



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**Propiedades psicométricas de la Escala de Resiliencia (RS-14) a
parientes por pérdida de covid-19 en la provincia de Chiclayo,
2022**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORA:

Díaz Montalvo, Karen Lisset (ORCID: 0000-0002-8442-0488)

ASESOR:

Mg. Espinoza Yong, Nelson Pacífico (ORCID: 0000-0001-7607-6851)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Psicométrica

CHICLAYO – PERÚ

2022

Dedicatoria

Esta principalmente dedicado a Dios por permitirme seguir adelante a pesar de la coyuntura que estamos viviendo y mi Papito Teodo que, desde el cielo guía mi camino.

Para mi esposo, la persona más significativa en mi vida y la cual amo demasiado.

Para mis padres, a pesar del distanciamiento los tengo presente en cada momento.

Agradecimiento

Primero a mi Dios, por brindarme la fuerza y coraje para efectuar mis metas.

Agradezco a mi esposo, por su soporte incondicional, motivación y amor.

También a mi abuelita, la cual me crio como una hija más, brindándome buenos valores y amor.

Finalmente, a mi asesor Mgtr. Nelson Espinoza por sus buenas enseñanzas y paciencia para llegar a culminar con la tesis.

Índice de contenidos

Caratula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Operacionalización de la variable	11
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis.....	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	13
3.5. Procedimientos	14
3.6. Método de análisis de datos	15
3.7. Aspectos éticos.....	15
IV. RESULTADOS.....	16
V. DISCUSIÓN	20
VI. CONCLUSIONES	23
VII. RECOMENDACIONES.....	24
REFERENCIAS.....	25
ANEXOS	29

Índice de tablas

Tabla 1. Defunciones por Covid-19 – Distritos de la provincia de Chiclayo.

Tabla 2. Validez de constructo de la Escala RS-14.

Tabla 3. Validez de constructo mediante análisis factorial confirmatorio de la Escala RS-14.

Tabla 4. Confiabilidad por el método de consistencia interna a través de alfa y omega.

Tabla 5. Cálculo de los baremos de la escala RS-14.

Índice de figuras

Figura 1: Validación de los reactivos

Resumen

Esta investigación se realizó teniendo en cuenta el contexto actual, por lo que se presentaron dificultades en la vida cotidiana de cada persona, logrando una capacidad de afrontamiento y a la vez un soporte emocional entre los vínculos familiares, partiendo con la variable a estudiar que es la resiliencia, se adaptó un instrumento para dicha población, enfocándose en el objetivo general que fue determinar las propiedades psicométricas de la escala de resiliencia (RS-14) a parientes por pérdida de covid-19 en la provincia de Chiclayo, 2022.

Abordando el problema desde un enfoque cuantitativo, se obtuvo la recolección y análisis de los datos, que avalaron y probaron la hipótesis establecida en este informe, por lo que se trabajó, con una muestra compuesta por 443 personas, edades entre 18 a 60 años, indicando que la validez de constructo fue apropiada, luego se identificó la validez mediante el AFC, mostrando un índice de ajuste adecuado, con los siguientes valores, CFI= .92, TLI=.90 y RMSEA=.084, además se obtuvo la confiabilidad por alfa con un valor de 0.919, y el coeficiente omega, con un valor de 0.922, finalizando que los baremos permitieron agruparse por categorías según el instrumento.

Palabras clave: Escala RS-14, pérdida por covid-19, duelo, resiliencia.

Abstract

This research was carried out taking into account the current context, so there were difficulties in the daily life of each person, achieving a coping capacity and at the same time an emotional support among family ties, starting with the variable to be studied which is resilience, an instrument was adapted for that population, focusing on the general objective which was to determine the psychometric properties of the resilience scale (RS-14) to relatives due to loss of covid-19 in the province of Chiclayo, 2022.

Approaching the problem from a quantitative approach, data collection and analysis were obtained, which endorsed and proved the hypothesis established in this report, so we worked, with a sample composed of 443 people, ages between 18 to 60 years, indicating that the construct validity was appropriate, then the validity was identified through the AFC, showing an adequate adjustment index, with the following values, CFI= . 92, TLI=.90 and RMSEA=.084, in addition, the reliability was obtained by alpha with a value of 0.919, and the omega coefficient, with a value of 0.922, concluding that the scales allowed grouping by categories according to the instrument.

Key words: RS-14 scale, loss by covid-19, bereavement, resilience.

I. INTRODUCCIÓN

En el año 2020 se presentó a nivel mundial una enfermedad llamada covid-19, fue un virus del síndrome respiratorio agudo severo, que se originó en diciembre del 2019 en la ciudad de Wuhan, China, por lo que se expandió rápidamente por otros continentes como Asia, Europa y América.

Fue declarado como pandemia por la “OMS el día 11 de marzo 2020”, donde todos los países, tomaron las medidas correspondientes y el control emergente de la salud pública a nivel mundial.

Díaz y Toro (2020) narraron que este virus se transmitió cuando la persona infectada tuvo contacto con una persona sana, por eso se asignó utilizar la mascarilla obligatoria, el lavado de manos continuamente, mantener una distancia mínima de dos metros por persona, la sintomatología fue fiebre alta, tos seca y dificultades para respirar, en otros casos más graves hasta causo una neumonía. Duro entre de 2 a 7 días, o más, dependiendo del periodo de incubación, requiriendo una cuarentena mínima de 14 días, con el tratamiento adecuado (p.184). Conforme fue pasando los días, se aumentó el contagio del virus, por lo que, en los países de Europa, las primeras víctimas fueron las personas de la tercera edad, teniendo como predisposición una enfermedad crónica, aumentando así la tasa de mortalidad en los países de Italia y España a inicios del año 2021.

Por consiguiente, entre los países de América del sur, donde más se incrementó el contagio, fue en Perú, donde se dio el primer caso de covid-19, fue un colaborador de una aerolínea, que estuvo en ese entonces en Europa, pero ya está recuperado de esa enfermedad.

Con el pasar de los días, el presidente dio como estado de emergencia el día 15 de marzo de 2020, iniciando a una cuarentena obligatoria de dos semanas, por lo que luego fue prorrogándose, además fue uno de los países con más contagios de Sudamérica, con cerca de 100.000 contagiados confirmados y 2.900 fallecidos por coronavirus, agregando que gran parte de la población fue de graves recursos económicos.

Las personas a lo extenso de la vida desafiaron muchas adversidades, ya sea de condición personal, familiar o social (Linares,2015). Debido a que millones de familias perdieron su empleo, fuentes de ingresos, libertad de salir, reunirse con las amistades y aún más doloroso para las ellos, el perder a un ser querido a causa del virus, debido que, al momento de fallecer, se negó la posibilidad de darle la despedida que comúnmente se realizaba en este país.

Figuroa et al. (2020) mencionaron que debido a la emergencia sanitaria, se presentaron diferentes desafíos en la población salvadoreña, cambiando no solo la forma de vivir, sino también la de morir, provocando alteraciones en todas las dimensiones de cada persona que experimentaba, la asimilación de la pérdida, generando el impacto psicológico en todos ellos, finalmente se elaboró una red de apoyo adecuada, una de ellas fue el acompañamiento familiar activo, buscando la estabilidad psicológica y emocional de las personas, mejorando la calidad de vida.

Durante la pandemia, fue importante hacer hincapié en el tema de resiliencia, debido fue una capacidad individual y a la vez colectiva, es decir crearon cambios en comunidades, a pesar de ese desencadenamiento que experimentó cada ser humano, sobre todo en el nivel socioeconómico, estando encerrados tres meses en casa, sin haber obtenido los suficientes alimentos.

La mayoría de las personas trabajaban para tener un sustento alimenticio diario, algunos de ellos, el soporte del hogar eran los abuelitos, a cargo de un nieto(a) con habilidades diferentes, considerados como población vulnerable, mientras que las otras personas, se vieron en la obligación de acatar a lo que se les asignó en ese entonces, por lo tanto, para algunos, fue difícil adaptarse a esa coyuntura y sobre todo subsistir a pesar de las distintas circunstancias que han experimentado en el pasado.

A nivel internacional, Ramírez et al. (2020) manifestaron que el aislamiento social generó un cambio de forma específica en la salud mental, teniendo como respuestas emocionales patológicas a largo plazo, por lo que

implicó un aumento en la psicopatología de la población en general, haciendo necesario la implementación de estrategias para anticipar el impacto psicológico en las poblaciones vulnerables o de alto riesgo.

A nivel nacional, Castagnola et al. (2021) Refieren que, en el tiempo de crisis, vivieron sin distinción de edad, estado, lugar; escenarios de depresión y ansiedad, por lo que optaron por la escala de resiliencia ER-14, la cual les permitió evaluar el grado de ansiedad y depresión en la muestra, buscando la correlación entre los test mencionados, haciendo frente a la pandemia Post Covid-19, con el instrumento fiable.

En la provincia de Chiclayo, no existió ninguna escala de resiliencia aplicado a parientes por pérdida de covid-19, ya que ese virus o pandemia se presentó recién en el año 2020, por lo que se consideró utilizar un instrumento actualizado y sobre todo resumido, la cual fue considerado una excelente aplicación tanto individual o colectiva.

Al formular la realidad del problema, surgió la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las propiedades psicométricas de la escala de resiliencia (RS-14) a parientes por pérdida de covid-19 en la provincia de Chiclayo, 2022?

Por lo que se justificó a nivel estadístico, fue una escala confiable, la cual se usó como un nuevo instrumento para futuras investigaciones, ya sea de tipo descriptivo, instrumental y correlacionales, aplicado en el área clínica y con muestras variadas, a la vez detecto que la resiliencia tuvo resultados precisos, siendo aplicado en instituciones, centros de salud para fomentar el desarrollo humano y prevención del riesgo.

Así mismo como objetivo general se planteó determinar las propiedades psicométricas de la escala de resiliencia (RS-14) a parientes por pérdida de covid-19 en la provincia de Chiclayo. En los objetivos específicos; 1) estableció la validez de constructo, 2) identificó la validez basada en el análisis factorial confirmatorio, 3) se obtuvo la confiabilidad por el método de consistencia interna a través de alfa y omega, 4) se calculó los baremos de la escala de resiliencia (RS – 14) en la provincia de Chiclayo.

II. MARCO TEÓRICO

Coexisten estudios que anteriormente se ejecutaron, la cual hizo que sea una investigación más consolidada, por lo que se obtuvo a nivel internacional:

Bravo et al. (2019) estudiaron la resiliencia con el fin de analizar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Resiliencia para Niños y Adolescentes, con una muestra de 512 estudiantes de una preparatoria de la Universidad de Guadalajara, México. Obteniendo un análisis factorial exploratorio, arrojando cuatro dimensiones con 18 ítems, explicando 61.18% de la varianza, una confiabilidad alto ($\alpha = .90$); y un análisis factorial confirmatorio con el que se corroboró el modelo, con niveles de ajuste adecuados. Subsiguientemente, se ajustó la validez convergente del instrumento con la Escala de Autoestima de Rosenberg, consiguiendo correlaciones positivas significativas con las dimensiones de la resiliencia.

García et al. (2018) comprobaron las características psicométricas, explorando la estructura factorial y a la vez calcularon los baremos de dicha escala, una muestra de 1119 personas españoles, integrando las escalas: CDRISC, de estrés, apoyo social, autoeficacia y vulnerabilidad con las sub escalas de ansiedad y depresión. La validez demostró que las investigaciones teóricas, tienen correlación con las medidas mencionadas. Así mismo su confiabilidad fue de los siguientes valores de alfa con un 0.86 y Omega =0.86. Concluyendo que los resultados fortalecieron su aplicación y exactitud de la escala en la población de España.

Resett y Gámez (2018) ejecutaron en la ciudad de Paraná en argentina, las propiedades psicométricas del CBQ, con una muestra de 898 adolescentes (43% varones y 57% mujeres) oscilando las edades entre 12 a 18 años, teniendo en cuenta el análisis factorial exploratorio y confirmatorio, a la vez mostraron tres escalas: ciberagresión y dos de cibervictimización, con una relación del coeficiente alfa de Cronbach más adecuado. Identificaron que la validez convergente del cuestionario con los puntajes de depresión y ansiedad fueron adecuados.

Cantero y Tapia (2018) desarrollaron la escala breve de resiliencia frente a los inconvenientes del comportamiento de los hijos (EBR-PC), con una muestra de 615, realizaron un análisis factorial confirmatorio y una validez cruzada. Concluyendo que se obtuvo una validez estructural adecuada, una fiabilidad en las puntuaciones, las cuales fueron muy buenas y altas similitudes con la BRS original. Además, que fue un instrumento fiable y válido, obteniendo una evaluación de la resiliencia en padres frente a situaciones de comportamiento inadecuado de los hijos.

Camacho (2016) mencionó que la resiliencia fue una variable muy estudiada en esos tiempos, por lo que busco una prueba llamada Escala de resiliencia mexicana, la cual brindo la confiabilidad y la validez del instrumento y la estandarizo en la población del norte de México, concluyendo que la herramienta obtuvo sub escalas estables y un comportamiento interno adecuado, recomendado para futuros estudios e investigaciones.

Siguiendo con los antecedentes, se realizó una búsqueda en el ámbito nacional manifestando lo siguiente:

Carbajal (2021) investigo las propiedades psicométricas de la escala de resiliencia ER-14, analizo la validez de contenido, mediante el criterio de jueces, elaboró el análisis estadístico de los ítems, con una validez basado en la estructura interna, la muestra estuvo conformado por 407, oscilando las edades entre 18 a 55 años, los resultados fueron que el análisis factorial confirmatorio era adecuado para el tipo unidimensional $\chi^2/gf=2.36$; CFI=.93; TLI=.92; RMSEA=.058; SRM.046, se evidencio una validez discriminante en relación a la desesperanza. Agregando que se elaboró los datos normativos correspondientes. Concluyendo que fue un instrumento confiable y aplicado en la práctica e investigación.

Atalaya (2020) investigo las propiedades psicométricas de la escala de resiliencia de Connor y Davidson en trabajadores de la salud – Lima Norte, 2020, con una muestra de 230 personales de establecimientos de salud privadas, oscilando las edades de 18 a 63 años. Confirmando la validez de contenido mediante la evaluación de ítems por 10 jueces expertos, donde el

coeficiente V de Aiken indico valores apropiados, determinando la validez basado en la estructura interna por medio de un AFC, por lo que encontraron apropiados índices de ajuste $RMSEA=.070$; $SRMR=.007$; $CFI=.937$; $GFI=.994$, mientras que en el AF se demostró que el modelo adquirió un buen ajuste y su significancia se ajustaba cabalmente ($p<0.05$). Concluyendo que dicha escala obtuvo correctas propiedades psicométricas.

Branizza (2018) abordó sobre las propiedades psicométricas de la versión adaptada del test Children's attitudes toward the environment Scale o CATES en centros educativos de Lima metropolitana, siendo cuatro en total, midiendo las actitudes frente a entornos sociales en niños, entre las edades de ocho y doce años, este test lo aplicó en dos instantes, con una muestra de 607 contribuyentes, alumnos de dos colegios públicos y dos privados, mediante la validación por juicio de expertos, se obtuvo que el instrumento de carácter unidimensional, posee una confiabilidad de ($\alpha=.853$) adecuada en estimaciones de pre y post test de programas de educación ambiental ($r=.769$), concluyendo que la comparación por tipo de colegio entre privados y públicas; sexo y edad, no existió diferencias significativas, sin embargo hubo diferencias significativas en la edad, debido a que los niños de once y doce años obtuvieron mejores puntajes que los niños de 8 y nueve años, también en las comparaciones de sexo las mujeres obtuvieron mejor puntaje que los hombres.

Gordillo (2018) en su investigación en la ciudad de Chimbote, tuvo como objetivo determinar la validez del constructo mediante la correlación ítem-test, con un AFC y la confiabilidad del instrumento, su muestra fue de 369 escolares, edades entre 11 a 17 años, sus resultados fueron que el test reflejo valores de .24 hasta .56 a excepción del ítem .20 presentando un valor mínimo a .20, un AF de ($GFI=.886$) a la vez mostro un buen ajuste, ($RMSEA=.054$), ($SRMR=.0561$), ($CFI=.839$), ($TLI=.812$). Concluyendo que la confiabilidad conseguida mediante la consistencia interna de alfa de Cronbach, presentó valores de .855.

Avila (2017) en el distrito de Santiago de Cao, realizó su investigación, con una muestra de 364 alumnos (189 hombres y 175 mujeres), sus

resultados fueron que el AFC forma un buen ajuste de la estructura de 5 dimensiones, con una semejanza entre los ítems de cada factor, indicando los valores de IFI, CFI y GFI con los índices de .897, .810 y .861, y una proximidad de (RMSEA) .065, revelando un correcto ajuste ($\leq .05$); también se evidenciaron correlaciones inversas altamente significativo. Concluyendo que la confiabilidad por el coeficiente Omega obtuvo un puntaje de .877., estableciendo los puntos de corte según los niveles de bajo, medio y alto.

Por otra parte, la variable resiliencia, según Uriarte (2005) refirió, es el proceso que algunos individuos desarrollaron con naturalidad y armonía a pesar de vivir en un ambiente desfavorecido y haber experimentado situaciones conflictivas desde la niñez, teniendo en cuenta que este concepto fue un aspecto más dinámico y global, teniendo en cuenta el desarrollo humano y los procesos referentes a la salud mental. Además, era un tema de gran afán en los expertos de distintos contornos de la salud y educación, evaluando la capacidad de la persona haciendo cara a las adversidades y construyendo su integridad contrariamente de las circunstancias traumáticas.

Según Bolaños y Jara (2016) resiliencia proviene del latín *resilio* (re salió), significando reanimarse, rebotar; mientras que para los físicos fue todo lo referente a metales o materiales duros, no se deformaban ante presiones o fuerzas extremas, pero para el ambiente de las ciencias de la salud, era la capacidad o habilidad de demostrar fuerza, resistir, y no alterarse frente situaciones adversas o crisis.

Rodríguez (2009) mencionó que la resiliencia abrió nuevas posibilidades, es decir que, a pesar de las tragedias y desgracias, lograron tener una vida adulta más equilibrada, siendo optimista a pesar de todo, como algunos de ellos, en su infancia, no existió la presencia de la madre o del padre, por lo que su desarrollo pudo tener un desbalance, sin embargo, en su adultez obtuvieron una estructura familiar completa.

Ruiz et al. (2020) la resiliencia poseyó la cualidad donde las personas realizaron el manejo de su autocontrol, mejorando la introspección, buen

sentido de humor, autoestima promedio, apropiada toma de decisiones y la capacidad de resolución de conflictos.

En cuanto a la teoría de la resiliencia el autor Wagnild y Young (1993) lo refirió como una característica de la personalidad que modificó el efecto contrario del estrés y activo la adaptación, considerando que las personas desarrollaron recursos, permitiendo resolver sus problemas del día a día. En el instrumento traducido al inglés fue de 25 ítems, formularon cinco factores o dimensiones planteados de forma minuciosa, el primer factor, fue satisfacción personal, segundo era ecuanimidad y la vida misma, tercer sentirse bien solo, cuarto era confianza en sí mismo y la última fue perseverancia. Por consiguiente Walgnild (2009c) la misma escala, lo construyó, pero en 14 ítems en el mismo idioma, con dos dimensiones, competencia personal y aceptación de la vida y de uno mismo, finalmente Sánchez y Robles (2015) adaptó el instrumento al idioma español, convirtiéndolo en la escala de resiliencia (RS-14) aplicando en estudiantes universitarios, edades entre 18 y 55 años, concluyendo que tuvo una adecuada consistencia interna ($\alpha = 0.79$) y una validez de criterio calculado con otras medidas de resiliencia como el CD-RISC ($r = 0.87$; $p < 0,01$) pero con una estructura factorial distinta a la versión original. Además, fue una escala recomendada para utilizarla en investigaciones y prácticas clínicas.

La teoría de la resiliencia se cimienta en los factores de riesgo y protección, ya que en los riesgos existió características tanto internas como externas, aumentando la posibilidad o predisposición que se produjeron un fenómeno determinado. Los factores protectores eran atributos de contextos situacionales, ambientales o contextuales, la cual buscaron reducir la probabilidad de dicha conducta desviada. Además de estar relacionada con factores de protección, ya que estas amortiguaban los efectos, atenuando que la resiliencia fue más alta, la cual se obtuvo un resultado positivo

Por otra parte, debido a la coyuntura que se vivió, se ha observado una tasa de mortalidad muy alta en la provincia que se aplicó, es por eso que se habló también del duelo o pérdida, teniendo en cuenta a los siguientes autores:

Larrotta et al. (2020) aludieron que en el país de Colombia, el ministerio de salud y protección social, dispuso el manejo y traslado de los fallecidos por covid-19, evitando realizar rituales fúnebres que conllevaban a reuniones y aglomeraciones, por lo que se volvió un duelo complicado, es decir para algunos fue una estrategia de afrontamiento para asumir la pérdida, mientras que otros era desalentador, por lo que se caracterizó como un proceso de duelo prolongado y paralizó algunas etapas, una de ellas fue la falta de regulación emocional.

Meza et al. (2008) refirieron, el duelo era una reacción emocional que se exterioriza en sufrimiento y aflicción cuando un lazo se rompe. También contienen componentes psicológicos, sociales y físicos, que son términos generales de un proceso normal, y al perder a un ser querido, solía producir una reacción ante esa pérdida de la persona amada.

Vásquez (2021) el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, narró que el duelo era un momento de encuentro con la familia, amigos, vecinos, compartiendo la pena y esperanza que la vida continuaba, observando muchos cambios en la vida de cada uno, ya que era costumbre realizar esos escenarios, despidiéndose del ser querido, pero por medidas de seguridad anularon esas costumbres.

De igual forma, se explicó por qué la tasa de mortalidad por covid-19 impactó a nivel nacional, siguiendo con:

Soto (2020) anteriormente a la pandemia, el Perú mostró un consumo público en salud un total de 3.16% del PBI, teniendo 946 camas en UCI, es decir 29 camas por millón de habitantes, es por eso que el sistema sanitario en hospitales, no presentaba una atención primaria, por lo que poco a poco fue reduciendo un número de camilla por bastantes pacientes, reflejando el descuido y poca inversión sanitaria durante décadas, donde la pandemia lo reveló.

Martcorena et al. (2021) indicaron otro factor que explicó la inhabilidad para tener un correcto equilibrio entre los ámbitos y ocupaciones de la salud pública y privada, figurando que nuestro país no contaba con sectores

eficaces públicas de salud que convivan y complementen con los sectores privados, habiendo en cuenta la iliquidez de camas UCI, por lo que estas no se distribuyeron con transparencia ni obediencia a juicios médicos.

Cuando se dio la primera ola, en los meses de abril y junio del 2020, los individuos afectados, necesitaron oxígeno como tratamiento fundamental contra este virus, por lo que fue exhausto obtenerlo o implementar las plantas productoras, a lo que se sumó, una confianza en los medicamentos antivirales durante los primeros meses de dicho año, como la Hidroxicloroquina y la ivermectina, concluyendo que esto ayudo a evitar que los enfermos llegaran a la enfermedad severa y no requerir el oxígeno.

Salazar et al. (2020) formularon un plan de elaboración y respuesta ante posible segunda ola pandémica por covid-19 en el Perú, logrando proteger la vida y salud de las personas afectadas por este virus, por consiguiente, las causas eran insuficientes en la coordinación de respuesta frente a este virus tanto nacional y regional, además de la detección tardía en los casos, agregando un bajo conocimiento de la población como riesgo de transmisión del SARS-CoV-2, débil soporte administrativo y logística para la prevención de suministros estratégicos.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación fue de tipo psicométrico, realizando la adaptación o construcción de instrumentos psicológicos que obtuvieron la confiabilidad y validez, con la solución de ser un instrumento significativo al instante de observar la conducta del evaluado (Alarcón,2008).

Según Montero y León (2002) describieron que un diseño de investigación instrumental, buscó las propiedades psicométricas del instrumento al momento de aplicarlo.

3.2. Operacionalización de la variable

La variable independiente fue resiliencia con un enfoque cuantitativo, la cual se recolecto y analizó, respondiendo a la hipótesis fundamentada en esta investigación, por lo que se ha detallado correspondientemente sus dimensiones y cual lo hace medible (Ver Anexo 1 y 2)

- **Definición conceptual:** Según Wagnild y Young (1993) mencionó que la resiliencia es “un rasgo de la personalidad que redujo el estrés negativo y mejoró la adaptación de la persona”.
- **Definición operacional:** La escala de resiliencia, se detalló operacionalmente por la calificación obtenida en la RS-14, compuesto por 14 ítems, dividido en 2 factores.
- **Indicadores:** Estuvo conformado por 14 ítems, adaptado al español, con dos factores o dimensiones: Competencia personal, que correspondió a los indicadores de autoconfianza, independencia y decisión (1,2,5,6,7,9,10,11,12,13 y 14), el segundo factor era aceptación de uno mismo y de la vida, con los indicadores de adaptabilidad, flexibilidad y perspectiva de vida estable (3,4 y 8).
- **Escala de medición:** Según Key (1997) la escala de medición ordinal es comúnmente la que se trabajó. Su escala de Likert estuvo conformada por siete niveles, de forma ordinal, empezando con totalmente en desacuerdo=1, en desacuerdo=2, parcialmente en desacuerdo=3,

indiferente=4, parcialmente de acuerdo=5, de acuerdo=6 y totalmente de acuerdo=7, concluyendo con la sumatoria directa de la prueba entre 14 y 98, indicando el resultado más alto de resiliencia.

3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis.

Según Lepkowski (2008b) fue el conjunto de todos los casos que coincidían con una cadena de especificaciones, la cual estuvo constituida por 1680 defunciones por covid-19, datos obtenidos por Geres-Lambayeque, considerando a las personas, de ambos sexos, entre las edades de 18 a 60 años, en la provincia de Chiclayo.

Tabla 1

Defunciones por Covid-19 – Distritos de la provincia de Chiclayo

Segmentos por defunciones por distritos	Total
Chiclayo	877
José L. Ortiz	234
La Victoria	166
Monsefú	37
Pimentel	39
Pomalca	50
Ciudad Eten	29
Cayalti	22
Puerto Eten	7
Picsi	20
Tumán	44
Reque	16
Santa Rosa	15
Chongoyape	22
Pátapo	48
Pucalá	24
Lagunas	11
Zaña	7
Oyotún	11
Nueva Arica	1

Nota: Sala situacional covid-19/ Oficina de epidemiología – Geres-Lambayeque

- En los criterios de inclusión se determinó lo siguiente: 1) aceptación del consentimiento informado voluntariamente, 2) pariente por pérdida de covid-19 con un primer grado de parentesco (padres, hermanos, cónyuge, hijos), 3) edades entre 18 a 60 años.
- En cuanto a los criterios de exclusión se consideró: 1) personas que no tomaron un acompañamiento psicológico para la superación, 2) personas de segundo grado de parentesco, 3) alumnos y docentes del área de psicología, 4) enfermedad o depresión.

Muestra

Supo (2014) definió la muestra como la parte representativa de una población seleccionada, obteniendo la indagación para el desarrollo del estudio, es decir la que se recolecto en cuanto se realizó el estudio.

La muestra probabilística tuvo un margen de error al 4%, con un nivel de confianza de 95%, obteniendo como resultado un tamaño de 443 personas, por lo que se utilizó la ecuación estadística para proporciones poblacionales, en lo que respecta al sexo, se obtuvo 256 mujeres y 187 hombres, edades entre 18 a 60 años de edad, con un primer grado de parentesco con la persona fallecida, considerando a los padres, esposa(o), hijo(a), hermanos(as). (Ver Anexo 3)

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La encuesta se realizó con la finalidad de recopilar información de la muestra por una serie de reactivos congruentes con la variable que se experimentó (Sánchez et al., 2018) por lo que se buscó recolectar datos para la variable independiente, "Resiliencia", la técnica empleada fue una encuesta de la escala de resiliencia RS-14, empleando a base de preguntas que tuvieron por misión conseguir información acerca del fenómeno, ya sea preguntas abiertas o cerradas, dependiendo de la información que se requiere coleccionar.

Instrumentos

Escala de Resiliencia 14 ítems (RS-14)

Inicialmente se elaboró en inglés por Walgnid y Young en el año 1993 conformado por 25 ítems, procedente de estados unidos, teniendo cinco dimensiones: satisfacción personal, ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo, perseverancia con una escala de Likert de 7 puntos, donde 1 es en desacuerdo, y un máximo de acuerdo es 7, los más altos puntajes fueron indicadores de mayor resiliencia, el rango de puntaje varió entre 25 y 175, concluyendo con la confiabilidad de 0.85 en una muestra de cuidadores de enfermos de Alzheimer; 0.86 y 0.85 en dos muestras de estudiantes femeninas graduadas; 0.90 en madres primerizas post parto; y 0.76 en residentes de alojamientos públicos. (Ver Anexo 5)

Luego, se redujo a 14 ítems por Walgnild en el año 2009 de la misma traducción, pero con dos factores: competencia personal y aceptación de uno mismo y de la vida, después se realizó al español por Sánchez y Robles en el 2015, utilizado mayormente en investigaciones de ámbito clínico, de manera individual y colectiva aplicada correspondientemente, con un aproximado de 10 minutos de tiempo. En los resultados del análisis, obtuvo una fiabilidad de $\alpha=79$, $KMO=.764$ y la esfericidad de, Bartlett $p<.001$, mostrando un adecuado ajuste, con una varianza de 75.97%, contando con un solo factor, donde la escala se correlacionó significativamente con la escala de resiliencia de Connor y Davidson.

Siguiendo con el estudio, se aplicó una prueba piloto a 30 personas, analizando la confiabilidad con un valor de 0.935, a lo que respondió que la prueba es fiable, sin embargo, en la validez mediante el KMO de Bartlett se obtuvo un puntaje de 0.764, la cual no está ni muy debajo, ni cerca al promedio normal de aceptación de la validez, por lo que se tomó ese riesgo para aplicarlo a la muestra. (Ver anexo 4).

3.5. Procedimientos

Se desarrolló una serie de pasos, primero se buscó información con respecto a la tasa de mortalidad en la provincia de Chiclayo, obteniendo la

base de datos en el mes de octubre del 2020 por la Geres- Lambayeque, donde se creó un formulario, luego la escala fue impreso y aplicado presencialmente, de manera ambulatoria, es decir de hogar en hogar, parques centralizados, vecinos cercanos a la zona, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión fijados, al obtener las respuestas, estas fueron vaciadas al Google formulario, accediendo automáticamente al programa Microsoft Excel, para que después estas fueron depurados y filtrados a Jamovi, donde se evidencio el análisis correspondiente.

3.6. Método de análisis de datos

Después de haber concretado la aplicación del instrumento, estos registros fueron vaciadas a una hoja de cálculo de JAMOVI 1,1,7,0, siendo un programa más factible y accesible, con lo que se obtuvo las tablas correspondientes a los objetivos de esta investigación, uno de ellos fue determinar las propiedades psicométricas, segundo, se estableció la validez de constructo obteniendo la tabla correspondiente, para luego obtener la validez mediante el AFC, contando con los valores CFI= .92, el RMSEA=.084, TLI= .90. Se buscó la confiabilidad por el coeficiente de Alfa, (Cronbach, 1951) y Omega, (McDonald, 1999) y por último la calculación de baremos que fue por el software Spss, realizando los valores percentiles (10,25, 50, 75, 90) por lo que se analizó la interpretación de las puntuaciones de la RS-14.

3.7. Aspectos éticos

Teniendo en cuenta los principios éticos en la declaración de Helsinki (2018) refirió que los estudios realizados, fue de importancia respetar el derecho de cada persona de dicho estudio, para la protección de su integridad, dignidad e intimidad, además, se consideró el código de ética del Colegio de Psicólogos (2017, Art 24) mencionando que toda investigación en seres humanos debe necesariamente contar con el consentimiento informado de los sujetos comprendidos, por lo que se acató a estas reglas.

IV. RESULTADOS

Tabla 2

Validez de constructo de la Escala RS-14

		95% Intervalo confidencial							
Factor	Indicador	Estimación	SE	Lower	Upper	Z	p	Stand. Estimate	
Competencia personal	Ítem 1	0.659	0.0660	0.529	0.788	9.98	< .001	0.465	
	Ítem 2	0.944	0.0625	0.821	1.067	15.09	< .001	0.656	
	Ítem 5	0.879	0.0647	0.752	1.006	13.57	< .001	0.603	
	Ítem 6	0.939	0.0534	0.835	1.044	17.60	< .001	0.736	
	Ítem 7	0.886	0.0685	0.752	1.021	12.94	< .001	0.580	
	Ítem 9	0.735	0.0480	0.641	0.830	15.31	< .001	0.663	
	Ítem 10	0.853	0.0561	0.743	0.963	15.20	< .001	0.660	
	Ítem 11	0.950	0.0500	0.852	1.048	19.00	< .001	0.775	
	Ítem 12	1.005	0.0557	0.896	1.114	18.06	< .001	0.749	
	Ítem 13	0.940	0.0521	0.838	1.042	18.04	< .001	0.749	
	Ítem 14	0.894	0.0489	0.798	0.990	18.29	< .001	0.756	
	Aceptación de uno mismo y de la vida	Ítem 3	0.901	0.0619	0.780	1.022	14.57	< .001	0.655
		Ítem 4	0.949	0.0595	0.833	1.066	15.95	< .001	0.699
		Ítem 8	0.967	0.0598	0.850	1.084	16.16	< .001	0.696

En la tabla 2, se estableció la estimación teniendo en cuenta su nivel, donde la carga factorial indica que las dimensiones se correlacionan y la validez bajo el constructo y el análisis responden apropiadamente cumpliendo la formalidad de similitud.

Tabla 3

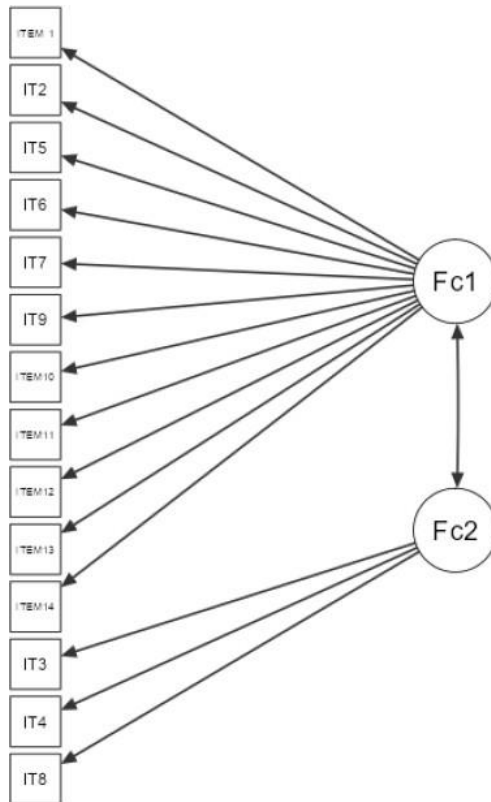
Validez de constructo mediante análisis factorial confirmatorio de la Escala RS-14

CFI	TLI	SRMR	RMSEA	RMSEA 90% CI		AIC
				Lower	Upper	
.92	.90	.044	.084	.074	.093	18428

En la tabla 3, se identificó que los datos logrados de la muestra RS-14, basado en el modelo propuesto por Sánchez y Robles (2015), presentaron un CFI= .92, TLI=.90 y RMSEA=.084, comprobando que la prueba fue válida ante el análisis factorial confirmatorio.

Figura 1

Validación de reactivos



En la figura 1, se observa que los reactivos del instrumento son reagrupados de acuerdo a las dimensiones que presentan.

Tabla 4

Confiabilidad por el método de consistencia interna a través de alfa y omega

	Alfa de Cronbach	McDonald	N de elementos
Escala de Resiliencia	0.919	0.922	14

En la tabla 4, se obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0.919, por lo que se consideró que es un valor adecuado al ser mayor a 0.70 (Campos & Oviedo, 2008). De la misma forma, por el coeficiente de omega fue un valor de 0.922, reafirmando una buena estimación.

Tabla 5

Cálculo de los baremos de la escala RS-14

		Competencia personal	Aceptación de uno mismo y de la vida	Resiliencia
N	Válido	443	443	443
	Perdidos	0	0	0
	Mínimo	11	3	14
	Máximo	77	21	98
Percentiles	5	47	10	59
	10	55	13	70
	15	59	15	74
	20	61	15	77
	25	63	16	79
	30	64	16	81
	35	65	17	82
	40	66	17	83
	45	66	17	84
	50	67	18	85
	55	67	18	85
	60	68	18	86
	65	69	19	87
	70	70	19	88
	75	71	19	90
80	71	20	91	
85	72	20	91	

90	74	21	93
95	76	21	96

En la tabla 5, todas las personas en cuanto en resiliencia, si tienen entre 46-69, corresponde a un nivel muy baja (53 y 64), el nivel bajo (64-75), nivel normal, (76-81), nivel alto (82-92), nivel muy alto (92 a 98), concluyendo que esta baremación permite contar con niveles apropiados para generar las operaciones posteriores en la aplicación de la prueba.

V. DISCUSIÓN

En cuanto al objetivo general, determinar las propiedades psicométricas de la escala de resiliencia (RS-14) se obtuvo una buena correlación entre las dimensiones, lo cual Bravo et al. (2019) en su investigación también consiguió correlaciones significativas entre sus dimensiones, pero la diferencia fue que el trabajo con niños y adolescentes, con 18 ítems de un instrumento diferente.

Respecto al trabajo de García et al. (2018) realizaron un análisis exploratorio muy diferente a este estudio, sin embargo, se concretó que el instrumento CD-RISC, también es una buena escala al igual que la RS-14, teniendo ambas una confiabilidad tanto por alfa y omega, oscilando los puntajes entre 0.86 y 0.92. Consumando que ambas fortalecen la aplicación y exactitud de las escalas.

En el estudio de Resett y Gámez (2018) aplicaron a una muestra muy distinta a la de RS-14, con un instrumento diferente, además de utilizar dos análisis factorial, en cambio en este solo fue el confirmatorio, sin embargo ambas investigaciones lograron un alfa adecuado y una validez convergente, indicando que el instrumento utilizado por ellos, fueron aceptables y mediables.

En la investigación de Camacho (2016), se observa que trabajo con personas adultas, obteniendo una escala ya aplicada en el país, pero con una población al norte México, por lo que se constató que busco la confiabilidad y validez del instrumento, al igual que la escala RS-14, que trabajo en la provincia de Chiclayo, que asimismo pertenece al norte del país.

Los resultados encontrados son similares a los de Carbajal (2021) quién halló con una población muy parecida a la escala RS-14, el análisis factorial confirmatorio con los valores de CFI=.93; TLI=.92; RMSEA=.058, pero examinó la validez de contenido, una validez distinta a la investigación que se realizó, sin embargo concluyeron que la prueba era adecuada; al igual que los de Atalaya (2020) quien confirmó que la prueba presentaba validez en su estructura, interna, por medio, de un AFC, que también utilizo la validez por juicio de expertos, avalando propiedades apropiadas. Agregando que se

determinó la confiabilidad por alfa de Cronbach con un valor de 0.919 para la escala total y sus dimensiones, considerándose un buen valor adecuado al ser superior a 0.70 (Campos y Oviedo, 2008). En relación a la confiabilidad por coeficiente Mc Donald, su valor aceptable fue de 0.922, lo cual confirmaría la confiabilidad del instrumento.

En relación a los resultados encontrados, Avila (2017) concluyó que la escala presentaba confiabilidad por el coeficiente Omega, con un puntaje de .877; al igual que Gordillo (2018), quien obtuvo mediante la consistencia, interna de alfa de Cronbach, valores de .855, siendo confiable.

Finalmente, respecto a la elaboración de baremos generales se presentaron cinco niveles divididos en muy bajo (53 y 64), el nivel bajo (64-75), nivel normal, (76-81), nivel alto (82-92), nivel muy alto (92 a 98) puntos obtenidos. Dichos resultados difieren de los intervalos establecidos por Avila (2017) quién propuso puntos, de corte, según los niveles bajo, medio, y alto.

Brik (2020) refiere que, al enfrentar las adversidades, se puede suscitar a partir del nivel individual, donde el sujeto se conserve dinámico, por, lo cual, es, necesario promover la cohesión, familiar (mantener, jerarquías y roles), manifestando afecto, a cada miembro, situando el apoyo externo (docentes, familia o amistades). Por lo que es explícito promover la buena labor del área familiar, social e individual; para así generar apropiados niveles, de resiliencia en la, persona (Olsson et al., 2003).

Por otra parte, Bird (2005) atribuye que el progreso de las, personas en un ambiente, familiar, predomina la comunicación eficaz con una interacción positiva, mostrando el soporte mutuo, y ayuda entre los miembros, en contextos, adversas a la par Cyrulnik (2005) indica la calidad de la adaptabilidad en la persona para batallar peligros, teniendo como componente la autoprotección, formando así lazos afectivos y la expresión de emociones.

Nunja (2016) determino el análisis factorial confirmatorio con un modelo, unifactorial, teniendo como valores de GFI (.881) y CFI (.878) aceptables; contando con un RMSEA ajustable (.059), confirmando que el constructo de resiliencia es ajustable en las poblaciones determinadas.

En cuanto al avance de la investigación se obtuvo algunas limitaciones como el tamaño de la muestra (Lloret, et al,2014) debido a que es una población susceptible, pero a pesar de eso se obtuvo una buena confiabilidad en la muestra para su respectiva aplicación, con respecto al sexo, participaron, más mujeres que hombres, debido a que contaban sus experiencias de duelo y la manera de cómo lo habían superado, manifestando que se sentían mejor hablando de lo sucedido, en vez de reprimirlo, por lo que se obtuvo más influencia en los resultados, por ello, se recomienda a futuras, investigaciones, determinar la variable, sexo para una validación de esta escala.

En la teoría de la resiliencia según Wagnild y Young (2019) utilizaron la versión original pero traducido al idioma español, conformado por 25 ítems, en la población de argentina, con un grupo de 100 participantes, entre las edades de 65 a 75, obteniendo un análisis factorial a través de la correlación de Pearson, para así establecer la relación entre edad y puntaje de dicha escala, agregando el Chi-cuadrado para relacionar las puntuaciones de la escala y sexo, trabajo muy opuesto al de esta investigación, sobre todo empezando por la población muy pequeña, las edades sobrepasan al del estudio y métodos de obteniendo de resultados muy distintos. Refiriendo que es un trabajo muy complejo para obtener las propiedades psicométricas.

VI. CONCLUSIONES

- 1.** La escala de Resiliencia (RS-14) cuenta con propiedades psicométricas adecuadas para aplicarse a parientes por pérdida de covid-19 en la provincia de Chiclayo, 2022.
- 2.** Se estableció que los ítems se ajustan a las dimensiones del instrumento mediante la aplicación del análisis factorial confirmatorio, alcanzando un índice de ajuste adecuado, presentando validez y constructo.
- 3.** Se obtuvo la confiabilidad mediante el coeficiente alfa de Cronbach y omega McDonald alcanzando niveles aceptables, por lo cual el instrumento es fiable para su aplicación.
- 4.** Se calculó que los baremos conforme a los percentiles muy bajo, bajo, normal, alto y muy alto, logrando la agrupación por categorías según la ubicación de la población en los niveles respectivos.

VII. RECOMENDACIONES

- 1.** Ampliar las propiedades psicométricas a distintas poblaciones para comparar o afirmar los resultados obtenidos existiendo mayores investigaciones que aporten al contexto peruano basados en situaciones de coyuntura, sanitarias, laborales.
- 2.** Utilizar análisis factorial exploratorio para reforzar la validez de constructo y exista una consistencia mayor al instrumento en diversas poblaciones.
- 3.** Se busca realizar una confiabilidad comparando con otros test para obtener resultados diferentes y futuras investigaciones.
- 4.** A futuras investigaciones, se recomienda utilizar este instrumento durante el desarrollo de lo que aún conlleve la pandemia a fin de contar con mayores elementos que generen funciones cuantitativas para su correspondiente medición.

REFERENCIAS

- Atalaya Atalaya, L. (2020). Propiedades psicométricas de la Escala de Resiliencia de Connor y Davidson en trabajadores de la salud- Lima Norte, 2020. [Tesis de Licenciado, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56832/Atalaya_ALA-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Ávila Villar, I. (2017). Propiedades Psicométricas de la Escala de Resiliencia (ER) en alumnos de secundaria del Distrito de Santiago de Cao. [Tesis de Licenciado, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/653/avila_vi.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bolaños, L. y Jara, J. (2016). Clima Social Familiar y Resiliencia en los estudiantes del segundo al quinto año del nivel secundario 2016. (Tesis doctoral, Universidad Peruana Unión). http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/582/Loyda_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Branizza Colarossi, C. (2018). Propiedades psicométricas de un instrumento para la medición de actitudes ambientales en escolares de ocho a doce años de cuatro colegios de la ciudad de lima, 2018. [Tesis de Licenciado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3789/Propiedades_BranizzaColarossi_Chicara.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bravo-Andrade, H. R., González- Betanzos, F., Ruvalcaba-Romero, N. A., López-Peñaloza, J., y Orozco-Solís, M. G. (2019). Propiedades psicométricas del cuestionario de resiliencia para niños y adolescentes en estudiantes mexicanos de bachillerato. *Acta Colombiana de Psicología*, 22(2), 292-318. <https://doi.org/10.14718/ACP.2019.22.2.14>
- Camacho Valadez, D. (2016). Propiedades psicométricas de la escala de resiliencia mexicana en población del norte de México. *Enseñanza e Investigación en Psicología*. 21(1), 78-83. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29248180009>

- Cantero, M., y Tapia, J., (2018). Escala Breve de Resiliencia frente a los Problemas de Comportamiento de los hijos (EBR-PC). *Anales de Psicología*, 34(3), 531-535. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.34.3.312601>
- Carbajal Igarito, K. (2021) Escala de resiliencia (ER-14): propiedades psicométricas y datos normativos en población adulta de Lima Metropolitana, 2021. [Tesis de Licenciado, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70945/Carbajal_IKN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Castagnola, C., Cotrina, J., y Aguinaga, D. (2021). La resiliencia como factor fundamental en tiempos de covid-19. <http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v9n1/2310-4635-pyr-9-01-e1044.pdf>
- Díaz, F, Toro, A (2020). SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Medicina & Laboratorio*, 24, 183-205. <https://orcid.org/0000-0002-9866-7000>
- Figuroa, M., Cáceres, R., y Torres, A. (2020) Manual de capacitación para acompañamiento y abordaje de duelo. *Fundasil y Unicef*. <https://www.unicef.org/elsalvador/media/3191/file/Manual%20sobre%20Duelo.pdf>
- García, M., González, A., Robles, H., Padilla, J., y Peralta, I. (2018). Propiedades psicométricas de la Escala de Resiliencia de Connor y Davidson (CD-RISC) en población española. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 35(1), 33–40. <https://doi.org/10.6018/analesps.35.1.314111>
- Geresa (2020). Experiencias en tiempo de Pandemia Covid 19 Región Lambayeque – Retos. *Gobierno del Perú*. <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2020/SE422020/03.pdf>
- Gordillo Carpio, A (2018). Propiedades psicométricas de la escala de Resiliencia en adolescentes de Instituciones Educativas Nacionales de Chimbote. [Tesis de Licenciado, Universidad Cesar Vallejo].

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26298/gordillo_ca.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Larrotta, R., Méndez, A., y Mora, C. (2020) Pérdida, duelo y salud mental en tiempos de pandemia. *Redalyc.org*.

<https://www.redalyc.org/journal/3438/343864478019/>

Linares, R. (2015). Resiliencia o la adversidad como oportunidad. *El Prado*. Psicólogos.ud

Marticorena, B., Villarán, F., Lopez, S., Ramos, M., Quintanilla, P., Solari, L., Ñopo, H., y Alvares, I. (2021) Informe sobre las causas del elevado número de muertes por la pandemia del COVID-19 en el Perú. *Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación – Concytec*.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2026126/Informe%20sobre%20las%20causas%20del%20elevado%20n%C3%BAmero%20de%20muertes%20por%20la%20pandemia%20del%20COVID-19%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf.pdf>

Meza, E., García, S., Torres, A., Castillo, L., Suárez, S., y Martínez, S. (2008) El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 13(1), 28-31.

<https://www.redalyc.org/pdf/473/47316103007.pdf>

Ramírez, J., Castro, D., Lerma, C., Yela, F., y Escobar, F. (2020). Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la Salud Mental asociadas al aislamiento

social. *SciELO Preprints*, 1, 1-21.

http://www.scielo.org.co/pdf/rca/v48n4/es_2256-2087-rca-48-04-e301.pdf

Resett, S. y Gámez, M. (2018). Propiedades psicométricas del Cuestionario de Cyberbullying en una muestra de adolescentes argentinos. *Universitas Psychologica*, 17(5), 1–12.

<https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy17-5.pccc>

Rodríguez, A. (2009). Resiliencia. *Rev. Psicopedagogía*. 26(80), 291-302.

<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v26n80/v26n80a14.pdf>

- Ruiz, C., Juárez, J. y Molina, L. (2020). Evolución y nuevas perspectivas del concepto de resiliencia: de lo individual a los contextos y a las relaciones socioeducativas. *Education Siglo XXI*, 38(2), 213-232.
<https://orcid.org/0000-0001-8081-3359>.
- Salazar, M., Oscco, L., Garnique, A., Espinoza, V., Napa, N., y Benites, I. (2020). Plan de Preparación y Respuesta ante Posible Segunda Ola Pandémica por COVID-19 en el Perú. Ministerio de Salud.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5203.pdf>
- Soto, V. (2020) ¿Por qué existe una alta tasa de mortalidad y letalidad por la COVID-19 en el Perú y la región Lambayeque?. *Rev exp med* 6(3).
<https://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/494/273>
- Uriarte, J. (2005) La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. *Revista de Psicodidáctica*, 10(2), 61-80.
<https://www.redalyc.org/pdf/175/17510206.pdf>
- Vásquez, I. (16 de abril de 2021). El duelo en tiempos del Covid-19. *Plataforma digital única del estado peruano*.
<https://www.gob.pe/institucion/hospitalloayza/noticias/483048-el-duelo-en-tiempos-del-covid-19>
- Wagnild, G. y Young, H. (1993). Escala de Resiliencia. *Estados Unidos*.
<https://repositorio.una.ac.cr/bitstream/handle/11056/17268/Tesis%209794.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: Summary of a report of 72314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA* 2020. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.2648>.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia de la tesis.

TÍTULO: Propiedades psicométricas de la escala de resiliencia (RS-14) a parientes por pérdida de covid-19 en la provincia de Chiclayo,2022.			
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS	METODO	INSTRUMENTO
<p>¿Cuáles son las propiedades psicométricas de la escala de resiliencia (RS-14) a parientes por pérdida de covid-19 en la provincia de Chiclayo,2022?</p>	<p>General Determinar de las propiedades psicométricas de la escala de resiliencia (RS-14) a parientes por pérdida de covid-19 en la provincia de Chiclayo.</p> <p>Específicos 1) estableció la validez de constructo, 2) identificó la validez basada en el análisis factorial confirmatorio, 3) se obtuvo la confiabilidad por el método de consistencia interna a través de alfa y omega, 4) se calculó los baremos de la escala de resiliencia (RS – 14) en la provincia de Chiclayo.</p>	<p>Diseño:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Instrumental. <p>Tipo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aplicada <p>Población, muestra y muestreo.</p> <p>Población:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1680 defunciones en la provincia de Chiclayo. <p>Muestra:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 443 personas <p>Muestreo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No probabilista, por conveniencia. <p>Estadísticos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Establecer la validez de constructo. - Identificación de la validez basada en el análisis factorial. - Coeficiente de confiabilidad por alfa y omega. - Cálculo de los baremos de la escala de resiliencia (RS-14) 	<p>Se elaboro en ingles por Wagnild y Young en el año 1993 con 25 ítems. Después se redujo a 14 ítems por Wagnild en el año 2005 versión en inglés.</p> <p>Para luego ser traducida al español por Sánchez y Robles en el año 2015. Consta de 14 ítems, con dos escalas de medición ordinal, con una escala de Likert de 7 opciones de respuestas.</p>

Anexo 2. Operacionalización de la variable

Variable de estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Escala de Resiliencia (RS-14)	Sánchez y Teruel (2015), mencionan que la resiliencia es una característica de la personalidad que modifica el estrés negativo y mejora la adaptación.	Se define mediante las puntuaciones obtenidas en la Escala de RS-14, en la que más puntaje indica la presencia de mayor resiliencia.	Competencia personal	Autoconfianza, independencia y decisión	1. Normalmente, me las arreglo de una manera u otra.	<p>Ordinal</p> <p>La escala RS-14 cuenta con siete opciones de respuesta:</p> <p>Totalmente en desacuerdo (1)</p> <p>En desacuerdo (2)</p> <p>Parcialmente en desacuerdo (3)</p> <p>Indiferente (4)</p> <p>Parcialmente de acuerdo (5)</p> <p>De acuerdo (6)</p> <p>Totalmente de acuerdo (7)</p>
					2. Me siento orgullo de las cosas que he logrado.	
5. Siento que puedo manejar muchas situaciones a la vez.						
6. Soy resuelto y decidido.						
7. No me asusta sufrir dificultades porque ya las he experimentado en el pasado.						
9. Pongo interés en las cosas.						
10. Puedo encontrar, generalmente, algo sobre lo que reírme.						
11. La seguridad en mí mismo me ayuda en los momentos difíciles.						
12. En una emergencia, soy alguien en quien la gente puede confiar.						
13. Mi vida tiene sentido.						
14. Cuando estoy en una situación difícil, por lo general puedo encontrar una salida						
Aceptación de uno mismo y de la vida	Adaptabilidad, flexibilidad y perspectiva de la vida estable	3. En general, me tomo las cosas con calma.				
		4. Soy una persona con una adecuada autoestima.				
		8. Soy una persona disciplinada				

Anexo 3: Calculo de muestra

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

- n= Tamaño de la muestra
- Z= Nivel de confianza deseado
- p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)
- q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)
- e= Nivel de error dispuesto a cometer
- N= Tamaño de la población

Fuente: Software Spss

Anexo 4: Confiabilidad y resultado por KMO y Bartlett de la prueba piloto

Estadísticas de fiabilidad		Prueba de KMO y Bartlett	
Alfa de Cronbach	N de elementos	Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo	0.764
0.935	14	Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. 414.616
			gl 91
			Sig. <u>0.000</u>

Fuente: Software Spss

Anexo 5: Tabla de distribución original del instrumento de la versión ingles

Factor	Ítemes
Satisfacción personal	16, 21, 22, 25
Ecuanimidad	7, 8, 11, 12
Sentirse bien solo	5, 3, 19
Confianza en sí mismo	6, 9, 10, 13, 17, 18, 24
Perseverancia	1, 2, 4, 14, 15, 20, 23

Fuente: Datos de la escala de resiliencia de Wagnild y Young (1993)

Anexo 6. Instrumento

Escala de Resiliencia ER-14

(De Wagnild y Young, 1993; se redujo a una versión RS-14 por Wagnild 2009; traducido y adaptado al español por Sánchez y Robles,2015);

Instrucciones:

A continuación, encontrarás una lista de afirmaciones en torno a los sentimientos o pensamientos que tienes sobre ti. Marca con una X la respuesta que más te identifica. Recuerda que no hay respuestas buenas o malas; por lo tanto, lee con mucha atención cada una de las preguntas y contesta lo más sinceramente posible. Opciones de respuesta:

A la derecha de cada una se encuentran siete números, que van desde (totalmente de desacuerdo) y a la izquierda (totalmente de acuerdo).

1= Totalmente en desacuerdo 2= En desacuerdo 3= Parcialmente en desacuerdo 4= Indiferente 5= Parcialmente de acuerdo 6= De acuerdo 7= Totalmente de acuerdo

Preguntas	Totalmente en desacuerdo				Totalmente de acuerdo		
	1	2	3	4	5	6	7
1. Normalmente, me las arreglo de una manera u otra.	1	2	3	4	5	6	7
2. Me siento orgulloso de las cosas que he logrado.	1	2	3	4	5	6	7
3. En general, me tomo las cosas con calma.	1	2	3	4	5	6	7
4. Soy una persona con una adecuada autoestima.	1	2	3	4	5	6	7
5. Siento que puedo manejar muchas situaciones a la vez.	1	2	3	4	5	6	7
6. Soy resuelto y decidido.	1	2	3	4	5	6	7
7. No me asusta sufrir dificultades porque ya las he experimentado en el pasado.	1	2	3	4	5	6	7
8. Soy una persona disciplinada.	1	2	3	4	5	6	7
9. Pongo interés en las cosas.	1	2	3	4	5	6	7

10. Puedo encontrar, generalmente, algo sobre lo que reírme.	1	2	3	4	5	6	7
11. La seguridad en mí mismo me ayuda en los momentos difíciles.	1	2	3	4	5	6	7
12. En una emergencia, soy alguien en quien la gente puede confiar.	1	2	3	4	5	6	7
13. Mi vida tiene sentido.	1	2	3	4	5	6	7
14. Cuando estoy en una situación difícil, por lo general puedo encontrar una salida.	1	2	3	4	5	6	7

Anexo 7. Validez y confiabilidad

Factor	Autovalor	% varianza	% acumulado
Factor I Competencia personal	2,279	75,97	75,97
Factor II Aceptación de uno mismo y de la vida	0,492	16,401	92,37

Fuente: Análisis factorial exploratorio de la escala de Resiliencia RS-14 por Sánchez y Robles (2015)


Items	Media	D.E.	r^2	p	Alfa si se elimina elemento
1.Normalmente, me las arreglo de una manera u otra	3,64	1,25	0,45	0,00	0,60
2.Me siento orgulloso de las cosas que he logrado	3,55	1,25	0,56	0,00	0,67
5.Siento que puedo manejar muchas situaciones a la vez	4,35	1,18	0,61	0,00	0,77
6.Soy resuelto y decidido	4,22	1,42	0,36	0,02	0,69
7.No me asusta sufrir dificultades porque ya las he experimentado en el pasado	4,09	1,52	0,55	0,00	0,66
9.Pongo interés en las cosas	3,39	1,43	0,67	0,00	0,68
10.Puedo encontrar, generalmente, algo sobre lo que reírme	2,58	1,85	0,40	0,00	0,65
11.La seguridad en mí mismo me ayuda en los momentos difíciles	2,50	1,87	0,34	0,02	0,68
12.En una emergencia, soy alguien en quien la gente puede confiar	3,47	1,37	0,33	0,03	0,70
13.Mi vida tiene sentido	3,54	1,44	0,67	0,00	0,71
14.Cuando estoy en una situación difícil, por lo general puedo encontrar una salida	3,60	1,28	0,56	0,00	0,70
3.En general, me tomo las cosas con calma	3,74	1,02	0,39	0,00	0,69
4.Soy una persona con una adecuada autoestima	3,66	1,14	0,45	0,00	0,69
8.Soy una persona disciplinada	3,35	1,62	0,35	0,02	0,68


Fuente: Confiabilidad de la escala de Resiliencia RS-14 por Sánchez y Robles (2015)

Anexo 8. Autorización para el uso del instrumento

Nombre del instrumento: Escala de Resiliencia (RS-14)

Solicito permiso Externo Recibidos x ↕ 🖨 🔗

 **KAREN LISSET DIAZ MONTALVO** 📧 jue, 7 oct 15:18 ☆
Muy buenas tardes Licenciado David Sánchez, espero se encuentre bien de salud, mi nombre es Karen Lisset Diaz Montalvo, Estudiante de la carrera profe...

 **David Sánchez** <info@centro.davidsanchez.com> mié, 13 oct 10:30 ☆ ↶ ⋮
para mí ▾
Buenas tardes,

Tienes permiso para utilizar el instrumento sin problemas.

Un saludo
⋮

Anexo 9. Consentimiento informado

Sección 1 de 2

ESCALA DE RESILIENCIA (RS-14)

Con el debido respeto me presento a usted, mi nombre es KAREN DIAZ MONTALVO, estudiante de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Cesar Vallejo

Remito a usted con total respeto y como jefe del Área de Recursos Humanos, anteriormente brindado permiso para la realización del estudio, Me otorgue la autorización para la aplicación de un estudio piloto con el objetivo de medir la Validez y Confiabilidad del instrumento psicológico; ESCALA DE RESILIENCIA (RS-14) para mi futura Tesis de Investigación denominada: "Propiedades psicométrica de la escala de resiliencia (RS-14) a personas que han perdido a un familiar a causa del covid-19", en la cual se pretende realizar en la Provincia de Chiclayo. Esperando una posible respuesta positiva y apoyo durante este proceso.

RESPONDER CON TODA SINCERIDAD.

Gracias por su atención.

Url

<https://forms.gle/ECi9g4XcDwdj8YuF9>