

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades

Escuela Profesional de Psicología



“RESILIENCIA Y ESTRÉS EN TRABAJADORES DE UN CENTRO DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19”

Tesis presentada por las bachilleres:

Toledo Altamirano Valeria Alejandra

Flores Barreda Naysha Denise

Para optar el Título Profesional de:

Licenciado en Psicología

Asesor:

Mg. Puma Huacac Roger Freddy

Arequipa-Perú

2022

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

PSICOLOGIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 28 de Diciembre del 2021

Dictamen: 005133-C-EPSIC-2021

Visto el borrador del expediente 005133, presentado por:

2016248152 - TOLEDO ALTAMIRANO VALERIA ALEJANDRA

2016602712 - FLORES BARREDA NAYSHA DENISE

Titulado:

**RESILIENCIA Y ESTRÉS EN TRABAJADORES DE UN CENTRO DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA
DEL COVID-19**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**1785 - GUZMAN GAMERO RUFINO RAUL LIZANDRO
DICTAMINADOR**



**3154 - GOMEZ CORNEJO BAZAN ROSALUZ YANET
DICTAMINADOR**



**3301 - CHIRINOS CASTILLO JOL MILTON
DICTAMINADOR**



Agradecimiento

A nuestros padres que estuvieron guiándonos desde el primer día de universidad, a nuestros docentes por habernos brindado todos sus conocimientos ayudándonos a ser mejores profesionales, por su apoyo y por siempre creer en nosotras y en nuestras capacidades. A Dios por ser nuestro guía y no dejar desviarnos en el camino, ni hacernos retroceder en las decisiones que nos hacen mejores personas.



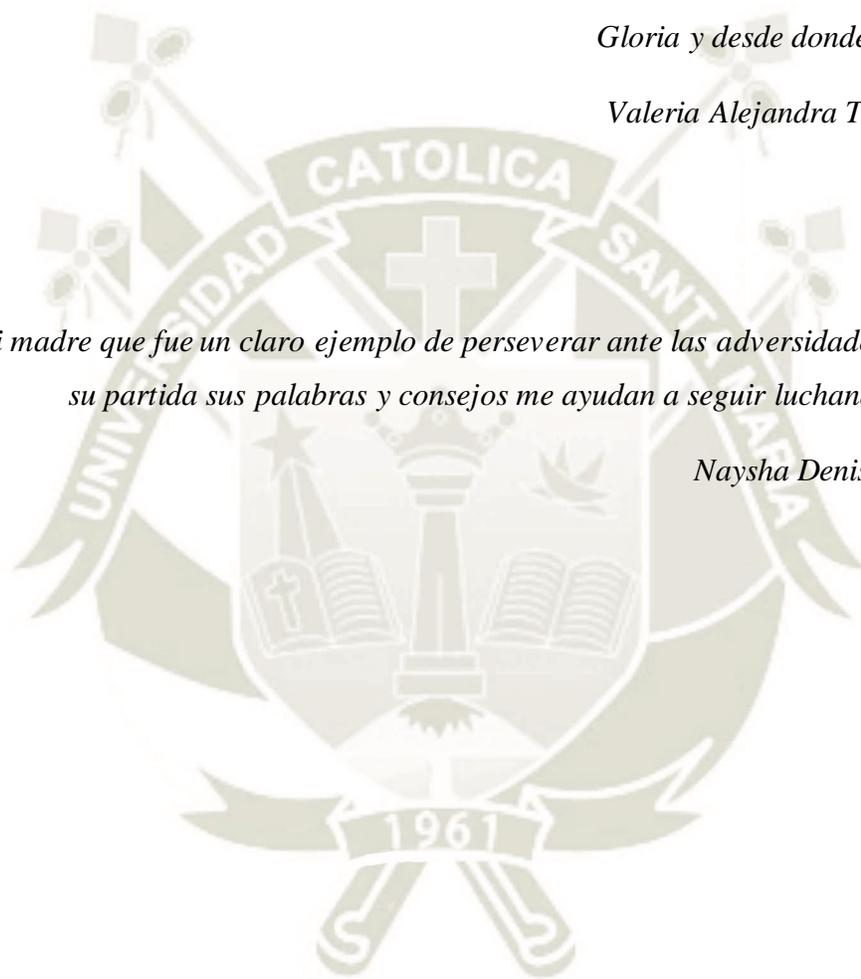
Dedicatoria

A mi madre, por su comprensión, amor, paciencia, optimismo, tiempo y soporte constante durante toda mi vida, gracias por siempre estar a mi lado. A mi abuelo que Dios lo tiene en su Gloria y desde donde esta me bendice.

Valeria Alejandra Toledo Altamirano

A mi madre que fue un claro ejemplo de perseverar ante las adversidades, que a pesar de su partida sus palabras y consejos me ayudan a seguir luchando por mi sueños.

Naysha Denise Flores Barreda



Resumen

Se realizó un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, de diseño no experimental transversal, con el objetivo de conocer la relación entre las variables resiliencia y estrés en el personal asistencial y administrativo de un Centro de Salud de la ciudad de Arequipa, la población de estudio estuvo conformada por 87 trabajadores asistenciales entre personal de salud, administrativo y de servicio, los instrumentos utilizados fueron la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young para la primera variable y el Cuestionario del Estrés Percibido de Cohen, Kamarck y Mermelstein para la segunda variable. En el procesamiento de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS versión 26 y para las correlaciones se utilizó la rho de Spearman. El resultado que se obtuvo en la correlación de las variables estudiadas fue $p: .003 < .050$ y un *Rho de* $-.314$, que nos estaría indicando una correlación moderada y negativa, concluyendo que en los trabajadores asistenciales los niveles altos de resiliencia se relacionan con niveles bajos de estrés y viceversa.

Palabras Claves: Resiliencia, Estrés, Adversidad, Personal de Salud

Abstract

A quantitative study was carried out, of a descriptive correlational type, of a non-experimental cross-sectional design, with the objective of knowing the relationship between the variables resilience and stress in the care and administrative personnel of a Health Center of the city of Arequipa, the population of The study consisted of 87 healthcare workers among health, administrative and service personnel, the instruments used were the Wagnild and Young Resilience Scale for the first variable and the Cohen, Kamarck and Mermelstein Perceived Stress Questionnaire for the second variable. The SPSS version 26 statistical program was used for data processing and Spearman's rho was used for correlations. The result obtained in the correlation of the variables studied was $p: 0.003 < 0.050$ and a Rho of -0.314 , which would indicate a moderate and negative correlation, concluding that in healthcare workers, high levels of resilience are related to levels low stress and vice versa.

Key Words: Resilience, Stress, Adversity, Health Personnel

Índice

Dictamen aprobatorio	ii
Agradecimientos	iii
Dedicatoria	iv
Resumen	v
Abstract	vi

Capítulo I. Problema y Marco Teórico

Introducción	9
Pregunta de Investigación	11
Variables	11
Definición Operacional de las Variables	11
Objetivos	12
Antecedentes Teóricos Investigativos	13
Hipótesis	

Capítulo II. Método

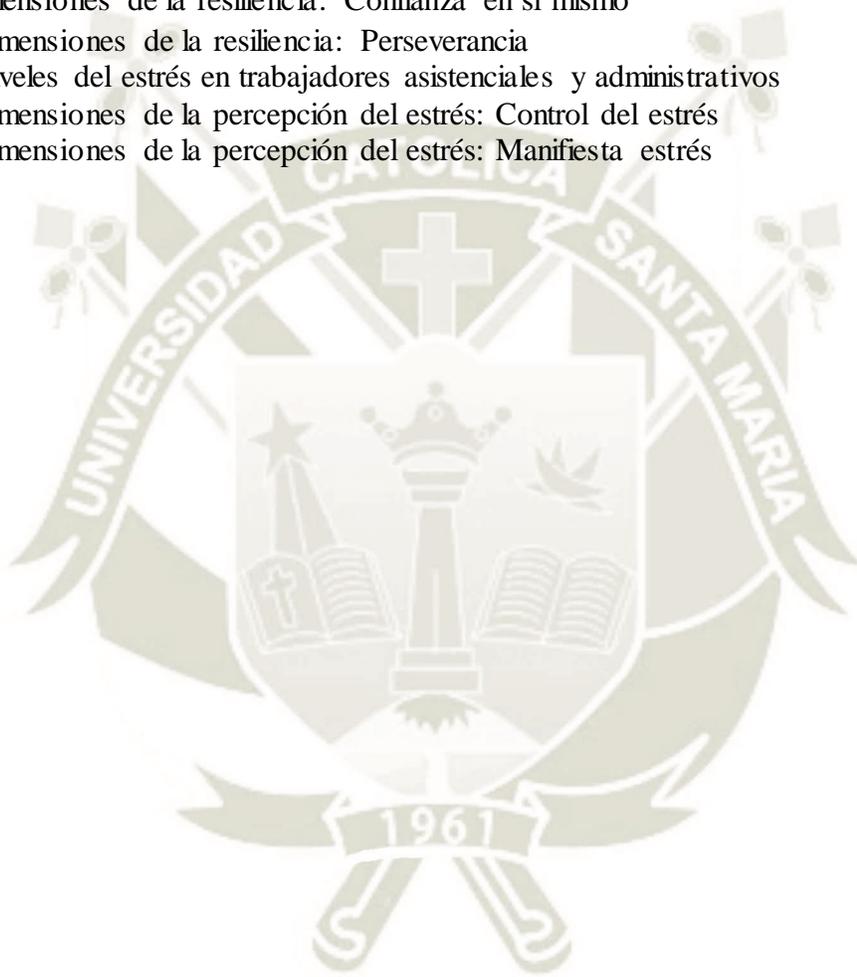
Método	28
Instrumentos	28
Participantes	31
Procedimiento	31
Consideraciones éticas	32
Análisis de Datos	32

Capítulo III. Resultados

Resultados	34
Discusión	49
Conclusiones	54
Sugerencias	56
Limitaciones	57
Referencias	58
Anexos.	66

Índice de Tablas

Tabla 1 Correlación entre la Resiliencia y estrés	34
Tabla 2 Correlación de las dimensiones de resiliencia con el estrés	35
Tabla 3 Correlación de las dimensiones de estrés y resiliencia	37
Tabla 4 Correlación entre dimensiones de estrés y resiliencia.	38
Tabla 5 Niveles de resiliencia en trabajadores asistenciales y administrativos	40
Tabla 6 Dimensiones de la resiliencia: Satisfacción Personal	41
Tabla 7 Dimensiones de la resiliencia: Ecuanimidad	42
Tabla 8 Dimensiones de la resiliencia: Sentirse bien solo	43
Tabla 9 Dimensiones de la resiliencia: Confianza en sí mismo	44
Tabla 10 Dimensiones de la resiliencia: Perseverancia	45
Tabla 11 Niveles del estrés en trabajadores asistenciales y administrativos	46
Tabla 12 Dimensiones de la percepción del estrés: Control del estrés	47
Tabla 13 Dimensiones de la percepción del estrés: Manifiesta estrés	48



Capítulo I

Problema y Marco Teórico

Introducción

La pandemia por Covid-19, marca un hito en la historia de la humanidad, por ser un acontecimiento que afecta a todas las personas del mundo en sus diferentes contextos afectando el estilo y calidad de vida generando una situación sin precedentes en nuestra sociedad (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021).

Afectaciones que van dirigidas a la satisfacción básica relacionada al consumo de alimentos, al no poder realizarlo libremente en cualquier espacio, alteraciones en nuestros ciclos fisiológicos del sueño y apetito, estados emocionales negativos como la tristeza, angustia, llanto, molestias psicosomáticas generados por la incertidumbre, miedo y preocupación referidos a la pandemia, afectaciones en nuestro entorno social, donde vemos que las personas son obligadas al distanciamiento y confinamiento generando una privación de los espacios sociales y de distracción (OPS, 2021).

Este contexto también se caracteriza por las dificultades en el desarrollo y crecimiento personal, afectando la formación académica, cuando vemos que niños, adolescentes y también adultos se ven imposibilitados de poder asistir a clases presenciales y continuar con sus actividades formativas. Por otro lado, vemos que el incremento de la pobreza en nuestro país a raíz de la situación contextual afectaría significativamente a estos grupos en sus diferentes ciclos de vida (El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2021).

En este contexto adverso producido por la pandemia, el personal de salud no se muestra ajeno a esta situación, los trabajadores asistenciales como los administrativos, también pueden estresarse (OPS, 2021), los mismos que se constituyen como actores principales y determinantes

en el manejo de esta crisis sanitaria. Los trabajadores del sector salud, que se encuentran en esta primera línea de acción, son de riesgo y vulnerables a los contagios, no siendo ajenas al contexto anteriormente señalado, vemos también que se suman las presiones desarrolladas en sus centros asistenciales como el miedo al contagio y que contagien a los miembros de su propia familia, la presión por salvaguardar la salud de las personas afectadas por el virus, la interrupción del procesos en los protocolos de atención como son las vacunas básicas infantiles (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021), atención a otras enfermedades crónicas, además del manejo de otras patologías que comprometen la salud de las personas, las constantes estigmatizaciones que sufren a raíz de la labor realizada, que hacen que sean de riesgo para desarrollar cuadros emocionales como la ansiedad, depresión y estrés.

Sin embargo, es de resaltar, que existen características o rasgos en la conformación de la personalidad, que se constituyen como recursos y fortalezas frente a las situaciones adversas que hacen que las personas afronten de manera adecuada y presenten una mejor adaptación a un entorno estresante. En el contexto, descrito anteriormente, vemos que la resiliencia, se constituye como uno de los ejes principales en el manejo de esta crisis sanitaria mejorando la capacidad de preparación, respuesta y además constituirse como un predictor de estabilidad en relación a la salud emocional y las futuras pandemias (OPS, 2021).

Este estudio nos permite conocer la forma en cómo se presentan estos factores personales resilientes y a su vez nos lleva a identificar las características relacionadas a la percepción del estrés presentes en los trabajadores de un centro de salud, para que en lo posterior se puedan elaborar programas de intervención dirigidas a generar entornos propicios para el desarrollo de patrones resilientes y amortiguar los efectos adversos del estrés.

Pregunta de Investigación

¿Cómo se correlacionan la resiliencia y el estrés en trabajadores asistenciales y administrativos de un centro de salud durante la pandemia del COVID – 19 en la ciudad de Arequipa?

Definición Operacional de las Variables

Variable 1: Resiliencia

Wagnild y Young (1993), refieren que la resiliencia se muestra como una característica dentro de la estructura de la personalidad, que, frente a ciertos eventos y consecuencias del estrés, regula sus efectos nocivos, generando que las personas se adapten y generen mejores estrategias de afrontamiento frente a las situaciones abrumadoras, restableciendo su equilibrio interno y contrarrestando las consecuencias negativas del estrés.

La medición de esta variable será con la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993); la misma que refiere varianzas desde los niveles de Baja resiliencia, Media hasta una Alta Resiliencia.

Variable 2: Estrés

Cohen, Kamarck y Mermelstein,(1983) conceptualizan al estrés como el grado en que una circunstancia o evento es valorada como incontrolable, impredecible y agobiante, el mismo que genera niveles de estrés en relación a los eventos estresores, a las diferentes formas de afrontamiento y los factores en la conformación de la personalidad.

Esta variable será medida con la Escala de Estrés Percibido de Cohen, Kamarck y Mermelstein,(1983), que nos refieren los niveles de ausencia de estrés, estrés leve, moderado y severo.

Objetivos

Objetivo General

Establecer la relación entre la resiliencia y el estrés en trabajadores asistenciales y administrativos de un centro de salud durante la pandemia del COVID – 19 en la ciudad de Arequipa

Objetivos Específicos

- Señalar los niveles de resiliencia en trabajadores asistenciales y administrativos de un centro de salud durante la pandemia del COVID – 19 en la ciudad de Arequipa
- Conocer las dimensiones de la resiliencia en trabajadores asistenciales y administrativos de un centro de salud durante la pandemia del COVID – 19 en la ciudad de Arequipa
- Señalar los niveles del estrés en trabajadores asistenciales y administrativos de un centro de salud durante la pandemia del COVID – 19 en la ciudad de Arequipa
- Precisar las dimensiones del estrés en trabajadores asistenciales y administrativos de un centro de salud durante la pandemia del COVID – 19 en la ciudad de Arequipa

Antecedentes teórico-investigativos

Resiliencia

La Resiliencia se ha constituido en un constructo y en una característica de la personalidad muy importante en nuestro contexto, por la función que cumple como amortiguador a las situaciones estresantes debido a las situaciones económicas, sociales, políticas y sanitarias por la pandemia de la Covid-19, convirtiéndose por tal razón, como un tema relevante tanto teórico como práctico.

Definición

Este término Resiliencia deriva del latín “resilio” (re salio) cuyo significado es el de volver a saltar, relanzar, revivir, entre otros. La utilizan diversas especialidades entre ellas, las ingenierías como la civil, metalurgia cuando se utiliza para realizar los cálculos de materiales, para recuperar los cuerpos y estar en su posición inicial o como cuando se ha soportado la incidencia de impactos o cargas. Por otro lado, se la compara literalmente como cuando nos referimos a la extensión, es decir, la deformación que se da cuando se lanza una pelota contra un objeto o pared y esta presenta la capacidad de dar rebote (Uriarte, 2005).

La definición de resiliencia concita la atención en estos últimos años, generando el que se realicen investigaciones en el campo de las Ciencias de la Salud, Ciencias Sociales y Humanidades. Estas investigaciones recaban un valor importante por la diversidad de aplicaciones, entre ellas, cuando vemos que se desarrollan programas preventivos y educativos encaminados a desarrollar estrategias en el campo de las familias, el entorno laboral, social y educacional, acciones encaminadas a buscar recuperar la salud, situación humana de niños, adolescentes, adultos y adultos mayores que estén en medio de situaciones adversas. Se hace énfasis en que la resiliencia se presenta como un proceso dinámico que se da entre los factores protectores y los que generan riesgo, este proceso se presenta y desarrollado en la familia y escuela, es por eso, que se resalta la

importancia de reforzar en las familias y los entornos educativos los factores resilientes como la autoestima, aceptación incondicional, la creatividad, los recursos y fortalezas personales, habilidades y destrezas, el estado de buen humor, y la capacidad de darle un sentido al sufrimiento, sin embargo no se debe de dejar de lado y a la vez, darle un grado de importancia a las relaciones sociales, las redes de apoyo social en el manejo de las situaciones adversas y presentarse fortalecidos (Fiorentino, 2008).

Resiliencia es la capacidad de las personas de poder soportar los golpes para luego restablecerse y luego desarrollarse frente a las circunstancias adversas (Cyrułnik, 2001). Esta definición se presenta de manera simple, pero a la vez, es la más aceptada por la mayoría de las personas, sin embargo, resulta muy difícil, el poder describir del cómo las personas nuevamente inician su desarrollo y superan el trauma. Esta definición que a la vez se presenta de forma muy sencilla, hace énfasis en el nuevo desarrollo que sigue al trauma, es decir, que, si una persona se encuentra atravesando una situación traumática y que después de la situación adversa, es capaz de retomar un nuevo camino o iniciar un nuevo desarrollo, entonces nos estamos frente a una persona resiliente (Cyrułnik, 2016).

Generar un nuevo proyecto, para alejar el pasado, transformar el dolor del momento a un simple recuerdo o experiencia llevada a connotaciones divertidas o hechos gloriosos, nos estaría explicando el papel que desempeña la resiliencia. Con esto, no queremos dar por liquidado el problema, siempre quedaran recuerdos, sin embargo, se puede desarrollar otro plan de vida, una vida mucho más llevadera, e incluso mejor que la anterior y con un buen o mejor significado para nuestras vidas (Cyrułnik, 2001).

En base a las apreciaciones realizadas, se puede definir a la resiliencia: como un proceso dinámico que se da en todo organismo vivo que se encuentra expuesto a una situación adversa,

conllevando a reacciones como el estrés y otros estados emocionales negativos, y que los factores resilientes dependen de interacciones de factores internos como los biológicos y psicológicos y factores externos como las redes de apoyo social del ser humano, los mismos que pueden estar enmarcados en situaciones de riesgo como a la de protección, conllevando a tres resultados posibles: mantenerse, enfrentar y superar. (Aguilar, Gallegos y Muñoz, 2019).

La Construcción de la Resiliencia

Considerando los aspectos y definiciones anteriores, desde el punto de vista del desarrollo individual, los factores resilientes forman parte de las interacciones familiares y sociales, desde cuando el niño interactúa con su entorno más cercano, la familia, seguido de los entornos sociales como la escuela, amigos, y comunidad en general.

La construcción de la resiliencia se da en base a la conjetura de estos factores: los individuales, familiares y sociales y sus debidas interacciones (Uriarte, 2005).

Para generar la construcción de los factores resilientes, es necesario que la persona:

Establezca relaciones: El tener buenos vínculos relacionales con la familia, amistades y otras personas como las del vínculo laboral educativo o social, hacen que sean fuente de ayuda y apoyo al brindar soporte emocional y participan en la escucha activa, actitudes que se constituyen como fortalezas en la conformación de la resiliencia.

Evitar ver las crisis como obstáculos: Nosotros no podemos dibujar, predecir o evitar que se den los hechos o circunstancias que son generadoras de fuertes tensiones, estados de ansiedad o generadoras de estrés, pero, si se puede controlar o manejar la forma como interpretamos o valoramos la situación o el hecho adverso.

Aceptar que el cambio es parte de la vida: Es muy probable que, frente a las situaciones adversas, no se logren alcanzar algunas metas planificadas con anterioridad, pero si aceptamos los hechos que no son susceptibles de cambio, entonces podemos redirigir nuestras acciones a otras situaciones que si se puedan cambiar o manejar.

Moverse hacia las metas: Genere algunas metas más realistas o susceptibles a concretar y valore esos pequeños logros, le permitirán darse cuenta del proceso y enfocarse en la consecución de metas cortas y realizables que en las largas y que no se puedan alcanzar.

Genere oportunidades y descúbrase a sí mismo: La mayoría de veces las personas frente a las adversidades, se descubren a sí mismos, a través de los nuevos aprendizajes, resultados y logros obtenidos, generando un crecimiento a nivel personal.

Cultivar una visión positiva de sí mismo: El que se desarrolle la confianza en poder manejar o resolver problemas, ayuda a percibir de manera positiva a las personas frente a las adversidades.

No perder la esperanza: Una mirada optimista, genera espacios de tranquilidad, esperando a que sucedan hechos buenos o positivos en la vida, enfocándose en los acontecimientos que hacen sentir bien a la persona en vez de dirigir los pensamientos a hechos que generan miedo o ansiedad.

La clave en lo mencionado está en generar y reconocer actividades que ayudan a construir estrategias personales y desarrollar los factores resilientes. (Asociación Americana de Psicología [APA], 2021).

Componentes de la resiliencia

La combinación de factores, conllevarán a desarrollar la resiliencia. Estudios relacionados a la temática, demuestran que en las personas resilientes, los factores más importantes que predominan, las tenemos en las relaciones de afecto que se dan al interior y fuera del contexto

familiar, relaciones que se vinculan en base al amor y confianza, modelos que incitan a seguir y a la vez que se muestran o sean fuentes de seguridad, estos factores conllevan a afianzar la resiliencia en las personas.

Otros factores que componen la resiliencia, las tenemos en:

- La capacidad de las personas en realizar planes realistas y concretar los pasos o secuencias para alcanzarlos.
- La percepción positiva que se tiene de sí mismos basada en la confianza de sus recursos y fortalezas personales.
- La habilidad en mantener una buena comunicación y resolución de conflictos
- La capacidad de controlar y manejar las reacciones emocionales, así también como los comportamientos impulsivos.

Estos factores antes señalados, son susceptibles al control, manejo y cambio que las personas pueden desarrollar (APA, 2021).

Otros estudios nos han señalado que, en la conformación de la resiliencia, que la asociación positiva del contexto con la persona, dan la posibilidad de ser más resilientes.

- Condiciones positivas personales: referidas al control y regulación de las emociones y la impulsividad, el ser autónomos, mantener un buen sentido del humor, una alta autoestima (percepción positiva de uno mismo), capacidad de ser empático (referida a la capacidad de poder entender y comprender al interlocutor) y la capacidad de analizar y comprender los hechos y circunstancias.
- Competencias individuales resilientes: Relacionado a las situaciones adversas y de ser vulnerables o de riesgo, que, frente a ellas, se tiene la capacidad de poder utilizar los factores

protectores y sobreponerse a la adversidad, permitiendo que la persona crezca y se desarrolle positivamente llegando a una madurez con competencias y habilidades frente a los pronósticos desfavorables.

- Cognitivas: Referida a los procesos en función a la atención y concentración.
- Condiciones positivas del medio ambiente: Cuando aludimos al contexto familiar y social que se presentan como generadoras de la resiliencia por la seguridad y afecto incondicional que brindan basada en las relaciones interpersonales, apoyo y participación en el ámbito de la familia y sociedad.

Otros aspectos que vemos en los componentes de la resiliencia, la vemos a los relacionados a la independencia, autocrítica, iniciativa, habilidad en las relaciones interpersonales, el buen humor, los valores éticos morales, son características de la resiliencia y se constituyen como indicadores positivos en la conformación y desarrollo de la resiliencia (OPS, 2021).

Factores de personalidad asociados a la Resiliencia

La definición de resiliencia implica que, dentro de sus componentes, se encuentren los factores en la conformación de la personalidad, los relacionados al temperamento, el medio ambiente y los recursos personales.

La formación de la resiliencia, es dable, pero en dependencia a un ambiente y las personas que se encuentran inmersas en ese contexto, además de considerar las experiencias y el temperamento. Existen una gran variedad de estudios que dan cuenta de los diferentes factores protectores que se presentan en niños, que, estando expuestos a situaciones adversas, actuaron de forma resiliente. Se distinguen tres aspectos que se presentan de forma recurrente cuando se señalan los factores resilientes, estas son: Las características del temperamento, los vínculos en la familia

y las redes de apoyo social, estos factores no se presentan de forma separada, se comportan de forma dinámica y de interacciones entre sus componentes.

Otras características de la personalidad relacionadas a la resiliencia, la tenemos en el temperamento, siendo un aspecto biológico y a la vez un componente de la personalidad, donde se consideran al tipo de temperamento equilibrado el que mejor equilibrio se presenta en la intensidad de las reacciones asociándose a capacidades resilientes mientras que el temperamento difícil relacionado con actitudes menos resilientes afectando el equilibrio emocional. También vemos componentes en la conformación de la personalidad las capacidades o recursos personales como la capacidad intelectual, una buena autoestima, expectativas altas hacia la autoeficacia, el buen estado del humor, actitudes optimistas, el estar siempre motivado, buen control de las situaciones, creer que se puede afrontar de forma eficaz las situaciones estresantes, la percepción de adecuados soportes sociales como la familia, y amistades (García y Domínguez, 2012).

Resiliencia en personal de Salud

El estudio de la resiliencia ha sido investigado no solamente en pacientes, sino que también se extendió al personal asistencial en salud. Estas investigaciones empezaron a vislumbrar que las circunstancias adversas en que los pacientes transitan y que el sufrimiento ocasionado por los mismos podría trasladarse también a un entorno laboral que se presentaría de la misma forma, es decir, adverso y estresante, por las características del contexto, donde el personal asistencial, además de estar tratando con personas que exigen atención a su salud los mismos que generan acoso y violencia, se suman los aspectos relacionados al entorno laboral como son las presiones, cambios organizativos y estructurales, deficiencia de recursos humanos, cambios estructurales entre otros que se constituyen como un contexto adverso y muy poco gratificante (Ortuno y Guevara, 2016).

A pesar de presentarse estos inconvenientes, los profesionales de la salud, eligen permanecer en su contexto laboral manteniendo y desarrollando sus actividades diarias como la atención sanitaria, a pesar de existir un clima laboral adverso y en otras situaciones, como generadora de estrés conocido como el síndrome de burnout (Ortunio y Guevara, 2016).

La resiliencia como factor fundamental en tiempos de Covid-19

Castagnola, Cotrina y Aguinaga (2021), realizaron una investigación, empleando una metodología mixta al ser exploratoria y descriptiva, el muestreo fue aleatorio y simple, se realizó el cálculo de la muestra conformado por 261 personas y las edades fluctuaron entre los 20 y 60 años, los mismos que desearon participar de forma voluntaria en el estudio. Los resultados a los que se llegaron, indicaron que todos los encuestados se encuentran en riesgo de presentar estados de ansiedad y depresión, sin embargo, del análisis de los resultados obtenidos, que, en la mayoría de encuestados, los niveles de resiliencia post covid, se presentan como normales, llegando a concluir que el nivel de fortaleza para superar los obstáculos o adversidades, se presentan de forma óptima y favorables.

Afrontamiento resiliente en adultos con Covid-19

Oscanoa, Yachachin y Gamonal (2020), realizaron un estudio que tuvo por finalidad el conocer el tipo de afrontamiento resiliente en adultos por la COVID – 19 del centro de hospitalización Luis Negreiros Vega de EsSalud, en la provincia del Callao de la Ciudad de Lima. Este estudio adoptó el enfoque cuantitativo, de diseño metodológico no experimental, descriptivo y transversal, La muestra estuvo conformada por 100 pacientes adultos que se encontraban hospitalizados en el centro asistencial con diagnósticos de COVID – 19, para la recolección de datos, se hizo uso de las encuestas y el instrumento utilizado fue la escala breve de afrontamiento

resiliente (BRCS). Los resultados obtenidos, nos muestran que la actitud resiliente predomina en estos pacientes en los niveles medios.

Otro estudio realizado por Yáñez (2019), donde buscó describir del cómo se construye la resiliencia en un grupo de personas voluntarias de entre 20 y 25 años del Cantón Quito pertenecientes a la Junta Provincial de la Cruz Roja Ecuatoriana. En este estudio se hizo uso de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993), los participantes, después de la firma del consentimiento informado procedieron a desarrollar la escala señalada, los resultados obtenidos, llegaron a concluir que el 88.20% de los voluntarios obtienen un nivel alto en la construcción de la resiliencia, estos resultados les llevan a afirmar que a pesar de existir situaciones adversas, estas personas tratan de salir adelante, viendo las situaciones de manera positiva ayudando a otras personas que necesiten de apoyo. Es también de resaltar, que, pese a las dificultades presentadas en sus hogares, estas personas se mantienen vinculados a sus trabajos y continúan desarrollando capacitaciones cursos, talleres y otros que a la vez desarrollan fortalezas y competencias internas (Yáñez, 2019).

Estrés

El estrés es definido como una relación particular que se da entre las personas y su contexto, donde es evaluado por la persona como amenaza y que desborda de sus recursos generando peligro y alterando su bienestar (Lazarus y Folkman, 1984).

La OMS (2021) refiere que los estados emocionales presentados en las personas como el miedo, la preocupación y el estrés se transcriben como reacciones normales presentados a raíz de las incertidumbres, temor a lo desconocido, el cambio de las situaciones y crisis presentadas en

este contexto caracterizado por la presencia de la COVID – 19, Por esta situación, es comprensible que las personas experimenten estos sentimientos de intranquilidad en este tiempo de pandemia. Las reacciones de estrés se presentan por diversas causas, entre las que tenemos a las dificultades personales (conflictos entre los miembros de las familias, la soledad, el abandono, problemas económicos, expectativas futuras que se tornan inciertas), los problemas laborales (conflictos con compañeros de trabajo, exigencias en el cumplimiento de metas y producción, inseguridad en la permanencia en los trabajos, bioseguridad laboral) y por último vemos a las amenazas que se presentan en la sociedad (situaciones violentas, enfermedades, escasas oportunidades laborales y económicas).

La Salud mental se caracteriza por ser un estado de bienestar emocional y que las personas realizan actividades de manera adecuada haciendo frente a las situaciones estresantes trabajando de forma productiva y contribuyendo positivamente a la sociedad. En este sentido, la salud mental es la parte esencial del bienestar individual y de una buena interacción con la sociedad (OMS, 2018).

Es de considerar, que las situaciones estresantes se presentan como eventos externos que exigen una atención física o psicológica de la persona y que oscilan entre estados de irritabilidad crónica hasta frustraciones o reacciones agudas y traumáticas (Sue y Sue, 2014).

Definiciones

Los inicios del estrés se transcriben a la Física, como ciencia natural, sin embargo, a través del tiempo, el estrés se ha ido abordando desde el modelo bio – psico – social, forma integradora donde la corriente psicológica aportó conceptos relacionados al estrés como estímulo, respuesta a un entorno valorado como estresante y/o como una situación caracterizado por las interacciones que se dan entre el sujeto y el medio ambiente (Sierra, Ortega y Zubeidat, 2003).

Por otro lado, vemos que las reacciones de estrés se presentan de forma diferente a los conceptos relacionados de la ansiedad y angustia por la incapacidad que presenta la persona frente a las exigencias o demandas de un medio ambiente (Sierra, Ortega y Zubeidat, 2003).

El estrés se presenta como una reacción interna psicológica y fisiológica a un evento estresante, situación que genera perturbación a la persona y sin embargo no es molesta frente a la percepción de otras personas lo que significaría que las reacciones son diferentes frente a una misma situación estresante y que a pesar de los eventos valorados como traumáticos, las personas continúan con sus actividades en el transcurso de sus vidas, mientras que otras personas, presentan trastornos físicos o desequilibrios emocionales por el estrés (Sue y Sue, 2014).

Aproximaciones Teóricas

La palabra estrés, es manejada de diferente manera en nuestro contexto, donde muchas veces no se le da la atribución profesional al concepto, por eso es importante establecer una correcta interpretación a la definición de estrés.

El estrés se presenta como un fenómeno con cierto grado de complejidad, donde se ven tres orientaciones y explicaciones a este fenómeno presentado en las personas. Tenemos el enfoque que nos señala que el estrés se presenta como una respuesta psicofisiológica, donde la activación de los diferentes sistemas biológicos del organismo se presenta de forma descompensada o desequilibrio homeostático, desarrollado por Selye en 1956, por otro lado, vemos que el estrés se orienta a los factores psicosociales como desencadenantes del desequilibrio emocional haciendo énfasis en los eventos vitales, esta corriente está sostenida por Holmes y Rache en el año de 1967, y por último vemos a Lazarus en el año de 1966 indicando que el estrés es definido de forma transaccional, es decir, de la relación del medio ambiente y la persona, mediada por las valoraciones cognitivas que

la persona realiza de su medio ambiente. Esta forma de abordar y definir al estrés, representa la unificación de las anteriores formas de enfocar el estrés.

Estrés y confinamiento por Covid-19

La pandemia presentada por la COVID-19, se presenta como un evento que genera reacciones de estrés favoreciendo la aparición de estados emocionales disfuncionales como la ansiedad y pánico en un inicio y posteriormente estados depresivos, estos estados emocionales, generan cierto grado de incertidumbre sobre el manejo llevando a un futuro incierto. El número de casos con diagnóstico de positivos presentados, los fallecimientos que se daban día a día y la información de las muertes y propagación de la pandemia visto en los medios de comunicación y redes sociales a través de la internet, esta información llevada por estos medios, también se muestran como generadores de desinformación y la consecuente transmisión de mitos. En la evidencia publicada, se puede observar que las personas más vulnerables en desarrollar reacciones de estrés son las mujeres, adultos mayores y el personal de salud. En el proceso de afrontamiento y contención de esta pandemia se considera de manera especial a los factores resilientes que se encuentran presentes en la población en general y de los trabajadores asistenciales en particular, siendo prioritario el que se tengan que desarrollar modelos de intervención en las afectaciones de la salud emocional y así ayudar a disminuir el impacto psicosocial (Palomino y Huarcaya, 2020).

Resiliencia y Afrontamiento al estrés

En un estudio presentado por Rojas (2013), tuvo como objetivo conocer la relación entre los factores resilientes y las estrategias de afrontamiento al estrés, estudio realizado con una muestra conformada por 120 estudiantes de una Institución Educativa Nacional en Chiclayo. La metodología empleada fue de diseño no experimental, fue del tipo descriptivo correlacional, donde se conoció la incidencia de las variables en la muestra señalada y luego relacionarlas a través de

las pruebas estadísticas. Para este estudio se utilizaron dos cuestionarios, la Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA) y el Cuestionario de Afrontamiento al estrés (CAE). Para el procesamiento de los resultados se utilizó el software estadístico Coeficiente de Correlación de Pearson. Los resultados llevaron a concluir que existe una correlación positiva y de intensidad baja o débil entre las variables señaladas, además se pudo conocer que los estudiantes evaluados obtuvieron un nivel Alto de Resiliencia y también un Nivel Promedio de Afrontamiento al Estrés. Por los resultados obtenidos, se pudo concluir que la resiliencia se constituye como un factor que ayuda a sobresalir de situaciones adversas superando las circunstancias negativas que se presentan en la vida.

Afrontamiento al Estrés y Resiliencia

Chipa y Rimachi (2020) realizaron un trabajo de investigación con la finalidad de conocer la correlación entre los estilos de afrontamiento al estrés y los factores resilientes de los integrantes de la compañía de bomberos pertenecientes a la VII Comandancia Departamental de la ciudad de Arequipa en el contexto de la Pandemia por la COVID – 19. La muestra estuvo conformada por 84 integrantes de la compañía de bomberos, de ambos géneros, con edades entre los 25 y 66 años. Para la obtención de la información, se utilizaron el Cuestionario de Estilos de Afrontamiento al Estrés (COPE) y la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young que buscó determinar los niveles de resiliencia. Los resultados a los que se llegaron permitieron conocer las relaciones positivas significativas directas y proporcionales entre estilos de afrontamiento activo, reinterpretación positiva, desarrollo personal y la distracción; así mismo, se pudieron encontrar relaciones negativas y significativas entre la estrategia de búsqueda de soporte emocional y la resiliencia.

Hipótesis

H1. Existe una correlación significativa negativa entre resiliencia y estrés en personal de un centro de salud de la ciudad de Arequipa.



Capítulo II

Método

La investigación realizada es cuantitativa por el uso de análisis estadísticos que nos llevó a conocer y explicar las relaciones que se dieron en las variables estudiadas, el diseño fue el no experimental porque no se hicieron manipulaciones en ninguna de las variables estudiadas, ni se asignaron unidades de estudio al azar, es de corte transversal porque la recolección de la información, características y comportamiento de cada variables, se hizo en un solo momento (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Es una investigación de tipo descriptivo correlacional, porque nos permitió conocer la manera en cómo se encuentran las variables estudiadas en sus diferentes niveles y además buscó conocer el grado de relación entre las diferentes categorías y niveles de los participantes. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Instrumentos

La técnica para la recolección de la información fue la encuesta la misma que se desarrolla con la aplicación de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young para la primera variable y el Cuestionario del Estrés Percibido de Cohen, Kamarck y Mermelstein para la segunda variable

Escala de Resiliencia de Wagnild y Young

Los autores de esta escala son Wagnild y Young (1993) y revisada nuevamente por los mismos autores en el año de 1993, de origen en Estados Unidos de Norte América. La adaptación en nuestro país fue realizada por Novella (2002), la aplicación del instrumento puede ser de forma individual o grupal en dependencia a las necesidades, la duración aproximada es de 25 a 30 minutos. El ámbito de aplicación del instrumento varía desde adolescentes hasta adultos.

La Escala evalúa cinco dimensiones de la resiliencia: Ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo, perseverancia y satisfacción. Los resultados se dan por dimensiones y de forma global. Esta escala consta de 25 ítems, es de tipo Likert donde la puntuación fluctúa entre 0 que equivale a estar de acuerdo hasta un máximo de 7 puntos que indicaría estar en un máximo de acuerdo. Al realizar la prueba, los participantes indicarán su conformidad con la presentación de cada ítem, los puntajes van entre 25 y 175 puntos, los mayores puntajes que se obtendrán nos indicarán una mayor resiliencia.

Confiabilidad y Validez

Al realizarse la prueba de confiabilidad del Alfa de Cronbach, la escala arroja una puntuación de $\alpha = .87$, lo que nos estaría indicando la existencia de una muy buena consistencia interna y fiabilidad en cada área de los componentes del instrumento. En lo referido a la validez, se realizó el análisis factorial de correlación de ítem – test, donde se utilizó el coeficiente producto – momento de Pearson, donde el análisis factorial valoró el componente interno de la escala con la técnica de componentes principales y el de rotación de oblimin, donde se demostró que los cuatro factores explican el 48.49% de la varianza total, esto nos indicaría que existe correlación entre sí.

Cuestionario del Estrés Percibido de Cohen, Kamarck y Mermelstein

La Escala del Estrés Percibido (Perceived Stress Scale), EEP-14, fue diseñada por Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983) y adaptada en nuestro país por Eduardo Remor en el año de 1983, el objetivo del cuestionario fue el de conocer las valoraciones de la presencia del estrés percibido en las personas que se les realiza la evaluación, el tiempo que se emplea para desarrollar el cuestionario de 10 a 15 minutos aproximadamente, la aplicación del instrumento está dirigida a individuos mayores de 18 años.

El cuestionario evalúa dos dimensiones del estrés: el control del estrés y la manifestación de síntomas del estrés. La calificación nos determina la presencia de un nivel de estrés de forma general y la valoración por cada dimensión dentro del componente del estrés. Este auto informe está referido a la sintomatología y la percepción del estrés durante el último mes, está conformado por 14 ítems, el formato de respuesta es de tipo Likert, las respuestas van en un rango de cero a cinco puntos, donde 0 equivale a nunca, 1 a casi nunca, 2 de vez en cuando, 3 a menudo y 4 a muy a menudo. La mayor puntuación obtenida, indicaría un mayor nivel de estrés percibido.

Confiabilidad y Validez

La confiabilidad del instrumento reporta que el cuestionario presenta un Alfa de Cronbach de $\alpha = .88$, para la escala de forma general y en referencia a las dimensiones un $\alpha = .87$ para la manifestación del estrés y $\alpha = .82$ para el control del estrés; de esta forma se demuestra que existe una alta confiabilidad del cuestionario en nuestro contexto. En referencia a la validez y las propiedades psicométricas del instrumento, existen correlaciones entre las puntuaciones del cuestionario con la escala PSS-10 y otros instrumentos similares que evalúan constructos similares, además de considerar relaciones con el HADS – T en relación a la sintomatología

tensional y el HADS-A de la sintomatología ansiosa. Las correlaciones realizadas con Pearson, indican un ,71 y ,64 indicándonos que son correlaciones significativas, afirmando como válidas para lo que desean medir en nuestra población.

Participantes

Los participantes en esta investigación estuvieron conformados por todos los trabajadores asistenciales, administrativos y personal de apoyo del Centro de Atención Primaria CAP – III Hunter de la Red Asistencial de Arequipa.

No se realizó ningún muestreo porque se trabajó con la totalidad de la población y es necesario resaltar que, por la naturaleza del contexto y los riesgos en la salud, se tomaron todas las medidas de protección del personal de salud y de las investigadoras, se estuvo a la disponibilidad en torno al horario del personal y de los parámetros de la investigación.

Procedimiento

Para iniciar con la investigación, se presentó el proyecto a la Dirección de la Escuela Profesional de Psicología para su debida aprobación.

Posteriormente para la obtención de la información necesaria y cumplir con los objetivos de la investigación, se solicitó el permiso correspondiente al director del centro asistencial: Centro de Atención Primaria CAP-III Hunter de la Red Asistencial de Essalud de la Ciudad de Arequipa, luego se procedió a reunirse con el personal del centro seleccionado y brindar los detalles e información relevante del desarrollo de la investigación, así como los alcances de los instrumentos de evaluación.

Para la recolección de datos y aplicación de las encuestas, se consideraron todas las medidas de protección necesaria y reducir los riesgos de contagio.

Consideraciones éticas

En la realización de esta investigación, se consideraron los aspectos éticos durante el desarrollo del proceso investigativo, iniciándose con la solicitud del consentimiento informado y la manifestación voluntaria de participar en la investigación, donde se les indicó que la información recepcionada, se mantendrá en estricta reserva fundamentándonos en el principio de confidencialidad y respetando los horarios asignados para la evaluación, los mismos que se desarrollaron en turnos de mañana y de tarde, en ambientes que reunían las condiciones de privacidad como los consultorios de atención que en esos momentos se encontraban disponibles para el personal de salud al momento de realizar las evaluaciones.

Se respetaron los principios éticos durante el desarrollo de la investigación como son: el respeto, la justicia, responsabilidad, honestidad y libertad de cada participante, de la misma forma las investigadoras ejercen de forma honesta y veraz, con transparencia, responsabilidad y abordando de forma crítica el desarrollo de esta investigación.

Análisis de datos

Las técnicas de análisis de datos estuvieron dirigidas primeramente a organizar la información obtenida en una data donde se hizo uso del programa Excel para luego codificarlas y categorizarlas en tablas a través de la estadística descriptiva en frecuencias y porcentajes. Posteriormente se realizaron los análisis cuantitativos a través de la estadística de correlación que nos llevaron a relacionar y resumir los datos que se obtuvieron en las evaluaciones con sus debidos instrumentos, en esta fase se hizo uso del programa estadístico *SPSS* versión 26 y para determinar

la relación entre las variables de estudio se utilizó la r de Pearson y los gráficos de dispersión, finalmente se realizó la contrastación de las hipótesis de estudio.



Capítulo III

Resultados

A continuación, se presenta la información obtenida del análisis estadístico realizado con el programa estadístico *SPSS* versión 26. Primeramente, se muestran los resultados de las correlaciones entre las variables estudiadas y, seguidamente, el análisis descriptivo de las dimensiones de cada una de las variables.

Tabla 1

Correlación entre resiliencia y estrés en trabajadores asistenciales y administrativos de un centro de salud

			Resiliencia	Estrés
Rho de Spearman	Resiliencia	Coefficiente de correlación	1.000	-.314**
		Sig. (bilateral)		.003
		N	87	87
	Estrés	Coefficiente de correlación	-.314**	1.000
		Sig. (bilateral)	.003	
		N	87	87

En la tabla 1, al correlacionar resiliencia y estrés se obtuvo $p = .003 < .050$. Se aprueba la hipótesis de correlación estadísticamente significativa. Además, se obtuvo $\rho = -.314^{**}$, correlación moderada y negativa al 99% de confianza y 1% de error porque en la población se ha encontrado que a mayor resiliencia hay menor estrés y a menor resiliencia hay mayor estrés. La resiliencia se convierte en un factor asociado al estrés. Toda vez que se quiera superar el estrés se debe tener en cuenta la resiliencia.

Tabla 2

Correlación de las dimensiones de resiliencia con el estrés

		Estrés
Rho de Spearman	Satisfacción personal	-0.132
		Sig. (bilateral)
		.223
		N
		87
	Ecuanimidad	-0.447**
		Sig. (bilateral)
		N
		87
	Sentirse bien solo	-0.123
		Sig. (bilateral)
		.256
		N
		87
	Confianza en sí mismo	-0.299**
		Sig. (bilateral)
		.005
		N
		87
	Perseverancia	-0.331**
		Sig. (bilateral)
		.002
		N
		87

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

**. La correlación es significativa en el nivel .05 (bilateral).*

En la tabla 2, cuando realizamos la correlación de la variable estrés con las dimensiones de satisfacción personal y sentirse bien solo, se obtuvo p con un valor superior a .050, por tanto, no hay correlación estadísticamente significativa.

Al correlacionar la variable estrés con las dimensiones de ecuanimidad, confianza en sí mismo y perseverancia se obtuvo p valor inferior a .050, por tanto, en estos casos sí existe correlación significativa.

Entre la dimensión ecuanimidad y la variable estrés se halló $\rho = -0.447^{**}$ porque existe correlación negativa, moderada y al 99% de confianza: a mayor ecuanimidad hay menor estrés y a menor ecuanimidad mayor estrés.

Entre la dimensión confianza en sí mismo y la variable estrés se halló $\rho = -.299^{**}$ porque existe correlación negativa, baja y al 99% de confianza: a mayor confianza en sí mismo hay menor estrés y a menor confianza en sí mismo mayor estrés.

Entre la dimensión perseverancia y la variable estrés se halló $\rho = -.331^{**}$ porque existe correlación negativa, baja y al 99% de confianza: a mayor perseverancia hay menor estrés y a menor perseverancia mayor estrés.



Tabla 3

Correlación de las dimensiones de estrés y resiliencia

Resiliencia

Rho de Spearman		Coeficiente de correlación	.231*
	Control de estrés	Sig. (bilateral)	.032
		N	87
		Coeficiente de correlación	-.330**
	Manifiesta estrés	Sig. (bilateral)	.002
		N	87

*. *La correlación es significativa en el nivel .05 (bilateral).*

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

La Tabla 3 nos muestra las correlaciones de las dimensiones control de estrés y manifiesta estrés con la variable resiliencia, donde se obtiene un valor $p = .032$ y $.002$. Ambos resultados son inferiores a $.050$ por tanto, en ambos casos se aprueba la hipótesis de correlación estadísticamente significativa.

Además, en la correlación de la dimensión control de estrés y la variable resiliencia se halló $rho = .231^*$ porque existe correlación positiva, baja y al 95% de confianza: a mayor resiliencia hay mayor control de estrés, y a menor resiliencia hay menor control de estrés.

En la correlación de la dimensión manifiesta estrés y la variable resiliencia se halló $rho = -.330^{**}$ porque existe correlación negativa, baja y al 99% de confianza: a mayor resiliencia hay menor manifestación de estrés, y a menor resiliencia hay mayor manifestación de estrés.

Tabla 4

Correlación entre las dimensiones de estrés y las dimensiones de resiliencia.

		Control de estrés	Manifiesta estrés
Rho de Spearman	Satisfacción personal	.050	-.298**
		.644	.005
		87	87
	Ecuanimidad	.390**	-.395**
		87	87
	Sentirse bien solo	.105	-.102
		.334	.349
		87	87
	Confianza en sí mismo	.246*	-.256*
		.022	.017
		87	87
	Perseverancia	.263*	-.283**
		.014	.008
		87	87

La tabla 4, nos permite observar la correlación de la dimensión control de estrés con las dimensiones satisfacción personal y sentirse bien sólo, se pudo encontrar p valores superiores a .050, esto es señal de que no existe correlación significativa.

En cambio, al correlacionar la dimensión control de estrés con la dimensión ecuanimidad se obtuvo $p = .000$ y $rho = .390^{**}$. Esto significa que existe correlación estadísticamente significativa, positiva, de nivel baja y al 99% de confianza.

Al correlacionar la dimensión control de estrés con la dimensión confianza en sí mismo se obtuvo $p = .022$ y $rho = .246^*$. Esto significa que existe correlación estadísticamente significativa, positiva, de nivel baja y al 95% de confianza.

Al correlacionar la dimensión control de estrés con la dimensión perseverancia se obtuvo $p = .014$ y $rho = .263^*$. Esto significa que existe correlación estadísticamente significativa, positiva, de nivel baja y al 95% de confianza.

Al correlacionar la dimensión manifestación de estrés con la dimensión satisfacción personal se obtuvo $p = .005$ y $rho = -.298^{**}$. Esto significa que existe correlación estadísticamente significativa, negativa, de nivel baja y al 99% de confianza.

Al correlacionar la dimensión manifestación de estrés con la dimensión ecuanimidad se obtuvo $p = .000$ y $rho = -.395^{**}$. Esto significa que existe correlación estadísticamente significativa, negativa, de nivel baja y al 99% de confianza.

Al correlacionar la dimensión manifestación de estrés con la dimensión confianza en sí mismo se obtuvo $p = .017$ y $rho = -.256^{**}$. Esto significa que existe correlación estadísticamente significativa, negativa, de nivel baja y al 99% de confianza.

Al correlacionar la dimensión manifestación de estrés con la dimensión perseverancia se obtuvo $p = .008$ y $rho = -.283^{**}$. Esto significa que existe correlación estadísticamente significativa, negativa, de nivel baja y al 99% de confianza.

Tabla 5

Niveles de resiliencia en trabajadores asistenciales y administrativos de un centro de salud

	Frecuencia	Porcentaje
Alta	50	57.5%
Media	34	39.1%
Baja	3	3.4%
Total	87	100%

En la Tabla 5, se ven los resultados obtenidos por los participantes, que en su mayoría obtienen un 57.5% con un nivel de resiliencia alto, seguido de un 39.1 % de resiliencia media y un 3.4% de resiliencia baja denotando un buen nivel de resiliencia frente a las situaciones adversas presentadas en este tiempo de pandemia.

Tabla 6

Nivel de la resiliencia: Satisfacción Personal

	Frecuencia	Porcentaje
Alta	40	46 %
Media	45	51.7%
Baja	2	2.3%
Total	87	100%

En esta tabla 6, se puede apreciar que el personal asistencial y administrativo en la dimensión de la resiliencia: Satisfacción Personal, obtienen un 51.7 % correspondiendo al nivel medio, seguido del nivel alto con un 46% y en un mínimo porcentaje con un 2.3% en el nivel bajo.

Tabla 7

Nivel de la resiliencia: Ecuanimidad

	Frecuencia	Porcentaje
Alta	34	39.1%
Media	30	34.5%
Baja	23	26.4%
Total	87	100%

En esta Tabla 7, vemos que el personal asistencial obtiene un nivel alto en la dimensión de la resiliencia: ecuanimidad con un 39.1 %, seguido del nivel medio con un 34.5 % y un nivel bajo con un 26.4 % respectivamente

Tabla 8

Nivel de la resiliencia: Sentirse bien solo

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	58	66.7%
Medio	29	33.3%
Total	87	100%

La tabla 8, se puede observar que en la dimensión de la resiliencia: sentirse bien solo, los trabajadores asistenciales y administrativos, obtienen un nivel alto con un 66.7% seguido de un nivel medio con un 33.3% no apreciándose niveles bajos en la dimensión mencionada

Tabla 9

Nivel de la resiliencia: Confianza en sí mismo

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	53	60.9%
Medio	24	27.6%
Bajo	10	11.5%
Total	87	100%

En la tabla 9, se llega a conocer que los participantes en la dimensión de la resiliencia: confianza en sí mismo obtienen un valor alto con un 60.9% seguido de un 27.6% con un nivel medio y un 11.5% del nivel bajo.

Tabla 10

Nivel de la resiliencia: Perseverancia

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	58	66.7%
Medio	25	28.7%
Bajo	4	4.6%
Total	87	100%

En la tabla 10, lo referido a la dimensión de la resiliencia: perseverancia, podemos apreciar que el mayor porcentaje obtenido fue el de 66.7% seguido de un nivel medio con un 28.7% y un nivel bajo con un 4.6 %.

Tabla 11

Niveles del estrés en trabajadores asistenciales y administrativos de un centro de salud

	Frecuencia	Porcentaje
Moderado	5	5.7%
Leve	71	81.6%
No presenta estrés	11	12.6%
Total	87	100%

En la tabla 10, podemos apreciar que los niveles de estrés más significativos en los trabajadores asistenciales, presentan un nivel leve con un 81.6 % seguido de un 12.6% que no presentan estrés y un 5.7 % que presentan un nivel moderado de estrés.

Tabla 12

Nivel de la percepción del estrés: Control del estrés

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	27	31%
Medio	60	69%
Total	87	100%

En la tabla 12 se puede observar que la dimensión de la percepción de estrés: control del estrés, un 69 % de los participantes presentan un control adecuado o nivel medio de manejo del estrés, y un 31 % presentan un buen manejo o control del estrés reflejado en el nivel alto en esta dimensión

Tabla 13

Nivel de la percepción del estrés: Manifiesta estrés

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	35	40.2%
No manifiesta estrés	52	59.8%
Total	87	100%

En la tabla 13 podemos ver la dimensión de la percepción de estrés: manifiesta estrés, se observa que el 40.2 % de los evaluados presentan un nivel bajo de manifestación de síntomas de estrés, seguido de un 59.8 % de no manifestar síntomas del estrés.

Discusión

La investigación tuvo por objetivo conocer la relación entre las variables: Resiliencia y Estrés en trabajadores asistenciales y administrativos de un centro de salud. Los resultados a los

que se llegaron, confirman la hipótesis presentada, referida a la presencia de una correlación negativa y significativa, entre las variables estudiadas, es decir que a mayores factores resilientes, se presenta una menor percepción del estrés y que a menor resiliencia, mayor percepción del estrés, vislumbrándose a la resiliencia como un factor asociado al estrés.

Este estudio se desarrolló en el periodo de emergencia que atraviesa nuestro país por la pandemia de la COVID-19, donde la actual enfermedad se encuentra aparentemente controlada, sin embargo, la aparición de nuevas cepas y el incremento de los contagios hacen que nuevamente el contexto se perciba como amenazante y generadora de estrés.

En esta investigación, los resultados guardan relación cuando en teoría nos refieren que la resiliencia se muestra como factor protector generando una mejor adaptación a los eventos adversos en cualquiera de sus modalidades (Aguilar, Gallegos y Muñoz, 2019) siendo las características personales resilientes que amortiguan los efectos del estrés o el desencadenamiento de emociones negativas nocivas para la salud física y emocional (Ortunio y Guevara, 2016, García, 2018).

Es de resaltar que los hallazgos de esta investigación se muestran similares a los obtenidos por García (2018) donde buscó conocer la resiliencia y su relación con los diferentes niveles del estrés donde primeramente determinó la presencia de resiliencia a través de la aplicación de la escala CD-RISC y para conocer los niveles del estrés, las realizó a través de la valoración del cortisol en muestras de cabello de los participantes, la conclusión de este estudio conllevó a afirmar la relación de la resiliencia con los diferentes tipos de estrés, siendo la resiliencia un factor protector y amortiguador de la percepción del estrés.

Los resultados a los que llegamos también se muestran similares a los encontrados por Pazos (2021), donde buscó conocer la relación entre el estrés y la resiliencia en personal de salud de diferentes partes del mundo, la recolección de la información las realizó de bases de datos de

las principales revistas del mundo, de la revisión sistemática llegó a evidenciar que las variables estudiadas se relacionan de forma negativa evidenciándose que la presencia de estrés en niveles bajos o menor medida se asocia a medidas altas de resiliencia en el personal de salud.

Por otro lado vemos que Arias (2021), en un estudio realizado con adultos mayores, buscó conocer la relación entre resiliencia y el afrontamiento al estrés, esta investigación determinó que los niveles altos de resiliencia se relacionaba con la dimensión estilo centrado en la solución del problema de las estrategias de afrontamiento al estrés, conllevando a afirmar que los adultos mayores de un centro comunitario en salud mental presentan un nivel mayor de resiliencia conllevando a afrontar mejor el estrés cuando se presenta una situación adversa.

Resultados similares las encontramos en Mogollón, Riay y Toquica (2018), donde evidenciaron que los trabajadores administrativos de una empresa de telecomunicaciones presentan niveles de resiliencia y estrés, variables que fueron correlacionadas encontrándose una relación inversa y significativa entre la resiliencia y el estrés.

De la misma forma vemos que Vanegas (2016), en un estudio realizado con trabajadores de un call center en la ciudad de Colombia, pudo determinar una relación negativa entre las variables estrés, calidad de vida y resiliencia.

Otro estudio con similares resultados la encontramos en el realizado por Marquina y Benavides (2021), estudio que busco conocer el estrés y las actitudes resilientes en personal de la Policía Nacional de Perú en tiempos de pandemia, donde evidenciaron la existencia de la relación existente entre las actitudes resilientes y el estrés, permitiendo una mejor adaptación a las circunstancias y exigencias del contexto en estos tiempos de la COVID-19

La resiliencia se constituye como un factor determinante al momento de afrontar las situaciones estresantes o adversas, conllevando a una mejor adaptación, contexto que se caracteriza por la presencia de sobrecarga laboral y presiones o exigencias de los usuarios que acuden al

centro asistencial, así como el riesgo de contagio y la imposibilidad de un buen desempeño en su área de trabajo debido al uso de los equipos de protección personal que conlleva a tener dificultades en el desarrollo de las actividades diarias que implican su profesión.

En nuestro estudio, vemos que, en la población evaluada, el 57.5% obtiene un nivel alto de resiliencia, siendo las dimensiones sentirse bien solo y la perseverancia con 66,7% con un nivel alto, dimensiones que se constituyen como los representativos dentro de las dimensiones de la resiliencia.

Los resultados aquí obtenidos, son similares a los obtenidos por Parizaca y Vera (2021), estudio realizado en una micro red de salud y donde estas autoras buscaron conocer los niveles resilientes en relación a la motivación laboral, los resultados les llegaron a confirmar la presencia de niveles altos de resiliencia en los trabajadores asistenciales de estas micro redes de salud.

Por otro lado, vemos que Oscanoa, Yachachin y Gamonal (2020), encontraron factores resilientes de niveles medios a altos en adultos con COVID-19 de un centro asistencial en la ciudad de Lima, mejorando su capacidad de afrontamiento frente a las adversidades que implicaba la enfermedad.

Así mismo Guerrero y Quispe (2021), en su estudio realizado con personal SERUMS del MINSA, determinaron la presencia de resiliencia en niveles medios a altos en el personal de salud que por motivos del trabajo se encontraban lejos de sus lugares de residencia y expuestos a trabajos de riesgo que implicaban el contagio por el COVID-19. En este tiempo de pandemia vemos que los factores protectores y recursos personales, se hacen evidentes en el manejo de la crisis sanitaria, siendo la resiliencia un predictor de estabilidad o inestabilidad emocional, Franco, Barberán, Calderón y Ramirez (2021) confirman nuestros resultados en función a la resiliencia como la presencia de niveles medios-altos de factores resilientes del personal que laboran en estas primeras líneas de atención a usuarios que hacen uso de los servicios de salud, estos autores encontraron

características resilientes en enfermeras de diferentes países como Turquía, Filipinas, Estados Unidos entre otros países donde concluyen que a niveles altos de resiliencia, mejores pronósticos en su salud mental.

Dentro de los niveles de la percepción del estrés, vemos que el 81,6% obtienen un nivel leve de percepción del estrés, respecto a la dimensión control del estrés, los evaluados obtienen un 69% en el nivel medio de control del estrés y un 59,8% en la dimensión que no manifiestan estrés. Los niveles bajos presentados en la percepción del estrés, estarían confirmando la existencia de factores resilientes en el personal asistencial y administrativo del centro de salud, relacionándose con la ausencia o presencia de estrés.

Conforme a todo lo señalado, los factores resilientes, se muestran como determinantes al momento del manejo de las adversidades y, por consiguiente, a las generadoras de estrés; las implicancias de este estudio a partir de la investigación realizada, se proyecta a incentivar y desarrollar programas de intervención en la formación y mantenimiento de las características resilientes en el personal de salud.



Conclusiones

Primera:

Existe una relación negativa significativa entre la resiliencia y la percepción de estrés en trabajadores asistenciales y administrativos de un centro de salud durante la pandemia del COVID – 19 en la ciudad de Arequipa

Segunda:

Se encontró una relación negativa significativa de magnitud moderada entre las dimensiones ecuanimidad, confianza en sí mismo y perseverancia de la resiliencia y el estrés donde se afirma que, a mayores niveles en las dimensiones de la resiliencia señaladas, menor estrés y viceversa.

Tercera:

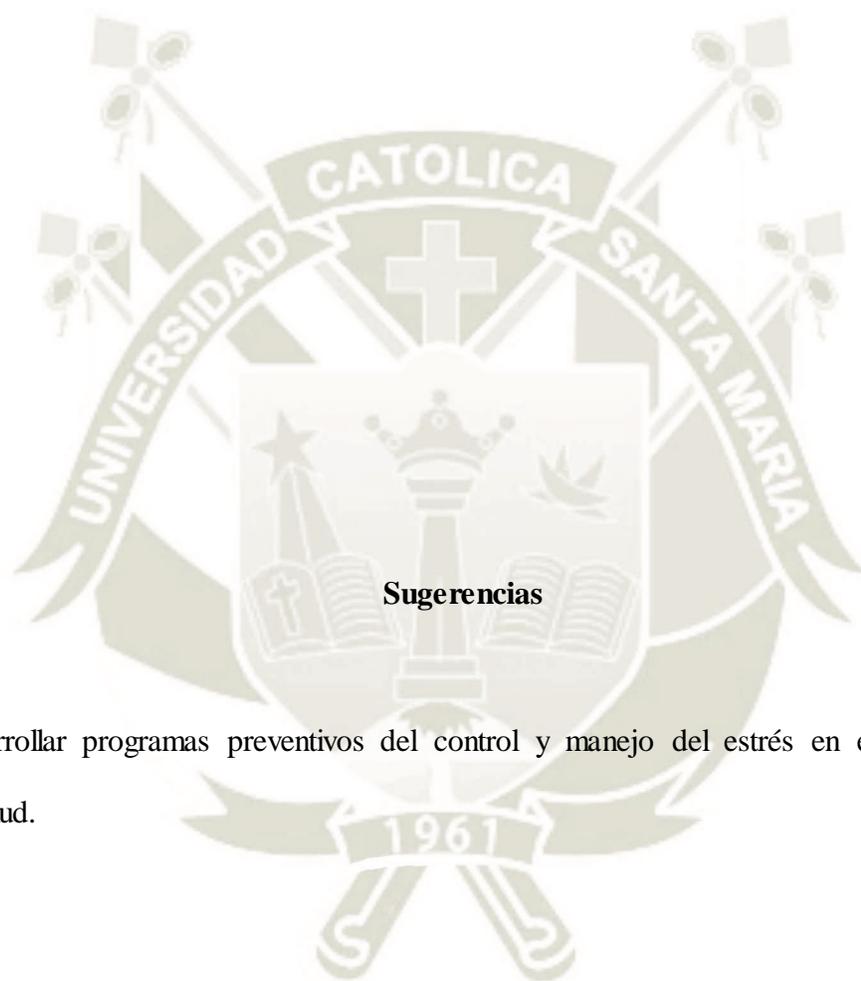
Las dimensiones del estrés correlacionan significativamente con la resiliencia, siendo la dimensión control del estrés la que correlaciona de forma positiva con la resiliencia, es decir, que, a mayor control del estrés, mayor nivel de resiliencia y la dimensión manifiesta estrés, correlaciona de forma negativa con la resiliencia, es decir, que a menor manifestación de estrés hay mayor resiliencia.

Cuarta:

En nuestro estudio, vemos que, en la población estudiada, obtiene un nivel alto de resiliencia, siendo las dimensiones sentirse bien solo y la perseverancia con un nivel alto, dimensiones que se constituyen como los representativos dentro de las dimensiones de la resiliencia.

Quinta:

Referido a la variable percepción del estrés, la mayor parte de las personas evaluadas obtienen un nivel leve de en la percepción del estrés y referido a las dimensiones, presentan un nivel medio en la dimensión control del estrés y que no manifiestan estrés.



Sugerencias

Primera:

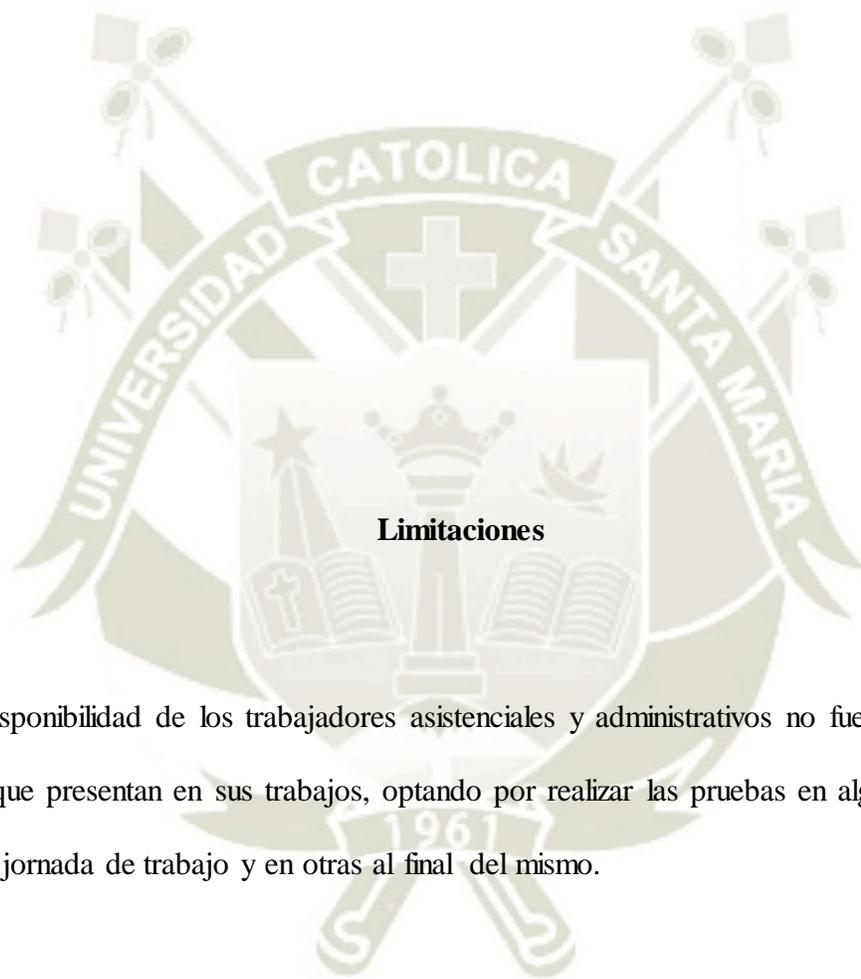
Desarrollar programas preventivos del control y manejo del estrés en el personal de un centro de salud.

Segunda:

Desarrollar programas de conocimiento y mantenimiento de factores resilientes en el centro asistencial de salud.

Tercera:

Desarrollar investigaciones que estén en la línea de investigación, ampliando las muestras de estudio a otros grupos ocupacionales.



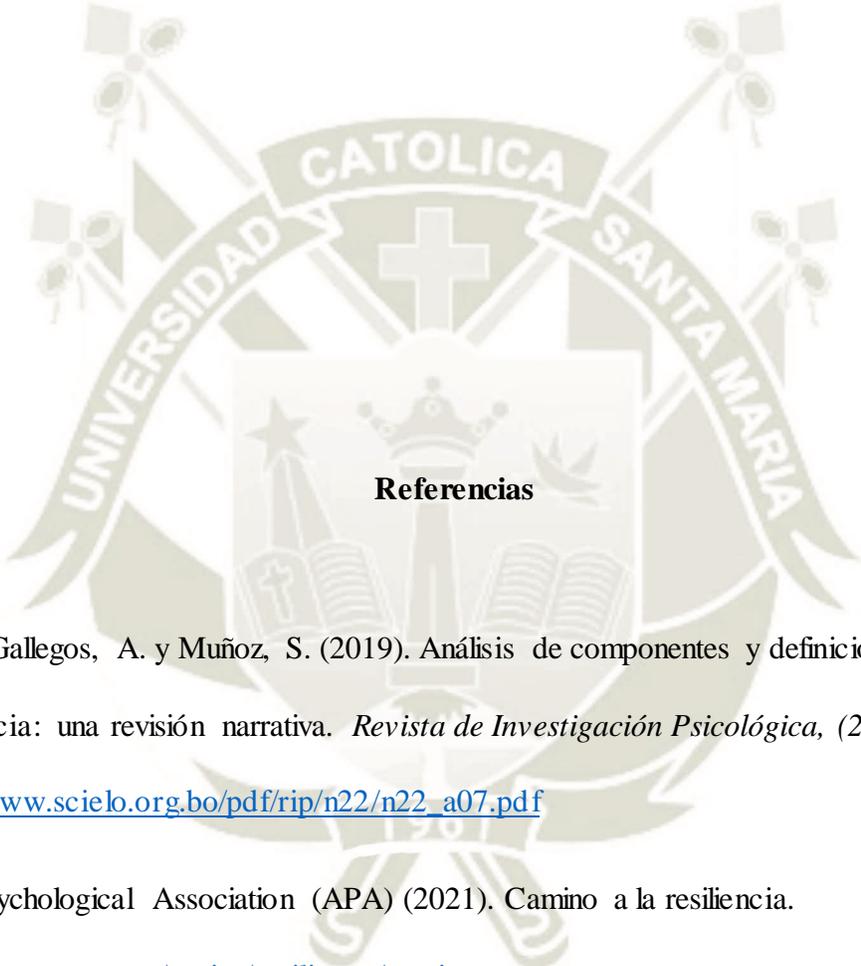
Limitaciones

Primera:

La disponibilidad de los trabajadores asistenciales y administrativos no fue la adecuada por los tiempos que presentan en sus trabajos, optando por realizar las pruebas en algunos casos antes de iniciar su jornada de trabajo y en otras al final del mismo.

Segunda:

La dificultad relacionada a los espacios físicos para realizar las evaluaciones, no siempre se contaba con el ambiente dispuesto para la evaluación, en ocasiones se tenían que realizar en los pasillos del establecimiento.



Referencias

Aguilar, S., Gallegos, A. y Muñoz, S. (2019). Análisis de componentes y definición del concepto resiliencia: una revisión narrativa. *Revista de Investigación Psicológica*, (22) PP: 77-100.

http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n22/n22_a07.pdf

American Psychological Association (APA) (2021). Camino a la resiliencia.

<https://www.apa.org/topics/resilience/camino>

Arias, E. (2021). Resiliencia y afrontamiento al estrés en adultos de un centro de salud mental comunitario del distrito de Chorrillos [Tesis, Universidad Autónoma del Perú].

<http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/1389>

Castagnola, C., Cotrina, J. y Aguinaga, D. (2021). La resiliencia como factor fundamental en tiempos de Covid-19. *Propósitos y Representaciones*. Vol. 9 (1) e1044

<http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v9n1/2310-4635-pyr-9-01-e1044.pdf>

Cohen, S., Kamarck, T. y Mermelstein, R. (1983) Una Medida Global del Estrés Percibido.

Revista de Salud y comportamiento, Vol 24 (4) pp: 385-396.

<https://doi.org/10.2307/2136404>

Cyrulnik, B. y Anaut M. (2016). ¿Por qué la resiliencia? Lo que nos permite reanudar la vida.

Barcelona: GEDISA. [https://ilera.com.mx/wp-](https://ilera.com.mx/wp-content/uploads/2019/11/%C2%BFPorqu%C3%A9-la-resiliencia-Lo-que-nospermite-reanudar-la-vida-Spanish-Edition.pdf)

[content/uploads/2019/11/%C2%BFPorqu%C3%A9-la-resiliencia-Lo-que-nospermite-reanudar-la-vida-Spanish-Edition.pdf](https://ilera.com.mx/wp-content/uploads/2019/11/%C2%BFPorqu%C3%A9-la-resiliencia-Lo-que-nospermite-reanudar-la-vida-Spanish-Edition.pdf)

Chipana, P. y Rimachi, C. (2021). Afrontamiento al Estrés y Resiliencia en bomberos voluntarios en contexto Covid-19. [Tesis de grado, Universidad Nacional De San Agustín De

Arequipa]. Repositorio institucional:

http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12372/PSchpuew_riquc.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Firentino, M. (2008). La resiliencia en el mejoramiento de la calidad de vida y la salud. *Suma*

Psicológica. vol. 15(1) pp. 95-113. <https://www.redalyc.org/pdf/1342/134212604004.pdf>

Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (Unicef) (2021) La COVID-19 ha generado mayor pobreza y desigualdad en la niñez y adolescencia.

<https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/la-covid-19-ha-generado-mayor-pobreza-y-desigualdad-en-la-ni%C3%B1ez-y-adolescencia-Banco-mundial>

García, M. (2018). El papel de la resiliencia en la percepción del estrés psicológico y en la eficacia de un programa para el control del estrés. [Tesis Doctoral: Universidad de Granada]. Repositorio Institucional:

<https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/53862/29157638.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

García, M. y Domínguez, e. (2012). Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11 (1), pp. 63-77.

<http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/alianzacindeumz/20140710045502/art.MariaCristinaGarciaV..pdf>

Gonzales, J. (2020). Nivel de depresión, ansiedad y estrés en jóvenes universitarios asociados a confinamiento social. [Tesis de grado: Universidad Católica de Santa María]. Repositorio Institucional: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10219>

Guerrero, K., y Quispe, B. (2021). Resiliencia y apoyo social percibido en profesionales de la salud que se encuentran realizando el Serums 2020. [Tesis de Grado: Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio Institucional:

http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/11231/1/2021_Guerrero%20Nieto.pdf

Franco, J., Barberán, J., Calderón, L. y Ramírez, T. (2021). La resiliencia en la profesión de enfermería durante la crisis provocada por la Covid 19. *Polo de Conocimiento*, 6 (6)

pp:872-883. https://redib.org/Record/oai_articulo3261641-la-resiliencia-en-la-profesi%C3%B3n-de-enfermer%C3%ADa-durante-la-crisis-provocada-por-la-covid-19

León, Y. (2020). Relación del Covid19 y el Estrés Emocional en los padres de familia de una Institución Educativa. [Tesis de grado: Universidad Nacional del Altiplano de Puno].

Repositorio Institucional:

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/14895/Leon_Berrios_Yola_Roxana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Marquina, R. y Benavides, A. (2021). Estrés y actitudes resilientes en el personal de la Policía Nacional del Perú frente a la pandemia causada por el covid-19. Revista ConCiencia EPG, 6(2), 132 - 142. <https://doi.org/10.32654/CONCIENCIAEPG.6-2.9>

Mogollón, E., Riay, C. y Toquica, V. (2018). Estrés y resiliencia en trabajadores administrativos y comerciales de una empresa de mercadeo no tradicional en Colombia. [Tesis de Grado: Pontificia Universidad Javeriana]. Repositorio Institucional:

<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/39039/Estres%20y%20Resiliencia%202018.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021). La pandemia de COVID-19 causa un importante retroceso en la vacunación infantil, según se desprende de los nuevos datos publicados por la OMS y el UNICEF. <https://www.who.int/es/news/item/15-072021-covid-19-pandemic-leads-to-major-backsliding-on-childhood-vaccinations-newwho-unicef-data-shows>

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021). En tiempos de estrés, haz lo que importa: una guía ilustrada. https://www.who.int/docs/default-source/mental-health/sh-2020-spanishweb.pdf?sfvrsn=34159a66_2

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-healthstrengtheningour-response>

Organización Panamericana de la Salud (OPS)(2021). Cuidado del cuerpo y la salud mental en el marco de la pandemia del COVID-19.

<https://www.paho.org/sites/default/files/cuidadocuerpo-pandemia-covid19.pdf>

Organización Panamericana de la Salud (OPS)(2021). Salud Mental y COVID-19.

<https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>

Organización Panamericana de la Salud (OPS)(2021). Resiliencia de los sistemas de salud: lecciones de la pandemia COVID-19.

<https://www.paho.org/es/eventos/resilienciasistemas-salud-lecciones-pandemia-covid-19>

Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2021). Resiliencia en tiempos de pandemia.

<https://www.paho.org/es/documentos/resiliencia-tiempos-pandemia>

Ortunio C, Magaly S, & Guevara R, Harold. (2016). Aproximación teórica al constructo resiliencia. Comunidad y Salud, 14(2), 96-105.

http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932016000200012

Oscanoa, F., Yachachin, A. y Gamonal, Roxana. (2020). Afrontamiento resiliente en adultos con Covid-19 del área de hospitalización del Hospital Luis Negreiros Vega de Essalud. [Tesis de Grado, Universidad de Ciencias y Humanidades]. Repositorio institucional:

https://repositorio.uclm.es/bitstream/handle/20.500.12872/531/Oscanoa_FR_Yacha_chin_AG_Gamonal_RE_tesis_enfermeria_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ozamiz, N., Dosil, M., Picaza, M. y Idoiaga. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España.

Cuadernos de Saúde Pública. Reports in Public Health, Vol 36(4):e00054020.

<https://blog.scielo.org/wp-content/uploads/2020/04/1678-4464-csp-36-04e00054020.pdf>

Pazos, J. (2021). Relación entre resiliencia y estrés en personal de la salud. [Tesis de grado: Universidad de Lima]. Repositorio Institucional:

<https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/13229>

Palomino, C. y Huarcaya, J. (2020). Trastornos por estrés debido a la cuarentena durante la pandemia por la COVID-19. *Horizonte Médico (Lima)*, 20(4), e1218.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2020000400010&script=sci_arttext

Parizaca, G. y Vera, C. (2021). Resiliencia y motivación laboral en el contexto de la covid-19, enfermeras Microredes de Cerro Colorado y Paucarpata, Arequipa – 2020. [Tesis de Grado: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio institucional:

http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12757/ENvefuca_pacagf.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rojas, Y. (2013). *Resiliencia y Afrontamiento del Estrés en estudiantes de una Institución Educativa Secundaria*. [Tesis de grado Universidad Señor de Sipán]. Repositorio institucional:

https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3241/ROJAS_CASTRO_Y

[ASARI.pdf?sequence=7&isAllowed=y](#)

Ruidiaz, K., Peinado, L. y Osorio L. (2019). Estrés en estudiantes de enfermería que realizan prácticas clínicas en una institución universitaria de Cartagena-Colombia. *Archivos de Medicina Vol. 20 (2)* pp: 437-448.

<https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3674/5725>

Sierra, J., Ortega, V. y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos. *Revista Mal-estar e Subjetividade/Fortaleza Vol 3 (1)* pp: 10-59

<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v3n1/02.pdf>

Sue D, Sue D. y Sue S. (2014). *Psicopatología comprendiendo la conducta anormal*. México: CENGAGE Learning.

Uriarte, J. (2005) La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. *Revista de Psicodidáctica, vol. 10, (2)* pp. 61-79 <https://www.redalyc.org/pdf/175/17510206.pdf>

Wagnild, G. y Young, H. (1993) Development and Psychometric Evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement, 1 (2)*, 165-78.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7850498/>

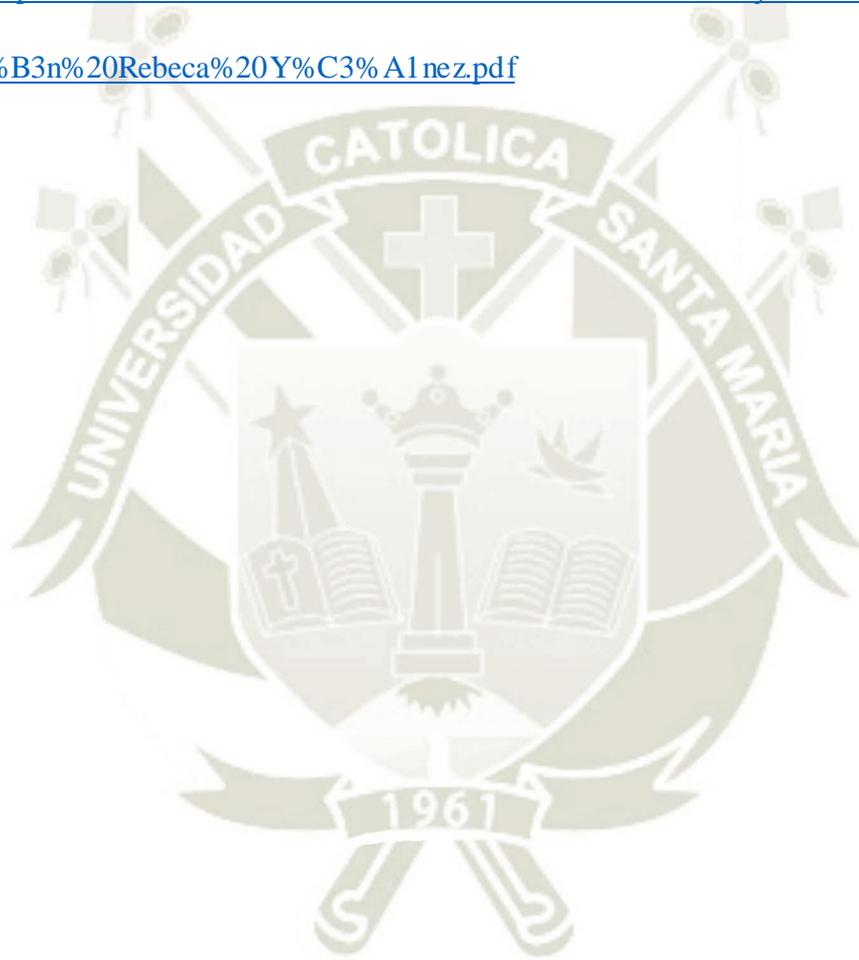
Vanegas, J. (2016). La influencia del estrés y resiliencia en la calidad de vida laboral, en empleados de un call center que brinda soporte técnico en la ciudad de Bogotá. [Tesis de Grado: Universidad Santo Tomás]. Repositorio Institucional:

<https://repository.usta.edu.co/handle/11634/3322>

Yañez, R. (2019). Construcción de la resiliencia en los voluntarios de la Junta Provincial Pichincha - Cantón Quito Cruz Roja Ecuatoriana. [Tesis de grado: Universidad Internacional SEK, de la Facultad de Ciencias del Comportamiento Humano y Trabajo].

Repositorio Institucional:

<https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3341/1/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n%20Rebeca%20Y%C3%A1nez.pdf>



Anexos

Anexo 1

Consentimiento Informado

Yo.....de...años de edad, identificado con DNI.....con domiciliohabiéndome explicado de forma clara y sencilla sobre el proyecto de investigación: Resiliencia y Estrés Percibido en el personal asistencial y administrativos del Centro de Atención Primaria CAP – III Hunter de EsSalud de la Red Asistencial de Arequipa, investigación que se llevará a cabo en el presente año en este tiempo de pandemia por Covid-19, autorizo a que los resultados obtenidos sean procesados y publicados, guardando en reserva mi identidad

Estando en pleno uso de mis facultades mentales, acepto participar en la investigación para lo cual suscribo el presente documento.

Fecha:

Firma:

Anexo 2



ESCALA DE RESILIENCIA Wagnild y Young

Sexo: Masculino () Femenino ()
.....

Edad:

Estado Civil: Soltero () Casado () Conviviente () Separado () Divorciado ()
Viudo(a) ()

Profesión: Servicio donde labora
.....

Trabaja en Área COVID-19: SI () No ()

Instrucciones: A continuación, se les presentará una serie de frases a las cuales usted responderá. No existen respuestas correctas ni incorrectas; estas tan solo nos permitirán conocer su opinión personal sobre sí mismo(a).		Totalmente de acuerdo (7)	Muy de acuerdo (6)	De acuerdo (5)	Ni de acuerdo. Ni en desacuerdo (4)	En desacuerdo (3)	Muy en desacuerdo (2)	Totalmente en desacuerdo (1)
1	Quando 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 al mismo tiempo								
7	Usualmente ver las cosas a largo plazo								
8	Soy amigo(a) de mí 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 uno por uno								
13	Puedo enfrentar las dificultades porque los he experimentado anteriormente								
14	Tengo auto disciplina								

15	Me mantengo 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	Generalmente puedo ver una situación de varias maneras								
20	Algunas veces me obligó a hacer cosas aunque no quiera								
21	Mi vida tiene significado								
22	No me lamento de las cosas por lo que no pudo hacer nada								
23	Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida								
24	Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer								

25

Acepto que hay personas a las que yo no les agrado

Interpretación:

.....
.....



Anexo 3

Escala de Estrés Percibido - Perceived Stress Scale (EEP-14)

Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el último mes. En cada caso, por favor indique con una "X" cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

	Items	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?					
2	En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?					
3	En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?					
4	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?					
5	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?					
6	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?					
7	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?					
8	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?					
9	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?					
10	En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?					
11	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?					
12	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?					
13	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?					
14	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?					