chinchay L. (2015). *Nivel de Autoestima y relación familiar en adolescentes atendidos en el centro de salud Ambato Tamborapa, Jaén*. Universidad Nacional de Cajamarca.

Cortés J. (2010). La resiliencia: Una mirada desde la Enfermería. *Ciencia y Enfermería*, 16(3), 27–32. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532010000300004>

Da Silva S, Borges E, Abreu M, Queiros C, Baptista P, & Felli V. (2016). Relacao entre resiliencia e bornout: promocao da saude mental e ocupacional dos enfermeiros. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 16, 41–48.

<https://doi.org/10.19131/rpesm.0156>

Felippe D, Lessa G, Guedes J, Da Silva J, Santos K, & Rodrigues J. (2017). Resilience of the health team in caring for people with mental disorders in a psychiatric hospital. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 51, 1–8.

Fernández A, Cuairán M, & Curbelo R. (2016). Calidad de vida profesional de enfermería en urgencias de un hospital de referencia. *Enfermería Global*, 42, 376–385.

Fernández Araque, A., Cuairan Sola, M., & Curbelo Rodriguez, R. (2016). Calidad de vida profesional de enfermería en urgencias de un hospital de referencia. *Enfermería Global*, 15(2), 376. <https://doi.org/10.6018/eglobal.15.2.235781>

Fernandez C, Baptista P, & Hernandez R. (2014). *Metodología de la investigación* (6th ed.; S. A. de C. V. Mc Graw - Hill Interamericana Editores, Ed.). Mexico.

Firmino S, Mesquita A, Costa S, de Lima C, Carvalho F, & Santos M. (2013). Promoción de la salud : la calidad de vida en las prácticas de enfermería. *Enfermería Global*, 32, 260–269.

García M, & Dominguez E. (2013). Desarrollo teorico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11(1), 63–77.

<https://doi.org/10.11600/1692715x.1113300812>

Gonçalves A, & Camarheiro A. (2018). Validação da Resilience Scale de Wagnild e Young em contexto de acolhimento residencial de adolescentes. *Revista de Enfermagem Referencia*, 4(17), 107–118. <https://doi.org/10.12707/RIV17080>

Gould E. (1979). *El ministerio de curación* (2da Edicio; Asociacion casa editora

sudamericana, Ed.). Estados Unidos: Pacific press Publishing Association,  
Boise, ID, E.U.A.

Hernandez R, Fernandez C, & Baptista M. (2010). *Metodología de la Investigación* (5ta.;  
Interamericana Editores S.A., Ed.). Mexico.

Huamani L, & Mamani J. (2017). *Satisfacción Laboral y capacidad de resiliencia en  
enfermeras de centro quirúrgico H.R.H.D.E. Arequipa 2017*. Universidad Nacional San  
Agustín de Arequipa.

Korc M, Hubbard S, Tomoko S, & Masamine J. (2016). *Salud, Resiliencia y Seguridad  
Humana: Hacia la salud para todos* (Organizaci). Japan.

Lima J, Freitas R, Dos Santos F, Pereira C, & Reis L. (2013). Estressores na atividade  
gerencial do enfermeiro: implicações para saúde. *Avances En Enfermería*, 31(2), 144–  
152. [https://doi.org/av.enferm., XXXI \(2\): 144-152, 2013](https://doi.org/av.enferm., XXXI (2): 144-152, 2013)

Limaymanta K. (2014). *Resiliencia e inteligencia emocional en estudiantes de secundaria de  
instituciones educativas del distrito de Huancayo*. Universidad Nacional del Centro del  
Peru.

Manterola C, & Otzen T. (2014). Estudios Observacionales. Los Diseños Utilizados con  
Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. *International Journal of Morphology*, 32(2),  
634–645. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022014000200042>

Moreira R. (2013). *Necesidades de capacitación profesional del personal administrativo De  
La Universidad Cristiana Latinoamericana Extensión Guayaquil para mejorar la  
calidad de servicio. Propuesta de un módulo práctico*. Universidad de Guayaquil.

Muñoz J, Martínez N, Lázaro M, Carranza A, & Martínez M. (2017). Análisis de impacto de

la crisis económica sobre el síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de enfermería. *Enfermería Global*, 16(2), 315–335.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.16.2.239681>

Nanda Internacional. (2012). *Diagnostico Enfermeros Definiciones y clasificación 2012 - 2014* (Heather T, Ed.). España.

Noguera K. (2017). *Bienestar espiritual y resiliencia en estudiantes de dos universidades de Lurigancho, 2016*. Universidad Peruana Unión.

Oliva G. (2018). Síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de salud del Hospital María Auxiliadora - Lima 2017. Universidad Ricardo Palma.

Organización Mundial de la Salud. (2014). Estadísticas sanitarias mundiales 2014.

*Organización Mundial de La Salud*, 1, 2–12.

<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Pacheco L, Berumen L, Lopez M, & Molina A. (2013). Resiliencia en el Profesional de Enfermería que Cuida a Personas en Proceso de Morir. *Ene. Revista de Enfermería*, 7(2), 1–7.

Palomar J, & Gomez N. (2010). *Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos (RESI - M)*. 27(1), 7–22.

Pérez V, & Alcover C. (2011). Apoyo social, satisfacción laboral y abandono en trabajadores con discapacidad. *Boletín de Psicología*, (102), 23–41.

Requena A. (2017). *Motivación intrínseca y el aprendizaje autónomo en un colegio de Huacho 2017*. Universidad Cesar Vallejo.

Reyes P. (2017). *Satisfacción con la vida y calidad de vida laboral* (Universidad Mayor de

San Marcos). <https://doi.org/10.15381/rinvp.v20i1.13527>

Rodarte L, Araujo R, Trejo P, & González J. (2016). Calidad de vida profesional y trastornos musculoesqueléticos en profesionales de Enfermería. *Enfermería Clinica*, 26(6), 336–343. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2016.08.002>

Rosas C. (2017). *Influencia De La Inteligencia Emocional en el Liderazgo y en la organización*. Universidad Militar Nueva Granada.

Sanchez F. (2017). *Calidad de Vida Laboral del personal de enfermería que rota turnos en un Hospital Privado*. Universidad autonoma de San Luis de Potosí.

Sánchez J. (2015). *Burnout, Resiliencia y Frustracion Existencial en el personal de la administración y servicios de la Universidad de Zaragoza*. Universidad de Zaragoza.

Santiago S. (2018). “*Calidad de vida laboral de las enfermeras del primer nivel de atención de los Centros de Salud de la red Asistencial Lima Ciudad en el 2015*” (Universidad Nacional Mayor de San Marcos). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Sosa O, Cheverría S, & Rodriguez M. (2010). Calidad de vida profesional del personal de enfermería. *Revista de Enfermería Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, 18(3), 153–158.

Sureda P, & Llorca J. (2014). Riesgos generales y su prevención. In *Manual basico de seguridad y salud en el trabajo* (Vol. 3, p. 32). Barcelona, España.

Termes M. (2013). La Resiliencia en profesionales de Enfermería: estudio fenomenológico hermenéutico. *Paraninfo Digital*, 19.

Urzúa A, & Caqueo A. (2012). Calidad de vida : Una revisión teórica del concepto. *Terapia Psicológica*, 30(1), 61–71.

Vargas L. (2012). Aporte de enfermería a la calidad de vida del cuidador familiar del paciente con Alzheimer. *Aquichan*, 12(1), 62–76.

Villalobos A, Vela F, Wiegering D, & Robles R. (2018). Nivel de Resiliencia y síntomas depresivos en el internado médico en el Perú. *Educación Médica*, 6.  
<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.12.006>

Villar J. (2015). *Condiciones de trabajo y calidad de vida laboral en profesionales de la salud: el papel modulador de la resiliencia y la autoeficacia, sobre el síndrome de burnout y el engagement*. Universidad de Sevilla.

Wagnild D, & Young H. (1996). *Escala De Resiliencia (ER)*.

Zamberlan C, Calvetti A, Deisvaldi J, & De Siqueira H. (2010). Calidad de vida, salud y enfermería en la perspectiva ecosistémica. *Enfermería Global*, 20, 1–7.



# Apéndices

## Apéndice A

### Instrumentos de recolección de datos

#### TEST DE RESILIENCIA DE WALGNILD Y YOUNG

Instrucciones: Seguidamente Ud. leerá 25 proposiciones, sírvase responder con una X, la que más se asemeja a su realidad; leerá también 7 posibles respuestas, desde “totalmente de acuerdo hasta totalmente es desacuerdo”, su respuesta contribuirá en el conocimiento de la opinión que Ud. tiene de sí mismo (a).

Totalmente De acuerdo	Muy de Acuerdo	De acuerdo	Ni de Acuerdo, Ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy de desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	2	3	4	5	6	7

N°	Ítems	1	2	3	4	5	6	7
1	Cuando planeo algo lo realizo							
2	Generalmente me las arreglo de una manera u otra.							
3	Dependo más de mí mismo(a) que de otras personas							
4	Es importante para mí mantenerme interesado(a) en las cosas							
5	Puedo estar solo(a) si tengo que hacerlo							
6	Me siento orgulloso(a) de haber logrado cosas en la vida							
7	Usualmente tomo las cosas con calma							
8	Soy comprensivo(a) conmigo mismo(a)							
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 un día a la vez							
13	Puedo enfrentar las dificultades porque los he experimentado anteriormente							
14	Tengo Autodisciplina							
15	Sigo interesado(a) en las cosas							
16	Por lo general encuentro algo de que reírme							
17	El creer en mí mismo(a) me permite atravesar tiempos difíciles.							
18	En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar							
19	Estando solo generalmente puedo ver una situación de varias maneras							
20	Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no quiera							
21	Mi vida tiene significado							
22	No me detengo en 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 tengo que hacer							
25	Acepto que hay personas a las que yo no les agrado							

### TEST DE CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL (CVP 35)

Instrucciones: Seguidamente Ud. leerá 35 proposiciones, sírvase responder con una X, la que más se asemeja a su realidad; leerá también 4 posibles respuestas, desde “Nada hasta Mucho”, su respuesta contribuirá en el conocimiento de la opinión que Ud. tiene de sí mismo (a).

Nº	Ítems	Nada	Algo	Bastante	Mucho
1	Cantidad de trabajo que tengo				
2	Satisfacción con el tipo de trabajo				
3	Satisfacción con el sueldo				
4	Posibilidad de promoción				
5	Reconocimiento de mi esfuerzo				
6	Presión que recibo para realizar la cantidad de trabajo				
7	Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo				
8	Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo				
9	Motivación (ganas de esforzarme)				
10	Apoyo de mis jefes				
11	Apoyo de mis compañeros				
12	Apoyo de mi familia				
13	Ganas de ser creativo				
14	Posibilidad de ser creativo				
15	Desconecto al acabar la jornada laboral				
16	Recibo información de los resultados de mi trabajo				
17	Conflictos con otras personas de mi trabajo				
18	Falta de tiempo para mi vida personal				
19	Incomodidad física en el trabajo				
20	Posibilidad de expresar lo que pienso y lo que necesito				
21	Carga de responsabilidad				
22	Mi empresa trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto				
23	Tengo autonomía o libertad de decisión				
24	Interrupciones molestas				
25	Estrés (esfuerzo emocional)				
26	Capacitación necesaria para hacer mi trabajo				
27	Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual				
28	Variedad en mi trabajo				
29	Mi trabajo es importante para la vida de otras personas				
30	Es posible que mis propuestas sean escuchadas y aplicadas				
31	Lo que tengo que hacer queda claro				
32	Me siento orgulloso de mi trabajo				
33	Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud				
34	Calidad de vida de mi trabajo				
35	Calidad de vida profesional en forma global				

## Apéndice B

### Validez de los instrumentos

Tabla A1

*Validez de contenido del instrumento Resiliencia-Tabla resumen*

<b>Dimensiones</b>	<b>Items</b>	<b>V(cia)</b>	<b>V(cong)</b>	<b>V(cont)</b>	<b>V(dcon)</b>
Satisfacción	16	0.88	0.75	0.88	0.88
	21	0.88	0.88	0.88	0.88
Personal	22	0.63	0.88	0.88	0.88
	25	0.88	0.88	0.88	0.88
	7	0.50	0.75	0.63	0.75
Ecuanimidad	8	0.88	0.88	0.88	0.88
	11	0.50	0.63	0.75	0.75
	12	0.63	0.75	0.75	0.75
Sentirse bien solo	3	0.88	0.88	0.88	0.88
	5	0.63	0.75	0.75	0.75
	19	0.75	0.75	0.88	0.88
Confianza en sí mismo	6	0.88	0.88	0.88	0.88
	9	0.88	0.88	0.88	0.88
	10	0.88	0.88	0.88	0.88
	13	0.75	0.88	0.88	0.88
	17	0.88	0.88	0.88	0.88
Perseverancia	18	0.88	0.88	0.88	0.88
	24	0.88	0.88	0.88	0.88
	1	0.88	0.88	0.88	0.88
	2	0.88	0.88	0.88	0.88
	4	0.88	0.88	0.88	0.88
	14	0.88	0.88	0.88	0.88
	15	0.63	0.88	0.88	0.88
	20	0.75	0.88	0.88	0.88
	23	0.88	0.88	0.88	0.88

Tabla A2

*Validez de contenido del instrumento Calidad de vida laboral-Tabla resumen*

<b>Dimensiones</b>	<b>Ítems</b>	<b>V(cia)</b>	<b>V(cong)</b>	<b>V(cont)</b>	<b>V(dcon)</b>
Disconfort derivado del trabajo	24	0.71	0.86	1.00	0.86
	33	0.86	0.86	1.00	0.86
	18	1.00	1.00	1.00	1.00
	19	0.86	1.00	1.00	1.00
	17	1.00	1.00	1.00	1.00
	28	1.00	0.86	1.00	1.00
	20	1.00	1.00	1.00	1.00
	10	1.00	1.00	1.00	1.00
Soporte emocional de los directivos	30	1.00	1.00	1.00	1.00
	3	1.00	0.86	1.00	1.00
	14	0.86	1.00	1.00	1.00
	22	0.86	1.00	1.00	1.00
	5	1.00	1.00	1.00	1.00
	16	1.00	1.00	1.00	1.00
	4	0.71	0.86	1.00	1.00
Carga de trabajo	1	0.86	0.86	1.00	1.00
	25	0.86	1.00	1.00	1.00
	8	1.00	1.00	1.00	1.00
	6	1.00	0.86	1.00	1.00
	7	1.00	1.00	1.00	1.00
	29	1.00	1.00	1.00	1.00
Recursos ligados al lugar de trabajo	21	0.86	1.00	1.00	1.00
	31	1.00	1.00	1.00	1.00
	23	1.00	1.00	1.00	1.00
Apoyo Social	2	1.00	1.00	1.00	1.00
	11	1.00	1.00	1.00	1.00
	35	1.00	1.00	1.00	1.00
Motivación intrínseca	13	1.00	1.00	1.00	1.00
	32	0.00	1.00	1.00	1.00
	9	0.00	1.00	1.00	1.00
Capacitación para realizar el trabajo	2	1.00	0.86	1.00	1.00
	27	1.00	1.00	1.00	1.00
	26	1.00	1.00	1.00	1.00
	15	0.43	0.57	0.71	0.71
					<b>0,96</b>

## Apéndice C

### Confiabilidad de los instrumentos

#### ANALISIS DE FIABILIDAD CON ALFA DE CRONBACH

##### Escala de resiliencia de Walgnild y Young

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.919	25

Tabla A3

*Estadísticas de total de elemento de Alfa de Cronbach Escala de Resiliencia*

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Cuando planeo algo lo realizo	144.3478	201.055	0.335	0.919
Generalmente me las arreglo de una manera u otra.	144.3913	196.067	0.552	0.916
Dependo más de mí mismo(a) que de otras personas	144.5652	189.711	0.565	0.916
Es importante para mí mantenerme interesado(a) en las cosas	144.1739	192.787	0.727	0.913
Puedo estar solo(a) si tengo que hacerlo	144.2609	197.747	0.484	0.917
Me siento orgulloso(a) de haber logrado cosas al mismo tiempo	144.0870	193.901	0.717	0.914
Usualmente ver las cosas a largo plazo	144.6522	187.692	0.740	0.912
Soy amigo(a) de mí mismo(a)	144.5652	189.530	0.451	0.919
Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo	144.7391	194.747	0.670	0.914
Soy decidido(a)	144.3478	188.419	0.815	0.911
Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo	145.1739	184.332	0.630	0.914
Tomo las cosas uno por uno	144.7826	193.451	0.627	0.914

Puedo enfrentar las dificultades porque los he experimentado anteriormente	144.4348	194.893	0.666	0.914
Tengo Autodisciplina	144.4783	200.715	0.412	0.918
Me mantengo interesado(a) en las cosas	144.3478	191.237	0.700	0.913
Por lo general encuentro algo de que reírme	144.2609	198.292	0.664	0.915
El creer en mí mismo(a) me permite atravesar tiempos difíciles.	144.3913	198.431	0.378	0.919
En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar	143.9565	201.953	0.418	0.918
Generalmente puedo ver una situación de varias maneras	144.5652	195.348	0.512	0.916
Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no quiera	145.4783	193.261	0.347	0.922
Mi vida tiene significado	143.8261	199.877	0.498	0.917
No me lamento de las cosas por lo que no pudo hacer nada	145.0435	192.043	0.569	0.915
Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida	144.5217	196.988	0.564	0.916
Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer	144.3043	203.040	0.401	0.918
Acepto que hay personas a las que yo no les agrado	144.8261	185.241	0.576	0.916

---

## Escala de Calidad de Vida Profesional

<b>ESTADISTICA DE CONFIABILIDAD</b>	
Alfa de Cronbach	N de Ítems
0,818	35

Tabla A4

*Estadísticas de total de elemento de Alfa de Cronbach Escala de Calidad de Vida Profesional*

<b>Estadísticas de total de elemento</b>				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Cantidad de trabajo que tengo	88,7727	73803	366	814
Satisfacción con el tipo de trabajo	88,3636	69766	487	807
Satisfacción con el sueldo	89,4545	70736	572	807
Posibilidad de promoción	89,2727	72113	357	812
Reconocimiento de mi esfuerzo	89,3182	71561	369	812
Presión que recibo para realizar la cantidad de trabajo	89,0455	72522	268	815
Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo	89,1818	69203	458	808
Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo	89,4545	69688	435	809
Motivación (ganas de esforzarme)	88,4545	72831	293	814
Apoyo de mis jefes	88,9091	74087	208	817
Apoyo de mis compañeros	88,5000	73690	351	814
Apoyo de mi familia	88,0909	74563	77	824
Ganas de ser creativo	88,4545	74069	214	817
Posibilidad de ser creativo	88,5909	71396	392	811
Desconecto al acabar la jornada laboral	89,0000	70381	280	817
Recibo información de los resultados de mi trabajoCVP_16	89,3636	74338	138	820



Conflictos con otras personas	90,1818	77680	-168	826
Falta de mi tiempo para mi vida personal	89,7727	75232	53	823
Incomodidad física en el trabajo	89,7273	72874	253	816
Posibilidad de expresar lo que pienso y lo que necesito	89,0455	69760	452	808
Carga de responsabilidad	89,0909	71610	385	811
Mi empresa trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto	89,4545	68069	672	801
Tengo autonomía o libertad de decisión	88,7727	68946	639	803
Interrupciones molestas	89,7727	74184	159	819
Estrés (esfuerzo emocional)	89,3636	72338	426	811
Capacitación necesaria para hacer mi trabajo	88,9091	74372	148	819
Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual	88,4091	72444	278	815
Variedad en mi trabajo	88,7727	74565	125	820
Mi trabajo es importante para la vida de otras personas	88,0455	71284	370	812
Es posible que mis propuestas sean escuchadas y aplicadas	88,7727	73994	255	816
Lo que tengo que hacer queda claro	88,5909	72444	513	810
Me siento orgulloso de mi trabajo	87,9545	72903	323	814
Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud	89,6364	75290	82	820
Calidad de vida de mi trabajo	88,8182	73394	306	814
Calidad de vida global	88,7727	72184	391	812

## Apéndice C

### Pruebas de normalidad

La prueba de normalidad utilizada fue la Prueba de Kolgomorov-Smirnov-Lilliefors: Esta es una prueba de hipótesis que permite medir que tanto se parecen o coinciden una distribución teórica específica y una variable. El estadístico de Kolgomorov-Smirnov-Lilliefors generalmente se utiliza para muestras grandes, ya que con esto se vuelve más potente, es decir, para cuando el tamaño es mayor o igual a 50.

Tabla A5

*Prueba de Kolmogorov - Smirnov para una muestra, variables Resiliencia y Calidad de vida profesional*

Variable	N gl	k-s	p
Resiliencia	155	0,076	0,030
- Satisfacción personal	155	0,096	0,001
- Ecuanimidad	155	0,079	0,020
- Sentirse bien	155	0,124	0,000
- Confianza en sí mismo	155	0,191	0,000
- Perseverancia	155	0,178	0,000
Calidad de vida profesional	155	0,074	0,036

Corrección de significación de Lilliefors.

Comprobamos el nivel de significación

Hipótesis o: La variable tiene distribución normal, hay homogeneidad

Hipótesis a: La variable difiere de la distribución normal, no hay homogeneidad

Regla: Nivel de significancia  $p < \alpha = 0,05$

Decisión:  $p < 0,05$ , rechazamos  $H_0$

Conclusión: Las variables difieren de la distribución normal, no son homogéneas, por tanto, se utilizará pruebas no paramétricas

## Apéndice D

### Consentimiento informado

#### Cuestionario sobre resiliencia y calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería de una universidad privada, lima, 2019

---

#### **INTRODUCCIÓN:**

Hola, mi nombre es Cecilia Concepción La Rosa, estudiante del programa de maestría en Enfermería de la Universidad Peruana Unión. La finalidad de este cuestionario será recopilar información sobre la resiliencia y calidad de vida profesional en los estudiantes de especialidad, dicha información será de mucha importancia para crear conciencia de la importancia de desarrollar habilidades resilientes de tal manera de mejorar la calidad de vida profesional.

Ud. es libre de participar en este estudio y no se sienta obligado a llenar dicha encuesta si no lo desea. Si decide contribuir con este estudio, por favor responda el cuestionario.

Cualquier duda o consulta que usted tenga posteriormente puede escribirme a [ceciliaconcepción01@gmail.com](mailto:ceciliaconcepción01@gmail.com)

*Al leer lo anterior escrito, doy mi consentimiento para participar en este estudio, llenando y entregando este cuestionario a la persona que corresponda.*

Seguidamente, se detallan las instrucciones o explicaciones para el llenado del cuestionario

#### **INSTRUCCIONES:**

A continuación, lea con atención las propuestas presentadas, luego marque con un aspa (X), la respuesta que crea más conveniente a su realidad.

#### **Observación:**

Cada participante de la investigación debe recibir una copia de este consentimiento.

## Apéndice E

### Matriz de consistencia

Título: “Resiliencia y calidad de vida profesional en los estudiantes de la Segunda Especialidad en Enfermería de una universidad privada, Lima, 2019”

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre Resiliencia y la calidad de vida Profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería de una universidad privada de Lima 2019?	Determinar la relación de la Resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería de una universidad privada de Lima, 2019	<p><b>Ha:</b> Existe relación significativa entre la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad de una universidad privada de Lima, 2019.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación significativa entre la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería de una universidad privada de Lima, 2019.</p>	Variable Independiente: Resiliencia Variable Dependiente: Calidad de Vida Profesional	Enfoque cuantitativo Diseño de tipo no experimental De corte transversal Tipo correlacional
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICAS		
¿Cuál es relación entre la dimensión satisfacción personal de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería de una universidad privada de Lima 2019? ¿Cuál es la relación entre la dimensión ecuanimidad de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en	Determinar la relación entre la dimensión satisfacción personal de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería de una universidad privada de Lima, 2019 Determinar la relación de la dimensión ecuanimidad de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en	<p><b>Ha:</b> Existe relación significativa entre la dimensión satisfacción personal de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería de una universidad privada de Lima, 2019</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación significativa entre la dimensión satisfacción personal de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería de una universidad privada de Lima, 2019</p> <p><b>Ha:</b> Existe relación significativa entre la dimensión ecuanimidad de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda</p>		

<p>enfermería de una universidad privada de Lima 2019?  ¿Cuál es la relación entre la dimensión sentirse bien solo de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería de una universidad privada de Lima 2019?  ¿Cuál es la relación entre la dimensión confianza en sí mismo de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería de una universidad privada de Lima 2019?  ¿Cuál es la relación entre la dimensión perseverancia de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería de una universidad privada de Lima 2019?</p>	<p>enfermería de una universidad privada de Lima, 2019  Determinar la relación de la dimensión sentirse bien solo de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería de una universidad privada de Lima, 2019  Determinar la relación de la dimensión confianza en sí mismo de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería de una universidad privada de Lima, 2019  Determinar la relación de la dimensión perseverancia de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería de una universidad privada de Lima, 2019.</p>	<p>especialidad en enfermería de una universidad privada de Lima, 2019  <b>Ho:</b> No existe relación significativa entre la dimensión ecuanimidad de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería de una universidad privada de Lima, 2019  <b>Ha:</b> Existe relación significativa entre la dimensión sentirse bien solo de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería de una universidad privada de Lima, 2019  <b>Ho:</b> No existe relación significativa entre la dimensión sentirse bien solo de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería de una universidad privada de Lima, 2019  <b>Ha:</b> Existe relación significativa entre la dimensión confianza en sí mismo de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería de una universidad privada de Lima, 2019  <b>Ho:</b> No existe relación significativa entre la dimensión confianza en sí mismo de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería de una universidad privada de Lima, 2019  <b>Ha:</b> Existe relación significativa entre la dimensión perseverancia de la resiliencia y la calidad de vida profesional en los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería de una universidad privada de Lima, 2019</p>		
--	--	---	--	--

## Apéndice F

### Autorización institucional



**UNIVERSIDAD PERUANA UNION**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**UPG CIENCIAS DE LA SALUD**

*Una Institución Adventista*

Lima, 01 de julio de 2019

Carta N° 048/UPeU – UPG.CC. SS.

Licenciada

**Cecilia Carol Concepción La Rosa**

Presente

Estimada licenciada Concepción:

Mediante la presente le expreso un cordial saludo y el deseo de bendiciones de nuestro Dios en su importante labor.

Así mismo se comunica la aprobación de su solicitud para que realice la aplicación de los instrumentos del proyecto de tesis de la Maestría en Enfermería con Mención en Administración y Gestión, en la sede de Jr. Washington 1807, con las alumnas que actualmente están estudiando en el Programa de Segunda Especialidad en Enfermería de la Unidad de Posgrado Ciencias de la Salud.

Atentamente,



*Maritza*  
Maria Teresa Cabanillas Chávez  
**DIRECCIÓN**  
**UPG CIENCIAS DE LA SALUD**

## Apéndice G

### Carta de aceptación del Comité de Ética



*Una Institución Adventista*

Lima, Ñaña, 12 de agosto de 2019

**OFICIO N° 0085-2019/UPeU/FCS/CIISA**

Doctora  
Lili Fernández Molocho  
**Directora de la UPG de Ciencias de la Salud**  
**UPeU**  
Presente

**Asunto:** Autorización del Comité de Ética para el desarrollo de la investigación

De nuestra consideración:


Tenemos el agrado de dirigirnos a usted para expresar un cordial saludo y desear muchas bendiciones en las funciones que desempeña.


Mediante la presente tenemos a bien presentar los investigadores Cecilia Carol Concepción la Rosa, con DNI 40154147, asesorados por la Dra. Mayela Cajachagua Castro, con DNI 07826937.

El comité de ética de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud ha revisado el protocolo de investigación titulado **“Resiliencia y calidad de vida profesional en los estudiantes de especialidad en enfermería de una universidad privada de Lima, 2019”**, presentado por la investigadora antes mencionada y se resuelve **autorizar** el desarrollo de la investigación de acuerdo a los procedimientos mencionados que será aplicado en la institución que Ud. dignamente dirige.

Agradecemos anticipadamente el apoyo que pueda brindar a los investigadores, a fin de concluir satisfactoriamente este proceso. Los resultados obtenidos serán difundidos por los canales correspondientes.

Atentamente,

  
Lic. Jackson Saintila  
Director de Investigación  
Facultad de Ciencias de la Salud

  
Mg. Nira Cutipa Gonzales  
Coord. de Investigación UPG Ciencias de la Salud  
Escuela de Posgrado

## Apéndice H

Tabla A6

*Características de la muestra de los estudiantes de las especialidades en enfermería*

		N°	%
Edad	25-35	80	51,6%
	36-45	52	33,5%
	46-55	20	12,9%
	55-62	3	1,9%
Sexo	Masculino	26	16,8%
	Femenino	129	83,2%
Centro laboral	Privado	29	18,7%
	Público	126	81,3%
Función que desempeña	Asistencial	133	85,8%
	Administrativo	9	5,8%
	Ambos	13	8,4%
Especialidad que estudia	Emergencia	12	7,7%
	UCI Adultos	7	4,5%
	Pediatría	5	3,2%
	Nefrología	11	7,1%
	UCI Neonatología	34	21,9%
	UCI Pediátrico	58	37,4%
	Ginecoobstetricia	17	11,0%
	Centro Quirúrgico	6	3,9%
	Cuidado Integral Infantil	5	3,2%
	Ciclo de Estudio	Primer Ciclo	100
Segundo Ciclo		2	1,3%
Tercer Ciclo		53	34,2%



# Apéndice I

## Validez de contenido de instrumentos

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

#### Instrucciones

Los instrumentos presentes tienen como finalidad determinar el grado de influencia de la Resiliencia sobre la calidad de vida profesional de Enfermeros estudiantes de una especialidad en una universidad privada, Lima, 2019

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a medir el **nivel de resiliencia** de los enfermeros estudiantes de una especialidad, consta de 25 preguntas, evaluando 5 dimensiones de la resiliencia que son la ecuanimidad, perseverancia, confianza en sí mismo, satisfacción personal y sentirse bien solo, teniendo como puntaje del 1 al 7, donde 1 significa máximo desacuerdo y 7 máximo de acuerdo. Así mismo evaluar la percepción de la **calidad de vida profesional** de los enfermeros, consta de 35 preguntas, en una escala del 1 al 10, con categorías "nada" (1,2), "algo" (3,4,5), "bastante" (6,7,8) y "mucho" (9,10), evaluando 7 dimensiones que son: disconfort derivado del trabajo, soporte emocional de los directivos, carga de trabajo, recursos ligados al lugar de trabajo, apoyo social, motivación intrínseca, capacitación para realizar el trabajo y calidad de vida global.

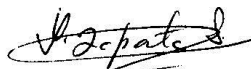
Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones que hubiera.

Juez N°: 1 Fecha actual: 1º/06/2019.

Nombres y Apellidos del Juez: IRENE MERCEDES ZAPATA SILVA

Institución donde labora: GERENCIA DE SERVICIOS PRESTACIONALES I II

Años de experiencia profesional o científica: 34 AÑOS.

  
CEP368.

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL**

**INSTRUMENTO RESILIENCIA DE WALGNILD Y YOUNG**

**DICTAMINADO POR EL JUEZ**

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

SI (✓)

NO ( )

Observaciones y/o sugerencias:

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

SI (✓)

NO ( )

Observaciones y/o sugerencias:

*Normalmente se mezclan para no direcciones respuestas.*

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del instrumento?

SI (X)

NO ( )

Observaciones y/o sugerencias:

*Algunas, señaladas en la hoja de Validación de Contenido.*

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del instrumento?

SI (X)

NO ( )

Observaciones y/o sugerencias:

*señaladas en el documento de validación.*

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del instrumento?

SI (X)

NO ( )

Observaciones y/o sugerencias:

6) Los ítems del instrumento ¿tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ( )

Observaciones y/o sugerencias:

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL

INSTRUMENTO CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL (CVP 35)

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 y/o sugerencias:

*Es muy claro desde mi punto de vista*

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

SI (X)

NO ( )

Observaciones y/o sugerencias:

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del instrumento?

SI (X)

NO ~~( )~~

Observaciones y/o sugerencias:

*Silamente en la Primera dimensión en congruencia "Interrupciones molestas".*

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del instrumento?

SI ( )

NO (X)

Observaciones y/o sugerencias:

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del instrumento?

SI (X)

NO ( )

Observaciones y/o sugerencias:

6) Los ítems del instrumento ¿tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ( )

Observaciones y/o sugerencias:

**TEST DE RESILIENCIA DE WALGNILD Y YOUNG**  
**INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

Nº	Bloques e ítems	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del <sup>4</sup> Construido		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>Dimensión 1 Satisfacción Personal</b>									
1	Por lo general encuentro de que reirme	✓		✓				✓		
2	Mi vida tiene un sentido	✓		✓				✓		
3	No me lamento de cosas por las que no puedo hacer nada	✓		✓				✓		
4	Acepto <del>X</del> que existan personas a las que no les agrado	✓		✓				✓		
	<b>Dimensión 2 Ecuanimidad</b>									
5	Tomo las cosas sin mucha importancia		✓		✓				✓	Nota: Tomo las cosas <sup>(2,3)</sup> de forma (Item 12)
6	Soy amigo (a) de mí mismo (a)	✓	X		X			✓	X	Puede explicarse así
7	Rara vez me pregunto/de que se trata algo <del>cuando lo encuentro</del>		✓		✓			✓	✓	Item 11 ref. indumentaria no está (2,3) ¿por qué? No está
8	Tomo las cosas día por día		✓		✓			✓	✓	Item 12 repetido? indumentaria con el indumentario?
	<b>Dimensión 3 Sentirse bien solo</b>									
9	En caso que sea necesario, puedo estar solo (a)	✓		✓				✓		
10	Me siento capaz de mí mismo (a) más que nadie		✓		✓			✓		¿cómo? se refiere al Item 6 del instrumento?
11	Puedo ver una situación desde diferentes puntos de vista	✓			✓			✓		
	<b>Dimensión 4 Confianza en sí mismo</b>									
12	Me siento orgulloso de haber conseguido algunas cosas en mi vida	✓		✓				✓		
13	Me siento capaz de llevar varias cosas a la vez	✓		✓				✓		
14	Puedo sobrellevar tiempos difíciles, porque ya he experimentado lo que es la dificultad	✓		✓				✓		
15	Puedo sobrellevar el mal tiempo por mi autoestima	✓		✓				✓		
16	Las personas pueden confiar en mí en una emergencia	✓		✓				✓		
17	Tengo la energía suficiente para llevar a cabo lo que tengo que hacer	✓		✓				✓		
18	Soy decidido (a)	✓		✓				✓		
	<b>Dimensión 5 Perseverancia</b>									
19	Cuando planeo algo lo llevo a cabo	✓		✓				✓		
20	Por lo general consigo lo que deseo por uno u por otro modo	✓		✓				✓		
21	Para mí, es importante mantenerme interesado (a) en las cosas	✓		✓				✓		
22	Tengo auto disciplina	✓		✓				✓		
23	Me mantengo interesado (a) en las cosas	✓		✓				✓		
24	Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no lo deseo	✓		✓				✓		
25	Puedo salir afuera (a) de situaciones difíciles	✓		✓				✓		

**TEST DE CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL (CVP 35)**  
**INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

Nº	Bloques e ítems	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del <sup>4</sup> Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>Dimensión 1 Disconfort derivado del trabajo</b>									
1	Interrupciones modernas	✓				✓		✓		2) <i>moderata y no moderatas</i>
2	Consecuencias negativas para la salud	✓		X		✓		✓		
3	Falta de tiempo para la vida personal	✓		✓		✓		✓		
4	Incomodidad física en el trabajo	✓		✓		✓		✓		
5	Conflictos con otras personas	✓		✓		✓		✓		
	<b>Dimensión 2 Soporte emocional de los directivos</b>									
6	Variedad en mi trabajo	✓		✓		✓		✓		
7	Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito	✓		✓		✓		✓		
8	Apoyo de mis jefes	✓		✓		✓		✓		
9	Posibilidad de que mis propuestas sean escuchadas y aplicadas	✓		✓		✓		✓		
10	Satisfacción con el sueldo	✓		✓		✓		✓		
11	Posibilidad de ser creativo	✓		✓		✓		✓		
12	MI empresa trata de mejorar mi calidad de vida	✓		✓		✓		✓		
13	Reconocimiento de mi esfuerzo	✓		✓		✓		✓		
14	Recibo información de los resultados de mi trabajo	✓		✓		✓		✓		
15	Posibilidad de promoción	✓		✓		✓		✓		
	<b>Dimensión 3 Carga de trabajo</b>									
16	Cantidad de trabajo	✓		✓		✓		✓		
17	Estrés	✓		✓		✓		✓		
18	Prisas y agobios	✓		✓		✓		✓		
19	Presión recibida para realizar mi trabajo	✓		✓		✓		✓		
20	Presión recibida para mantener la calidad de trabajo	✓		✓		✓		✓		
	<b>Dimensión 4 Recursos ligados al lugar de trabajo</b>									
21	MI trabajo es importante para la vida de otras personas	✓		✓		✓		✓		
22	Carga de responsabilidad	✓		✓		✓		✓		
23	Lo que tengo que hacer queda claro	✓		✓		✓		✓		
24	Autonomía o libertad de decisión	✓		✓		✓		✓		

	<b>Dimensión 5 Apoyo Social</b>								
25	Apoyo de mi familia	✓	✓						
26	Apoyo de mis compañeros	✓	✓						
27	Apoyo de mis subordinados	✓	✓						
	<b>Dimensión 6 Motivación Intrínseca</b>								
28	Ganas de ser creativo	✓	✓						
29	Orgullo del trabajo	✓	✓						
30	Motivación	✓	✓						
31	Satisfacción con el trabajo	✓	✓						
	<b>Dimensión 7 Capacitación para realizar el trabajo</b>								
32	Estoy capacitado para realizar mi trabajo	✓	✓						
33	Se exige capacitación para realizar mi trabajo	✓	✓						
34	Desconecto al acabar la jornada	✓	✓						
	<b>Dimensión 8 Calidad de vida global</b>								

<sup>1</sup> Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.  
<sup>3</sup> Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

<sup>2</sup> El ítem tiene relación con el constructo (Comprensión Oral de Estructuras Gramaticales)  
<sup>4</sup> El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques).



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

**Instrucciones**

Los instrumentos presentes tienen como finalidad determinar la relación de la Resiliencia sobre la calidad de vida profesional en los estudiantes de especialidad en enfermería de una universidad privada, Lima, 2019

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a medir el **nivel de resiliencia** de los enfermeros estudiantes de una especialidad, consta de 25 preguntas, evaluando 5 dimensiones de la resiliencia que son la ecuanimidad, perseverancia, confianza en sí mismo, satisfacción personal y sentirse bien solo, teniendo como puntaje del 1 al 7, donde 1 significa máximo desacuerdo y 7 máximo de acuerdo. Así mismo evaluar la percepción de la **calidad de vida profesional** de los enfermeros, consta de 35 preguntas, en una escala del 1 al 10, con categorías "nada" (1,2), "algo" (3,4,5), "bastante" (6,7,8) y "mucho" (9,10), evaluando 7 dimensiones que son: disconfort derivado del trabajo, soporte emocional de los directivos, carga de trabajo, recursos ligados al lugar de trabajo, apoyo social, motivación intrínseca, capacitación para realizar el trabajo y calidad de vida global.

Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones que hubiera.

Juez N°: 2 Fecha actual: 01/06/2019

Nombres y Apellidos del Juez: Keila Ester Miranda Jimachi

Institución donde labora: Universidad Peruana Unión

Años de experiencia profesional o científica: 10 años

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

**Instrucciones**

Los instrumentos presentes tienen como finalidad determinar la relación de la Resiliencia sobre la calidad de vida profesional en los estudiantes de especialidad en enfermería de una universidad privada, Lima, 2019

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a medir el **nivel de resiliencia** de los enfermeros estudiantes de una especialidad, consta de 25 preguntas, evaluando 5 dimensiones de la resiliencia que son la ecuanimidad, perseverancia, confianza en sí mismo, satisfacción personal y sentirse bien solo, teniendo como puntaje del 1 al 7, donde 1 significa máximo desacuerdo y 7 máximo de acuerdo. Así mismo evaluar la percepción de la **calidad de vida profesional** de los enfermeros, consta de 35 preguntas, en una escala del 1 al 10, con categorías "nada" (1,2), "algo" (3,4,5), "bastante" (6,7,8) y "mucho" (9,10), evaluando 7 dimensiones que son: disconfort derivado del trabajo, soporte emocional de los directivos, carga de trabajo, recursos ligados al lugar de trabajo, apoyo social, motivación intrínseca, capacitación para realizar el trabajo y calidad de vida global.

Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones que hubiera.

Juez N°: 3 Fecha actual: 15 de julio 2019

Nombres y Apellidos del Juez: Mary Luz Solorzano Aparicio

Institución donde labora: Universidad Peruana Unión

Años de experiencia profesional o científica: 17 años