

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Nivel de resiliencia relacionado al estrés percibido por los familiares de
pacientes con COVID-19, hospital Félix Mayorca Soto de la Provincia de
Tarma, 2021**

**Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería**

Autores: Bach. Naysha Yomara ALANIA PANDURO
Bach. Yvonne Brenda TOLENTINO BASTERES

Asesor: Dr. César Iván ROJAS JARA

Cerro de Pasco – Perú – 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Nivel de resiliencia relacionado al estrés percibido por los familiares de
pacientes con COVID-19, hospital Félix Mayorca Soto de la Provincia de
Tarma, 2021**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dra. Nelly Marleni HINOSTROZA ROBLES
PRESIDENTE

Dra. Sonia Antonieta MANRIQUE ZORRILLA
MIEMBRO

Mg. Janeth Rocío AVELINO CASQUERO
MIEMBRO

DEDICATORIA

Se dedica este trabajo a:

A Dios por brindarme la vida, guiarme y bendecirme en el camino de ser una profesional.

A mi padre Gerardo Alania Baldeón que desde el cielo siempre es mi guía e inspiración, a mi madre Mónica Panduro, quien lucho a mi lado y me brindó su apoyo incondicional para ser una gran profesional.

A mi hijo Alessandro, quien es motor y motivo de mis logros.

Naysha Yomara

A Dios por concederme la vida, por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres Raúl Tolentino y Elizabeth Basteres por su apoyo a lo largo de toda mi carrera universitaria. A mis hermanos Juan Carlos y Marjory por confiar siempre en mí. A mis abuelitos Dacio y Clemencia porque con sus consejos y palabras de superación me hicieron una mejor persona.

Yvonne Brenda

AGRADECIMIENTO

La realización de este proyecto de investigación fue posible, en primer lugar, a las enseñanzas brindada por el Dr. César Rojas Jara, docente de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, quien se desempeñó como nuestro asesor y estuvo orientándonos desde un inicio dándonos a conocer las pautas necesarias, para lograr concretar nuestro proyecto.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el nivel de resiliencia y el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma. El estudio de investigación fue de enfoque cuantitativo, el tipo de investigación fue descriptiva y nivel correlacional, los métodos aplicados en el estudio fue deductivo, analítico y sintético y el diseño fue correlacional. Para la recolección de datos se utilizó como técnica; la entrevista; los instrumentos fueron: Escala de Resiliencia de Wagnild y Young. Y Escala de Estrés percibido (EEP-10). Se utilizó una población muestral, estuvo conformado por los familiares directos de los pacientes con diagnóstico de Covid-19 hospitalizados en el nosocomio del Félix Mayorca Soto de Tarma, en los meses de noviembre y diciembre del 2021 haciendo un total de 127 familiares. Se obtuvo como resultado: El nivel de resiliencia en la dimensión confianza es promedio en el 51,2% y se asocia con el nivel de estrés moderado percibido por los familiares en un 30,7%. En las conclusiones, se muestra la **rho de Spearman = 0,453 y p valor = 0,000**; lo que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, por lo que se concluye que: **existe correlación positiva moderada** entre el nivel de resiliencia superior al promedio con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma. Finalmente se recomienda al jefe de servicio de Covid-19 y en coordinación con el jefe de enfermeros a fortalecer las competencias profesionales a todo el personal sobre la importancia que tiene la “Información” para el bienestar psico-emocional de los familiares del paciente, así mismo emprender programas de apoyo emocional a los familiares y población de usuarios externos que asisten al establecimiento de salud.

PALABRAS CLAVES: Resiliencia en familiares de pacientes con Covid-19. Estrés percibido por familiares del paciente con covid-19.

ABSTRACT

The objective of this research work was to determine the relationship between the level of resilience and stress perceived by family members of patients with covid-19 at the Félix Mayorca Soto hospital in the province of Tarma. The research study was of quantitative approach, the type of research was descriptive and correlational level, the methods applied in the study were deductive, analytical and synthetic and the design was correlational. For data collection, the interview technique was used; the instruments were: Wagnild and Young's Resilience Scale. And the Perceived Stress Scale (EEP-10). A sample population was used, which consisted of the direct relatives of patients with a diagnosis of Covid-19 hospitalized at the Felix Mayorca Soto de Tarma hospital, in November and December 2021, making a total of 127 relatives. The following results were obtained: The level of resilience in the trust dimension is average in 51.2% and is associated with the level of moderate stress perceived by the relatives in 30.7%. In the conclusions, Spearman's $\rho = 0.453$ and p value = 0.000 are shown, which allows rejecting the null hypothesis and accepting the alternative hypothesis, so it is concluded that: there is a moderate positive correlation between the level of resilience above average with the stress perceived by the relatives of patients with covid-19, of the Félix Mayorca Soto hospital in the province of Tarma. Finally, it is recommended that the head of the Covid-19 service, in coordination with the head nurse, strengthen the professional competencies of all personnel regarding the importance of "Information" for the psycho-emotional well-being of the patient's family members, as well as to undertake emotional support programs for family members and the population of external users who attend the health facility.

KEY WORDS: Resilience in relatives of patients with Covid-19. Stress perceived by relatives of the patient with covid-19.

INTRODUCCIÓN

A finales de 2019, en China apareció una enfermedad causada por un agente zoonótico emergente lo que conllevó a la pandemia actual por la COVID-19 ya que esta presenta ciertas características que podrían incrementar los niveles de reacción al estrés tanto en la población en general como en los trabajadores de salud.

La pandemia de la COVID-19 ha cambiado la vida de muchas personas y en particular, sus costumbres diarias. Ha traído: incertidumbre, rutinas diarias alteradas, presiones económicas, aislamiento social y temor a enfermarse. Esta situación se agrava ante el desconocimiento de cuánto tiempo durará la pandemia, y qué puede traer el futuro.

Hoy entendemos la resiliencia como la capacidad de afrontar la adversidad creando los recursos psicológicos para salir fortalecidos y alcanzar un estado de excelencia profesional y personal. La resiliencia está relacionada con la autoconfianza, la flexibilidad, la orientación al logro y la perseverancia. (1)

Frente a la enfermedad Covid-19 altamente mortal, no todos los miembros de la familia reaccionan de la misma manera. En función de su nivel de resiliencia, los familiares tienen la fuerza para aceptar y afrontar la realidad que impone la enfermedad. En este sentido, el objetivo general del estudio es determinar la relación entre el nivel de resiliencia y el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma. El presente trabajo está compuesto por los siguientes capítulos; En el primer capítulo se describe, planteamiento de problema, objetivos justificación y delimitación de investigación del estudio. En el segundo capítulo, se desarrolló las bases teóricas, evidencias empíricas, El tercer capítulo se presenta el tipo, diseño de investigación así mismo la descripción de los participantes, la medición de los instrumentos Escala de Resiliencia de Wagnild y Young. Escala de Estrés percibido (EEP-10), además se describió el procedimiento del estudio y el análisis de los datos. Por último, el cuarto capítulo se realizó la discusión, así mismo se precisaron las conclusiones y las recomendaciones del estudio.

INDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
INDICE	

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1.	Identificación y planteamiento del problema.	1
1.2.	Delimitación de la investigación	3
1.2.1.	Delimitación conceptual.	3
1.2.2.	Delimitación espacial.	3
1.2.3.	Delimitación temporal.	3
1.2.4.	Delimitación social.	4
1.3.	Formulación del problema	4
1.3.1.	Problema General.....	4
1.3.2.	Problemas Específicos.....	4
1.4.	Formulación de Objetivos.	4
1.4.1.	Objetivo general.....	4
1.4.2.	Objetivos específicos.	5
1.5.	Justificación de investigación.....	5
1.5.1.	Teórica.....	5
1.5.2.	Práctica.....	6
1.5.3.	Metodológica	6
1.6.	Limitaciones de la Investigación	6

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes de estudio.	7
------	-------------------------------	---

2.2.	Bases teóricas – científicas.....	12
2.4.	Formulación de hipótesis.....	25
2.4.1.	Hipótesis general.....	25
2.4.2.	Hipótesis específica.....	25
2.5.	Identificación de variables.....	26
2.6.	Definición operacional de variables e indicadores.....	27

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1.	Tipo de investigación.....	29
3.2.	Nivel de investigación.....	29
3.3.	Métodos de investigación.....	29
3.4.	Diseño de investigación.....	30
3.5.	Población y muestra.....	30
3.1.1.	Población muestral.....	30
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	31
3.1.2.	Técnica.....	31
3.1.3.	Instrumentos:.....	31
3.7.	Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de Investigación.....	32
3.8.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	33
3.9.	Tratamiento estadístico.....	33
3.10.	Orientación ética filosófica y epistémica.....	33

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.	Descripción del trabajo de campo.....	34
4.2.	Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	34
4.3.	Prueba de hipótesis.....	43
4.4.	Discusión de resultados.....	47

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y planteamiento del problema.

La pandemia de SARSCoV2 (COVID-19) ha sido la peor pesadilla para muchas familias la cual han perdido a un integrante de su familia y para los pacientes que han sobrevivido, ya que presentaron déficits importantes a causa de la enfermedad. Hoy entendemos la resiliencia como la capacidad de enfrentar la adversidad creando los recursos psicológicos para emerger más fuertes y alcanzar un estado de excelencia profesional y personal. Además, Boris Cyrulnik, pionero en el campo de la resiliencia, neurólogo, psiquiatra, etólogo imperdible, dice que la resiliencia permite a las personas renacer después del sufrimiento. La resiliencia está relacionada con la confianza en uno mismo, la flexibilidad, la orientación al éxito y la constancia.

Frente a la enfermedad Covid-19 altamente mortal, no todos los miembros de la familia reaccionan de la misma manera. En función de su nivel de resiliencia, los familiares tienen la fuerza para aceptar y afrontar la realidad que impone la enfermedad. Tienen, o generan, la capacidad de encontrar sentido a la vida, lo que les permite apoyar y sostener sus condiciones de vida. Las personas resilientes tienen un denominador común: debido a que han desarrollado un alto nivel de autoestima y se proyectan hacia adelante para

lograr las metas que se han propuesto, saben que pueden lograrlas. Son constantes y perseveran hasta alcanzar la meta y se adaptan a la difícil situación de la enfermedad buscando de manera proactiva la salida. (1)

El estrés es una problemática de la salud mental que afecta a las personas con un diagnóstico positivo de Covid-19.

En vista de los efectos negativos y dañinos de los síntomas significativos de estrés, se deben iniciar con urgencia intervenciones psicológicas de crisis apropiadas y exámenes de seguimiento a largo plazo para los sobrevivientes de Covid-19. (2).

A nivel nacional, un informe presentado por el MINSA menciona los efectos en la salud mental del Covid-19 y ha sido vinculado a estados de estrés postraumático luego de que el virus ha sobrevivido. Según Augusto Vélez Marcial, psiquiatra del Hospital Víctor Larco Herrera del Ministerio de Salud, señaló que el trastorno del sueño se presenta como síntoma de estrés postraumático, una enfermedad mental que algunas personas desarrollan luego de padecer una enfermedad o presenciar un evento. que casi siempre ponen en peligro sus vidas. (3).

A nivel regional, el Dr. Luis Zúñiga Villacresis Director del Área de Epidemiología – Diresa/Junín, menciona que la pandemia no sólo deja problemas de salud física, sino también afectó, el estrés percibido por 3554 personas quienes recibieron atención en los Centros Comunitarios de Salud Mental (CSMC) implementados por el Gobierno Regional de Junín a través de la Dirección Regional de Salud de Junín, con el objetivo de atender a la población ante problemas de violencia intrafamiliar, ansiedad, depresión y trastornos traumáticos postestrés. Pues bien, hubo un incremento del 25% de ansiedad, depresión y estrés por Covid-19, de enero a agosto de este año, respecto a 2019. En sólo 9 meses del año 2020, ya fueron atendidos 3 mil 554

casos en los centros de salud mental, en comparación a los a 4276 casos presentados durante el año 2019. (4).

A nivel local, hasta el 05 de julio del 2021, según el reporte oficial del Covid-19, dado por la DIRESA Junín - Oficina de Epidemiología, hay un total de 6,125 casos confirmados en la provincia de Tarma y los casos confirmados según distrito, en lo que concierne a Tarma es de 4,534 casos confirmados, que es muy elevado en comparación a los demás distritos. Se puede observar también la existencia de una mayor incidencia de casos confirmados en mujeres con un total de 3,177 a comparación de los varones que es de 2,948.

Los más afectados según la clasificación por etapa de vida son los adultos, ya que se hallaron 3,196 casos confirmados a comparación de la etapa joven que es la segunda etapa más afectada y se observa 1,234 casos confirmados, en la etapa adulto mayor se observa un total de 1,185 casos confirmados, en la etapa adolescentes un total de 265 casos confirmados, (5), y por último en la etapa niño se observa un total de 245 casos confirmados que a comparación de los demás es la menos afectada. Lo que nos motiva a investigar cómo se encuentra la resiliencia de los familiares frente al estrés.

1.2. Delimitación de la investigación

1.2.1. Delimitación conceptual.

En esta investigación se abordaron las variables de estudio en su contexto para consolidar la base teórica que dió sustento científico al estudio.

- Nivel de resiliencia del familiar
- El estrés percibido por los familiares

1.2.2. Delimitación espacial.

El presente estudio se realizó en la provincia de Tarma, en las salas de espera del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

1.2.3. Delimitación temporal.

El presente proyecto se realizó en un periodo de tiempo de 6 meses.

1.2.4. Delimitación social.

El presente proyecto beneficia a las familias de la localidad de Tarma quienes afrontan la enfermedad del Covid-19.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre el nivel de resiliencia y el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma, 2021

1.3.2. Problemas Específicos.

- a. ¿Cómo se relaciona el nivel de resiliencia en la dimensión Confianza en sí mismo con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma?
- b. ¿Cómo se relaciona el nivel de resiliencia en la dimensión Ecuanimidad con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma?
- c. ¿Cómo se relaciona el nivel de resiliencia en la dimensión Perseverancia con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma?
- d. ¿Cómo se relaciona el nivel de resiliencia en la dimensión satisfacción personal con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma?
- e. ¿Cómo se relaciona el nivel de resiliencia en la dimensión sentirse bien solo con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma?

1.4. Formulación de Objetivos.

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de resiliencia y el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.

1.4.2. Objetivos específicos.

- a. Relacionar el nivel de resiliencia en la dimensión Confianza en sí mismo con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.
- b. Relacionar el nivel de resiliencia en la dimensión Ecuanimidad con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.
- c. Relacionar el nivel de resiliencia en la dimensión Perseverancia con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.
- d. Relacionar el nivel de resiliencia en la dimensión satisfacción personal con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.
- e. Relacionar el nivel de resiliencia en la dimensión sentirse bien solo con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.

1.5. Justificación de investigación

1.5.1. Teórica

Desde la perspectiva teórica este estudio permitió analizar las teorías acerca de la relación que existe entre el nivel de resiliencia y el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, a través de tesis y artículos digitales, así mismo se mostró la problemática actual que se vive en el mundo y específicamente en nuestro medio local. Con este estudio, el futuro profesional de enfermería logrará ampliar los conocimientos sobre los efectos del COVID–

19 para poder actuar en el primer nivel de atención aplicando medidas de promoción y prevención sobre los efectos psicológicos que ocasiona esta enfermedad.

1.5.2. Práctica

Esta investigación se realizará con la finalidad de potenciar la capacidad de resiliencia en familiares de los pacientes con covid-19, este conocimiento mejorará la praxis del profesional en el ámbito de la salud mental dentro de los establecimientos de salud.

1.5.3. Metodológica

Consideramos que esta investigación tiene justificación metodológica en los siguientes aspectos: La metodología empleada sirve para orientar el desarrollo de otros estudios similares. Y los instrumentos utilizados ya fueron validados y confiabilizados.

1.6. Limitaciones de la Investigación

Teórica

El proyecto de investigación presenta limitaciones en cuanto a antecedentes debido a la situación del covid-19 que comenzó el año 2020, y es por ello que no existen investigaciones locales y nacionales publicadas relacionadas a la presente, por lo que consideramos como inédito este estudio.

Temporal

Debido al tipo de investigación se ha evitado las limitaciones para la ejecución del estudio.

Espacial

El proyecto de investigación presenta limitaciones en el lugar donde se desarrolló ya que dicha información se obtuvo de los familiares de pacientes con Covid 19 que fueron atendidos en el Hospital Félix Mayorca Soto de la ciudad de Tarma.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio.

Al indagar en la literatura no se han encontrado estudios de investigación regional ni local referentes a esta investigación, por ello solo se cita a algunas investigaciones realizadas a nivel internacional y nacional.

Internacional.

García D. Et.al. (2021). Se presenta un estudio transversal evaluando las respuestas psicológicas a la primera ola de la pandemia en España. Metodología. Entre el 23 y 28 de marzo, se realizó una encuesta online en una muestra española seleccionada tras un muestreo en bola de nieve. Se recogieron variables sociodemográficas, de salud y comportamentales. Se evaluaron la ansiedad y depresión a través de la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), los síntomas postraumáticos a través de la Escala de Impacto del Evento Revisada (IES-R) y los patrones de autocuidado con la Escala de Autocuidado (SCS). Resultados. Se incluyeron 3524 participantes, 24,1% mostraron síntomas postraumáticos moderados o severos, 21,9% refirieron síntomas depresivos moderados, severos o extremadamente severos y 32% síntomas ansiosos moderados, severos o extremadamente severos. El género femenino, la menor edad, menor nivel educativo, diagnóstico psiquiátrico

previo, peor salud física, contacto con COVID-19, falta de rutinas y algunos síntomas psicológicos se relacionaron con peores respuestas psicológicas. Conclusiones. Se confirma el impacto sobre la salud mental que la primera ola de la pandemia tuvo en España y se identifican algunas variables relacionadas con peor respuesta que pueden resultar útiles en la prevención en salud mental en futuras situaciones equivalentes. (6)

Peñafiel L. Et.al. (2021). El objetivo de la presente investigación es determinar el impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento de los profesionales de salud del Hospital Santa Inés durante la pandemia por COVID-19. El estudio toma un enfoque de tipo descriptivo-correlacional de corte transversal prospectivo con enfoque cuantitativo, con una muestra de 90 trabajadores de la salud del Hospital Santa Inés, la información se presentará en tablas de frecuencia y porcentaje con los respectivos análisis descriptivos. Los resultados obtenidos de la investigación demostraron que alrededor de 1/3 del personal presenta algún tipo de malestar psicológico, al mismo tiempo utilizan estrategias de afrontamiento para continuar con su ardua labor. (7)

Alvarado C. Et.al. (2021). En el contexto de la actual pandemia COVID-19, resulta de interés estudiar lo publicado referente a esta temática, considerando que, a diferencia de epidemias recientes, la actual se ha presentado a nivel mundial, con mayores cifras de contagio y mortalidad, con períodos de restricciones sociales más prolongados, alterando diversas dimensiones en la vida de la población. Las distintas implicaciones de la pandemia COVID-19 en la salud mental y las enfermedades psiquiátricas se recopilaron, de forma general, mediante la literatura publicada en PubMed durante los primeros meses de pandemia. La literatura evidencia que la actual pandemia ha influido negativamente en diversas dimensiones de la salud mental de la población general y específicas. Otras implicaciones revisadas son: abuso de alcohol y drogas, reacciones de duelo, agravamiento de trastornos mentales

previos, y el rol e importancia de las redes sociales, servicios de salud mental y telepsiquiatría, entre otros. (8)

Tolsa M. (2021). La presente revisión sistemática tiene como objetivo sintetizar el conocimiento generado entre noviembre-2019 y septiembre-2020 sobre impacto psicológico, factores de riesgo e intervenciones psicológicas llevadas a cabo en esta población. Siguiendo metodología PRISMA se recuperaron 49 artículos que cumplieron con todos los criterios de inclusión y calidad exigidos, y que revelaron prevalencias del 5,2% al 79% para estrés, del 6,78% al 71% para los trastornos del sueño, del 4,98% al 50% para ansiedad, del 8,9% al 50,70% para depresión y del 4,4% al 19,10% para estrés postraumático. Las mayores prevalencias dependen de factores relacionados con situaciones de mayor riesgo (primeras fases de la pandemia, primera línea, escasez de recursos de protección personal y falta de sentirse bien solo) y con la pertenencia a grupos poblacionales más susceptibles (mujeres, personal sanitario de apoyo, con poca formación sobre la COVID-19, de nivel socioeconómico bajo y/o vida sedentaria, entre otros). Prevalen las intervenciones basadas en estrategias de intervención temprana, de resolución de problemas inmediatos y terapias cognitivo-conductual para incrementar las conductas adaptativas, mejorar las habilidades de afrontamiento al estrés y establecer sistemas de sentirse bien solo. (9)

Martínez G. Et. Al. (2020). Objetivo: Realizar una revisión sistemática de la tendencia de investigación sobre síntomas de trastornos mentales durante la pandemia por COVID-19. Métodos: Se recuperaron artículos publicados entre el 31 de diciembre 2019 y el 3 de mayo 2020, en Pubmed, SCOPUS, EBSCO, PsycINFO, Science Direct, Redalyc y Web of Science, seleccionando, conforme a la metodología PRISMA, un total de 16 artículos, al descartarse duplicados o estudios no empíricos. Resultados: La mayoría se realizaron en China, el tamaño de la muestra osciló entre 20 y 7236 participantes, en su mayoría

adolescentes y adultos, entre 12 a 80 años, con muestreo no probabilístico por conveniencia. La tendencia de los síntomas y trastornos más estudiados fueron ansiedad (28%), depresión (23%), estrés (15.3%), trastorno del sueño-vigilia (9.6%) y trastorno por estrés postraumático (5.7%), asociados con el consumo de sustancias psicoactivas, bajo rendimiento académico, pérdida de trabajo, calidad del sueño, bajo autocuidado y baja percepción del estado de salud durante la pandemia. Conclusiones: Los síntomas y trastornos de ansiedad, depresión y estrés son los más frecuentes. Algunas limitaciones son la ausencia de medición previa a la pandemia o cuarentena y el uso de muestreo no aleatorio, para hacer generalización de resultados. Es necesario formular investigaciones de intervención para mitigar el impacto psicológico. Los sistemas de salud deben ofrecer programas de prevención y de promoción de la salud, que consideren factores psicosociales dirigidos a la población general, pacientes y personal sanitario, para disminuir la prevalencia de estas dificultades, en particular, para Iberoamérica, en donde es escasa la producción científica al respecto. (10)

Ferro Y. y Espinosa. M. Et.al. (2020). Objetivo: Describir el impacto psicológico de la COVID-19 en estudiantes de Ciencias Médicas. Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, transversal desde abril a julio de 2020. El universo fue de 73 estudiantes y la muestra quedó conformada por 63 estudiantes que realizaron pesquisa activa en el casco urbano de Los Palacios. Se les aplicó la escala de resiliencia de Connor-Davidson y la escala para valorar el nivel de estrés. Resultados: El 79,4 % de los estudiantes mantuvo un comportamiento resiliente mientras que solo un 20,6 % mostró bajos niveles de resiliencia. El 33,3 % mantuvo niveles normales de estrés, mientras que el 66,7 % de los estudiantes presentó estrés. Conclusiones: Los estudiantes han sido un puntal indispensable para el enfrentamiento y la erradicación de la propagación de la epidemia, una vez que dieron su paso al frente para asumir la tarea de manera

incondicional. No obstante, esta situación tuvo en ellos un impacto psicológico, por lo que la mayoría muestran niveles de estrés, y puntuaciones bajas en las dimensiones de resiliencia presión bajo control y espiritualidad. (11)

Calderón A. Et.al. (2020). Objetivo: evaluar los factores de riesgo y protección en los familiares de personas afectadas por COVID-19. Método: tras la firma del consentimiento informado, participaron 50 familiares de personas con COVID-19 (84% mujeres) con edades comprendidas entre los 20 y los 63 años ($M = 36.88$; $DT = 12.73$). Se evaluaron aspectos sociodemográficos, estrés (Escala de Estrés Percibido), vinculaciones afectivas (Cuestionario de Apego Adulto) y personalidad (Inventario de Personalidad NEO). Resultados: los familiares de personas afectadas por COVID-19 presentaron estrés, características de apego inseguro y un perfil de personalidad moderadamente ajustado. Las características de apego seguro se asociaron con menor estrés y un perfil de personalidad más saludable. Conclusiones: subrayamos la importancia de prestar atención a los familiares de personas afectadas por COVID-19, pues sufren un gran impacto emocional. (12)

Nacional.

Delgado R. y Quispe A. (2021). La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre las variables funcionamiento familiar y resiliencia en adultos en aislamiento social por el COVID-19 de Lima Metropolitana. La metodología de la investigación es de diseño no experimental, de corte transversal y de alcance correlacional. La escala utilizada para la medición del funcionamiento familiar fue la Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III) de Olson, Portner y Lavee (1985), y para medir la resiliencia se utilizó la Escala de Resiliencia elaborado por Wagnild y Young (1993) conformada por cinco dimensiones. La muestra estuvo conformada por 456 adultos de Lima Metropolitana con edades de 20 a 60 años. Se encontró que el

funcionamiento familiar tiene una relación moderada significativa y directa con la resiliencia ($p < 0.0001$). Por lo tanto, se concluye que en un adecuado funcionamiento familiar habrá un óptimo nivel de resiliencia en sus integrantes, debido a que la familia influye en los individuos que la conforman. (13)

2.2. Bases teóricas – científicas.

I. Resiliencia.

1. Definiciones.

En psicología, el término resiliencia hace referencia a la capacidad de las personas para superar períodos de dolor y trauma emocional. Cuando un sujeto o grupo (animal o humano) es capaz de hacer esto, se dice que tiene la Resiliencia adecuada, y que puede superar los contratiempos o incluso ser fortalecido por ellos. Actualmente, la resiliencia se considera una forma de psicología positiva, que no se adapta a la psicología tradicional. Son varios los autores que han definido este término entre los más destacables, podemos mencionar los siguientes:

Definido como la capacidad de un individuo para reaccionar y recuperarse de la adversidad, la cual implica un conjunto de cualidades que promueven un exitoso proceso de adaptación y transformación a pesar de los riesgos y adversidades. Capacidad del ser humano para afrontar las adversidades de la vida, superarlas e incluso dejarse transformar por ellas. (14)

2. Teorías de Resiliencia.

2.1. Teoría del attachment “vínculo”.

Deducimos por “Attachment” Por “apego” entendemos el vínculo afectivo que conecta a una persona con otra de una manera específica, claramente diferenciada y preferencial, vivida como más fuerte y protectora y que las mantiene unidas a lo largo del tiempo. Un individuo

puede estar apegado a más de una persona, pero siempre es un pequeño número de personas, nunca muchas. (14)

Las consecuencias de las separaciones tempranas, tanto temporales como definitivas, sobre el desarrollo de la personalidad se pueden observar, a corto plazo, a través de cambios inmediatos en la conducta de los niños, o a largo plazo, a través de alteraciones emocionales que alteran permanentemente el funcionamiento de la personalidad en adultos. (14)

2.2. Teoría de Grotberg.

Entiende la resiliencia como una habilidad universal que permite a un individuo, familia, grupo o comunidad prevenir, minimizar o superar los efectos nocivos de la adversidad o anticipar la inevitable adversidad. Para este autor, los comportamientos resilientes pueden por un lado reaccionar ante la adversidad manteniendo un desarrollo tranquilo y normal a pesar de la adversidad y por otro lado promoviendo el crecimiento personal por encima del nivel funcional actual. (14)

2.3. Pilares de la Resiliencia según Wollin.

La lista de rasgos, estados, rasgos, condiciones y virtudes en la literatura es exhaustiva y el paradigma resultante dirigido a reconocer e identificar las fortalezas personales y los factores protectores es significativo. (14)

3. Factores que Intervienen en la Resiliencia.

3.1. Factores protectores.

Es considerado como fuerzas internas y externas que contribuyen al niño a resistir o reducir los efectos del riesgo, por lo tanto, reducen la posibilidad de disfunciones y problemas en estas circunstancias, ya que los factores de riesgo y factores protectores también involucran variables

genéticas, personales, psicológicas, situacionales. disposiciones. y factores sociales.

a. Independencia e Iniciativa:

Definida pilar como la capacidad de conservar la distancia emocional y física sin bajar al aislamiento. Es un delicado equilibrio que se puede aprender. Un ejemplo conmovedor es el que cita Selma Ciornai sobre Joseph Zinker, quien sufrió personalmente la experiencia del campo de concentración. (15).

b. Introspección.

Se considera el arte de preguntarse y dar una respuesta honesta. Preguntarse a sí mismo “qué es y qué es” registrándose en lo profundo de su interior también pone en peligro la autoestima. Si lo que encuentro es negativo para mi ego, porque mi yo es víctima de críticas devastadoras o siendo desafiado por el perfeccionismo, no podré tener una respuesta consciente sin dañar mi autoestima.

c. Creatividad.

Capacidad para crear orden, concordia, belleza y propósito a partir del caos y el desorden. La creatividad está potencialmente en todo ser humano, la mente puede reflexionar sobre sí misma, puede generar nuevos conceptos, hipótesis, apreciación de una situación, hacer mejores combinaciones con el entorno y las circunstancias.

d. Capacidad de Relacionarse.

Pilar definida como la capacidad de construir vínculos íntimos con otras personas, de comunicar la propia necesidad de afecto y de armonizarla con la actitud de entrega a los demás. Alicia Cuestas, pensó que la capacidad de relacionarse con los demás es el resultado de una necesidad humana vital que, sobre todo, necesita afecto para poder mantener otro pilar de resiliencia y autoestima.

e. Humor.

El humor nos hace ver cómo la percepción de una circunstancia puede reconfigurarse repentinamente, provocando un cambio en el afecto y el comportamiento de una persona. Está vinculado a otro pilar: la creatividad. Es como saltar por un camino lateral que deja la secuencia lógica con un efecto liberador y creativo que permite una perspectiva diferente. A través del humor, la persona logra ajustar su sentimiento y postura y superar la tensión acumulada.
(15)

f. Moralidad.

La moralidad es definida como la actitud de extender el deseo personal de bienestar a toda la humanidad. Es esencialmente un compromiso con los valores de la sociedad, y ese compromiso se asemeja a los cimientos de nuestra forma transpersonal, que ve el camino del crecimiento y desarrollo personal como "con los demás" en lugar de separados. Las creencias religiosas y el sentido de "misión" en las preocupaciones humanitarias son pilares de la resiliencia.

g. Capacidad de pensamiento crítico.

"Proceso intelectual, disciplinado y activo el cual desarrolla habilidades como: conceptuar, aplicar, analizar, sintetizar, y/o evaluar información, experiencia, reflexión, razonamiento o comunicación, como una dirección hacia la creencia y la acción".

h. Autoestima.

Las investigaciones sobre resiliencia y autoestima, nos hace resaltar el trabajo del Dr. Werner, en donde ha acompañado a niños desde recién nacidos hasta los 40 años en la isla de Kauai.

La capacidad de resiliencia y si aparece o no, depende

básicamente de la interacción de una persona con su entorno humano. (15)

4. Factores que Promueven la Resiliencia.

Son aquellos factores internos y externos que incrementa directamente el nivel de Resiliencia.

5. Factores Personales de Resiliencia según Salgado.

5.1. Autoestima.

La autoestima o el concepto de autoestima es el significado o sentido de validez que le da la propia persona, incluyendo la auto comprensión y el autocontrol. Según Regional Training (1999) es la evaluación que el niño tiene de sí mismo a partir de las ideas y sentimientos que se derivan de su propio conocimiento de sí mismo, así como de las influencias y mensajes que recibe de otras personas y también de su entorno sociocultural. (15).

5.2. Empatía.

Se ha conceptualizado como la experiencia afectiva indirecta de los sentimientos de otro individuo. Se toma el resultado de un proceso interactivo entre componentes cognitivos y afectivos que evolucionan con el progreso del desarrollo. También se ha definido como la capacidad de un individuo para inferir los pensamientos y sentimientos de los demás, lo que genera sentimientos de simpatía, comprensión y ternura.

5.3. Autonomía.

Según Regional Training (1999), la autonomía es definida como la capacidad del niño para tomar decisiones y realizar de forma autónoma acciones que correspondan a sus intereses y posibilidades de acuerdo con su punto de desarrollo.

5.4 Humor.

Wolin refiere de la mente a la alegría, que le permite desprenderse del punto de tensión, relativizar, ejercitarse positivamente, elaborar de un modo lúdico, encontrar lo cómico en la tragedia.

6. Dimensiones de la resiliencia.

- **Confianza en sí mismo.**

Hace referencia a la habilidad para creer en sí mismo, en sus capacidades y en lo que puede mostrar en los momentos difíciles o situaciones inesperadas.

- **Ecuanimidad.**

Hace referencia a la perspectiva balanceada que muestra una persona ante las situaciones difíciles de la vida, características que le permite tomar las cosas de forma serena y moderar sus actitudes personales ante la adversidad.

- **Perseverancia.**

Se refiere a la actitud positiva de persistencia ante la adversidad o el desaliento, el cual le impulsa a tener un fuerte deseo del logro y autodisciplina.

- **Satisfacción personal.**

Es un aspecto subjetivo que actúa como un catalizador al momento de la valorar y comprender el significado de la vida y cómo se contribuye a esta el sentido de bienestar.

- **Sentirse bien sólo.**

Nos da el significado de libertad y que somos únicos y muy importantes. (15)

II. COVID-19

1. Concepto.

Ruiz, Arcaño, y Pérez (16) afirman que las epidemias han formado parte de la historia de la humanidad, debido a que a lo largo del tiempo se han presentado por varios virus y enfermedades como, las epidemias de cólera del siglo XIV, la epidemia del VIH, el virus del Ébola, el MERS-Co en el año 2019 y el actual Covid-19. (16)

Según la Organización Mundial de la Salud los coronavirus, también conocidos por su abreviatura (CoV), son una gran familia de virus, que tienen diferentes condiciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves. El coronavirus (MERS-CoV) que apareció en 2012, es la causa del síndrome respiratorio de Oriente Medio; SRAS-CoV, que ocurrió en 2003, causa un síndrome respiratorio agudo severo; y el actual Covid-19, este último tiene un genoma diferente a los demás y, por tanto, aún no se sabe cómo afrontarlo. (17)

El coronavirus es un virus nuevo, también llamado Covid-19, apareció y se manifestó en Wuhan, China a fines de 2019, provocando enfermedades respiratorias, digestivas y sistémicas que afectan la salud humana, neumocitos tipo 2 y células bronquiales ciliadas. Los estudios demuestran que son virus de ARN monocatenario que pueden mutar fácilmente, lo que les da la capacidad de adaptarse rápidamente a nuevos cuerpos, razón por la cual se convirtió en una pandemia. (17).

2. Causas.

Se desconoce la causa de la enfermedad, sin embargo, el coronavirus es muy común en diversas especies animales como los camellos y el ganado en general. Sin embargo, la transmisión de la enfermedad entre animales y humanos no es común, esta nueva cepa puede provenir de murciélagos, otro estudio sugiere que los pangolines podrían ser la causa de la enfermedad, pero no se sabe con certeza cómo se propagará el virus a los humanos. Los estudios aseguran que los primeros casos de

SARSCoV2 aparecieron en la lonja de pescado y en animales en Wuhan, y es posible que sea allí donde el virus comenzó a propagarse. (17)

"Se cree que el reservorio natural del SARSCoV2 serían los murciélagos y los intermediarios serían serpientes u otros animales". Como muchos animales, los murciélagos son portadores de virus y al generar una interacción con los humanos, los virus han podido mutar células humanas, transmitiendo el coronavirus. (18)

Covid-19 es una de las principales causas por las que los gobiernos imponen un aislamiento total; porque los gobiernos creen que es la estrategia más eficaz para detener el contagio (19).

El confinamiento es una ley general impuesta por los gobiernos en pueblos y ciudades para que las personas eviten lugares concurridos, previniendo así un número creciente de infecciones, cerrando escuelas, colegios, universidades, estableciendo horarios de salida de las personas y restringiendo restaurantes, bares, discotecas, cambiando la jornada laboral y la reducción de la plantilla de las empresas que tienen más de 15 trabajadores al 50% dándoles turnos, cerrando todos los lugares públicos que tengan más de 15 personas o que pueda haber un posible contagio (17).

3. Síntomas.

Los síntomas de la enfermedad de Covid-19 varían de persona a persona, por lo que se descubren nuevos síntomas a lo largo de las semanas y el cuadro clínico se complica gradualmente, pasando de síntomas leves a graves. A pesar de los síntomas y la gravedad, algunos pacientes positivos pueden presentarse asintomáticos y es por ello que su cuadro clínico se complica, por otro lado, hay pacientes que pueden curarse en casa cuando presentan síntomas leves. (20).

Los síntomas leves son fiebre, fatiga, dolor muscular, tos seca, algunos

pacientes pueden tener dolor, anosmia, disgeusia, congestión nasal, secreción nasal, dolor de garganta o diarrea; estos síntomas suelen aparecer gradualmente (20).

Se sugiere que las personas con síntomas leves deben consultar a un médico de inmediato; Aproximadamente el 80% de pacientes con síntomas leves se recuperan de la enfermedad sin necesidad de ningún tratamiento especial. (20).

Alrededor de 1 de cada 6 personas que tienen Covid-19 pueden desarrollar síntomas graves, como complicaciones respiratorias agudas, dificultad para respirar, lesiones cardíacas agudas, infecciones, algunos pacientes necesitan ser admitidos en la unidad de cuidados intensivos (UCI) y algunos necesitan ser intubados en casos más extremos.

Los adultos mayores de 60 años o personas que padezcan alguna afección médica presión arterial alta, problemas cardíacos, diabetes o una enfermedad grave o crónica tienen más posibilidades de desarrollar síntomas graves de Covid-19. (20)

4. Consecuencias.

Esta problemática tiene consecuencias no solo para la salud, sino también para el orden económico, social y psicológico, a nivel local e internacional.

El que está en un contacto directo con pacientes es el personal de salud que tienen un diagnóstico positivo de Covid-19 o casos sospechosos, esto puede tener efectos a nivel emocional, con presencia de estados de pánico, miedo a contraer la enfermedad o contagiar a Otros, en cambio, a los trabajadores no solo experimentan estrés en su área de trabajo por miedo al contagio, pero también dentro del hogar, debido a que tienen que realizar diferentes tareas, y si hay niños en la casa, tienen que cuidar de ellos mismos y de su educación.

El escenario se agrava, ya que al estar en contacto con personas infectadas tienen las facilidades para aislarse o permanecer en cuarentena, tengan o no salario, sin embargo, hay personas que no pueden aislarse debido a la situación. pocas posibilidades económicas, porque si no trabajan no comen. El avance de Covid-19 no mira características como clase social, género y raza, los trabajadores estadounidenses (que incluyen afroamericanos, hispanos y mujeres asalariadas) enfrentan el desafortunado dilema de contaminarse; mantener puntos de suministro clave, como tiendas de comestibles, abiertos o desempleados (21).

Una investigación efectuada en Argentina referente a las emociones durante el Covid-19, en donde se analizaron datos sobre angustia, temor, inseguridad; donde la incertidumbre imperante expresa un sentimiento generalizado de preocupación entre la población, un sentimiento ligado a la situación pandémica. El miedo viene en segundo lugar donde se incrusta también el pánico, finalmente los sentimientos de tristeza, depresión y soledad, y en ocasiones el sentimiento se relaciona con otras personas, como seres queridos o la situación de exclusión total (22).

III. ESTRÉS.

1. Concepto.

El estrés es una reacción fisiológica que se desencadena por una situación física o emocional difícil y ante la cual el cuerpo reacciona con diversas reacciones defensivas. Este mecanismo de defensa de tensión constante obliga a menudo al organismo a dar su máximo y a la larga suele acabar en forma de enfermedad o problema de salud. (23).

También es un proceso natural del cuerpo humano, que crea una respuesta automática ante situaciones externas amenazantes o exigentes, lo que requiere una movilización de recursos físicos, mentales

y conductuales para afrontarlo y que en ocasiones alteran el equilibrio emocional de la persona (23).

Labrador se refiere al estrés como un proceso interactivo complejo, determinada principalmente por la discrepancia entre las demandas del entorno y los recursos del sujeto para afrontarlo, es decir, por la evaluación realista o alterada que la persona realiza sobre el entorno. estímulos o situaciones en su entorno y su capacidad para controlarlos. (23)

La armonía entre cuerpo y mente se rompe, es imposible responder adecuadamente a las situaciones cotidianas. El término estrés se utiliza para describir la situación en la que la salud física y el bienestar mental óptimos permiten que todo el cuerpo alcance su máximo potencial. Esta condición está relacionada con la claridad mental y las condiciones físicas recomendadas (23).

El estrés no es inesperado. El organismo humano tiene la capacidad de reconocer las señales ante un nuevo estímulo, desde que ocurre hasta que alcanza su máximo efecto y pasa por tres fases: alarma, resistencia y agotamiento. (23).

2. Causas.

En general, hay dos fuentes principales de estrés. En primer lugar, están los estresores que provienen de circunstancias externas como el entorno, la familia, el trabajo, el estudio, entre otros. En segundo lugar, está el estrés que produce la propia persona, es decir, las características de su propia personalidad y su forma personal de afrontar y resolver los problemas (23).

La frustración, estar constantemente alerta ante un problema, el miedo, la sospecha, los sentimientos de insatisfacción, la falta de motivación y sentido de la vida son otras causas del origen inconsciente de una

tensión psicológica permanente. (23).

La personalidad tipo B es intermedia, es la forma ideal de comportamiento. Es responsabilidad de los sujetos que controlen su estrés de manera adecuada y natural, reaccionen con calma, sensibilidad y con una buena perspectiva de la situación, tengan un carácter optimista. Este tipo de personalidad se encuentra en un grupo minoritario, mientras que los tipos A y C son más prevalentes en la población. (23)

Referente a las causas del estrés, (23) se refiere a experiencias traumáticas generadas por desastres naturales como los provocados por el hombre, elecciones conflictivas, situaciones estresantes que ocurren en el camino de la vida y contexto físico y social.

Melgosa expone la fisiología del estrés exteriorizando que todas las señales de alarma que llegan al cerebro se envían al hipotálamo, que es un pequeño órgano ubicado en el centro de la masa cerebral. El hipotálamo envía estos mensajes a todo el cuerpo a través del sistema nervioso y el torrente sanguíneo. (24)

En el ámbito laboral, para Reig y otros los elementos que determinan la presencia de estrés son: trabajo con gran demanda de atención y responsabilidad, amenaza de demandas laborales, liderazgo inadecuado, rotación de turnos, jornada laboral excesiva, exceso de actividad física. actividades físicas que afecten de forma nociva en la productividad laboral y el bienestar del sujeto, manifestándose a través de síntomas físicos, emocionales, cognitivos y conductuales. (24)

3. Síntomas.

Clasifican las respuestas al estrés en tres categorías amplias: cognitiva, emocional y conductual. Estos se explican a continuación: argumentan que los cambios de comportamiento son el resultado de aumentos en los

niveles de estrés, que pueden incluir nerviosismo, agotamiento físico, tensión física y problemas cardíacos (24)

4. Consecuencias.

El estrés es una condición en la que el ser humano padece diversos trastornos, muchas veces por una insuficiente adaptación al entorno social, que puede verse agravado por constantes estados de tensión, por lo que el organismo reacciona con un abanico de trastornos que pueden variar en función de su situación o severidad. Se controlará el tipo de estrés experimentado, que incluirá una serie de cambios en el estilo de vida que se realizarán.

Hidalgo señala que el estrés es la causa directa e indirecta de accidentes de trabajo, así como otros efectos nocivos sobre la salud de los trabajadores en el ámbito profesional, social y familiar de la persona estresada. (24)

Si las demandas del evento exceden los recursos de la persona, esto tiende a conducir a una situación estresante y, como resultado, a enfermedades, suicidios y ausentismo profesional (24).

5. Relacionado a la pandemia del Covid 19.

La pandemia que causó el covid 19 tiene algunas características que conllevan al estrés investigado desde esta evidencia publicada, asimismo se evidenció que las mujeres, adultos mayores y personal de salud son los más vulnerables a padecerlo. En el proceso de la contención de esta pandemia debemos tener especial consideración en la resiliencia de la población general y de nuestro personal de salud, por lo que es prioridad desarrollar estrategias y modelos de intervención en salud mental que ayuden a disminuir el impacto psicosocial en el futuro. Es necesaria una intervención psicológica rápida y continua durante estados de cuarentena o inmovilización a causa de enfermedades

infecciosas de alta mortalidad. (25)

2.3. Definición de términos.

- **Resiliencia familiar:**

La capacidad de restaurar y mantener un comportamiento adaptativa después del abandono o la incapacidad inicial al iniciarse un suceso estresante.

- **Estrés percibido:**

Deriva de la teoría transaccional del estrés, que lo define como una relación particular entre el ser humano y su medio, cuando este último es evaluado por el individuo como amenazador o desbordante de sus propios recursos y capaz de poner en peligro su propio bienestar.

- **Covid-19:**

Es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus denominado SARS-CoV-2. La OMS conoció por primera vez la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, cuando se le informó de un grupo de casos de «neumonía viral» que se habían reportado en Wuhan.

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general.

Existe relación entre el nivel de resiliencia superior al promedio con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.

2.4.2. Hipótesis específica.

- a. Existe relación entre el nivel de resiliencia superior al promedio en la dimensión Confianza en sí mismo con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.

- b. Existe relación entre el nivel de resiliencia superior al promedio en la dimensión Ecuanimidad con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.
- c. Existe relación entre el nivel de resiliencia superior al promedio en la dimensión Perseverancia con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.
- d. Existe relación entre el nivel de resiliencia superior al promedio en la dimensión satisfacción personal con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.
- e. Existe relación entre el nivel de resiliencia superior al promedio en la dimensión Sentirse bien solo con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.

2.5. Identificación de variables

Variable independiente:

Nivel de resiliencia del familiar

Variable dependiente:

El estrés percibido por los familiares.

2.6. Definición operacional de variables e indicadores.

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONE S	INDICADOR DE MEDICIÓN
Nivel de resiliencia del familiar	La capacidad para recuperarse y mantener una conducta adaptativa después del abandono o la incapacidad inicial al iniciarse un evento estresante.	Toda enfermedad ocasiona diversas reacciones psicológicas en el paciente y familiares por lo tanto el nivel de soporte para afrontar la crisis ocasionado por la enfermedad es lo que llamaremos estado resiliente frente a la enfermedad de su paciente.	<ul style="list-style-type: none"> • Confianza en sí mismo. • Ecuanimidad • Perseverancia • Satisfacción personal. • Sentirse bien solo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo • Inferior al promedio • Promedio • Superior al promedio • Alto

<p>El estrés percibido por los familiares</p>	<p>Proviene de la teoría transaccional del estrés, que lo define como una relación particular entre el individuo y su entorno, cuando este último es evaluado por el sujeto como amenazante o desbordante de sus recursos y capaz de poner en peligro su bienestar (Lazarus & Folkman, 1984).</p>	<p>En este estudio se toma como referencia al Covid-19 que se constituye en una amenaza para la salud del paciente y en consecuencia ocasiona reacción estresante en el familiar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estrés percibido • Capacidad de afrontamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Alto • Moderado • Leve • Sin estrés
---	---	---	---	--

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación.

Fue una investigación con enfoque cuantitativo, ya que se está presentando los resultados a través de tablas estadísticas, gráficos y aplicación de la prueba estadística que contrastó las hipótesis planteadas en el estudio.

De tipo teórico o básico ya que se trata de una investigación en la que se midió el nivel de resiliencia relacionándolo al estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19 en el hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. Y la aplicación permitió presentar los resultados detallados en las partes correspondientes.

3.2. Nivel de investigación.

El estudio fue de nivel relacional en la que se estableció la correlación entre las variables: Nivel de resiliencia y el estrés percibido por los familiares de pacienteprospectivos que fueron afectados por covid-19.

3.3. Métodos de investigación.

Para esta investigación se utilizaron los siguientes métodos: El deductivo, este método se empleó debido a la utilización de la teoría científica, de donde se extraen los conocimientos referentes a esta investigación. Según Gómez; el método deductivo consiste en la totalidad de reglas y procesos, con

cuya ayuda es posible deducir conclusiones finales a partir de enunciados supuestos llamados premisas si de una hipótesis se sigue una consecuencia y esa hipótesis se da, entonces, necesariamente, se da la consecuencia.

Así mismo se utilizó el método analítico para analizar los resultados de la investigación y correlacionarlo entre las variables de estudio por lo que citamos el concepto de Iban Hurtado León, Es aquel que descompone la realidad en múltiples factores o variables, cuyas relaciones y características son estudiadas mediante fórmulas estadísticas. Muchas veces estudian sólo partes de la realidad, determinada población o solo ciertas variables. Determinar el área que abarcará el estudio, la población y las variables de las que se ocupará es lo que se hace cuando se delimita el problema.

Y como otro método se utilizó el sintético que permitió arribar a las conclusiones de la investigación. El método sintético utiliza el análisis como medio para alcanzar su objetivo. ... Friedrich Engels considera el análisis como un paso necesario para la síntesis. Creía que hay que conocer todo el contexto para poder realizar un resumen adecuado. Solo así este reflejaría de forma clara el contenido del que se extrajo.

3.4. Diseño de investigación.

Este es un estudio no experimental, de nivel correlacional debido a que estos diseños describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado. A veces, únicamente en términos correlacionales, otras en función de la relación causa - efecto. Tales correlaciones se expresan en hipótesis sometidas a prueba” (26)

3.5. Población y muestra.

3.1.1. Población muestral

La investigación utilizó una población finita, estuvo conformado por los familiares directos de los pacientes con diagnóstico de Covid-19 hospitalizados

en el nosocomio del Félix Mayorca Soto de Tarma, en los meses de noviembre y diciembre del 2021 haciendo un total de 127 familiares.

Criterios de inclusión.

- Familiares directos (esposa, hijos, padres) de los pacientes mayores de 50 años.
- De ambos sexos.
- Que hayan tenido un familiar afectado por Covid-19

Criterios de exclusión.

- Familiares de pacientes menores de 50 años.
- Que no hayan tenido un familiar afectado por Covid-19

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.1.2. Técnica.

Entrevista.

A través de esta técnica se procedió a recoger la información en la sala de espera de los diferentes servicios del hospital, cumpliendo los protocolos de protección personal acorde a los criterios de inclusión.

3.1.3. Instrumentos:

Escala de Resiliencia de Wagnild y Young.

A través de esta escala se estableció el nivel de resiliencia de los familiares de los pacientes con Covid-19. Es una escala que contiene 25 reactivos con alternativas de respuesta que permitieron establecer las categorías de clasificación en: Bajo, Inferior al promedio, Promedio, Superior al promedio, Alto.

Escala de Estrés percibido (EEP-10).

Este instrumento contiene 10 reactivos que clasificaron a las unidades de análisis investigada y tienen 5 alternativas de respuesta que permitieron establecer el grado de estrés en: Alto, Moderado, Leve, Sin estrés.

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de Investigación.

La Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993), se encontró la validez de constructo en la muestra de estudio mediante el análisis factorial exploratorio. Previamente, se realizó la prueba de KMO y Bartlett para determinar si es necesario ejecutar un análisis factorial. Se evidencia que los resultados en la prueba de KMO es de 0,684 y en la prueba de esfericidad de Bartlett es $X^2= 688,641$ ambos altamente significativos ($0,000 < 0,05$).

Asimismo, se encontró la validez de constructo a través de las correlaciones de Pearson entre el puntaje total del instrumento y las respectivas dimensiones, encontrando correlaciones altamente significativas ($p < 0,01$) entre el total de la resiliencia y la dimensión confianza en sí mismo (0,903) ecuanimidad (0,762); perseverancia (0,835), satisfacción personal (0,810) y sentirse bien solo (0,669). También, se observa correlaciones significativas entre las dimensiones del instrumento, lo que demuestra validez de constructo y por lo tanto se puede utilizar en la presente investigación al verificar que mide de forma confiable la variable de investigación.

La confiabilidad fue estimada mediante el Coeficiente Alfa de Cronbach, encontrando altos coeficientes en los 25 items que va desde 0.900 a 0.907. En cuanto a la escala total se observa que presenta una elevada consistencia interna con un Alfa de Cronbach de 0.906.

Escala de estrés percibido (EEP-10)

La EEP-10 mostró un valor al alfa de Cronbach de 0,65, omega de McDonald 0,68 y coeficiente de Mosier 0,68. Se observaron dos dimensiones: “estrés percibido”, que explicó 35,3% de la varianza, y “capacidad de afrontamiento”, responsable de 23,9% de la varianza, con baja correlación entre

ellas ($r=-0,224$); alfa y omega fue 0,82 para la dimensión “estrés percibido” y alfa y omega de 0,83 para “capacidad de afrontamiento”.

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

En la presente investigación se utilizaron los programas como el Excel, SPSS V25. Para procesar la información recogida de las unidades de análisis.

- Codificación de los instrumentos de investigación, con sus reactivos.
- Construcción de la base de datos de los instrumentos utilizados.
- Tabulación electrónica de los datos.

3.9. Tratamiento estadístico.

- Cruce de variables para la construcción de las tablas estadísticas que dieron respuesta a cada uno de los problemas planteados, logro de objetivos y contrastación de hipótesis de la investigación.
- Presentación de las tablas estadísticas, aplicación de la prueba de contraste de hipótesis y establecer su grado de relación contrastando las hipótesis estadísticas; (nula y alterna) con un nivel de significancia del 95% a través de la prueba de Spearman.
- Realización del análisis uni y bivariado de los resultados de investigación contenido en las tablas estadísticas.
- Se procedió a formular las conclusiones, resultados y recomendaciones del estudio.

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

Para esta investigación se utilizó el formato del consentimiento informado por cada participante, haciendo de su conocimiento el propósito y los objetivos del mencionado estudio de investigación; con la finalidad de que cada participante tuviera el conocimiento completo y este de acuerdo con su participación voluntaria en el estudio, además el participante tendrá la oportunidad de decidir retirarse o no del estudio en cuanto lo crean conveniente.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo.

La investigación se ha ejecutado a los familiares de los pacientes que han tenido Covid-19 utilizando para ello la visita domiciliaria previa identificación de los pacientes afectados.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.

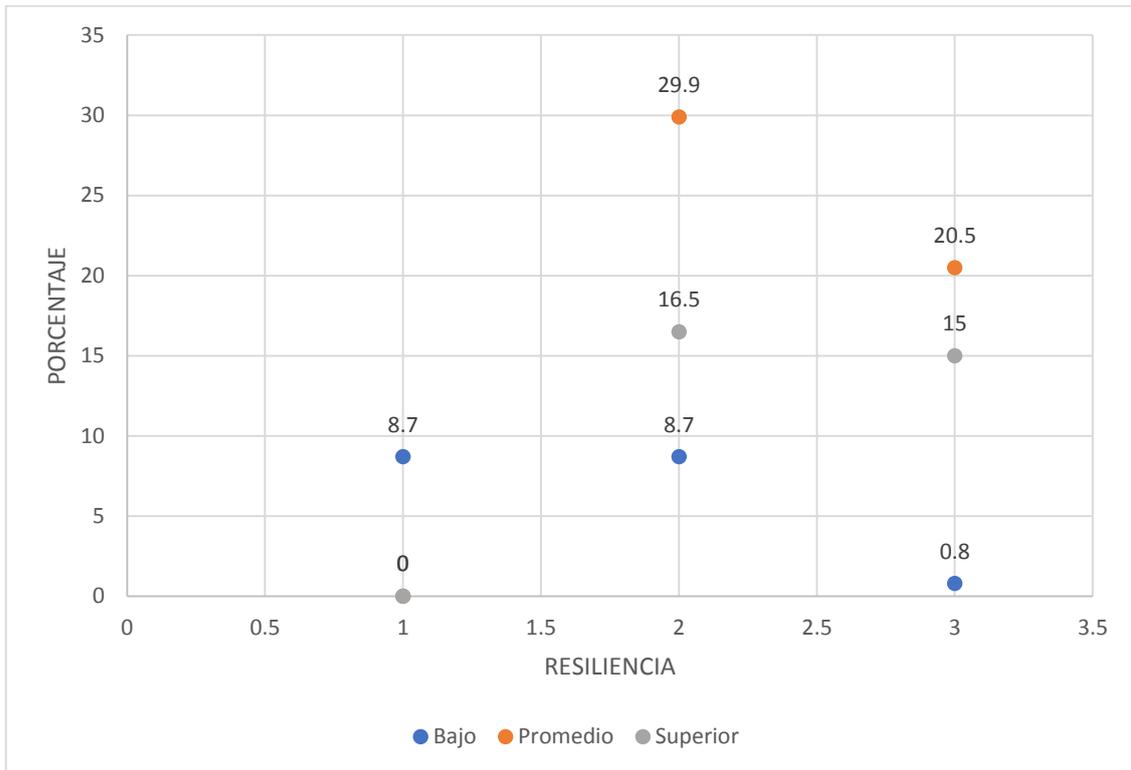
Tabla 1

Nivel de resiliencia relacionado al estrés percibido por los familiares Tarma

RESILIENCIA	ESTRÉS PERCIBIDO							
	Alto		Moderado		Leve		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	11	8,7	11	8,7	1	0,8	23	18,1
Promedio	0	0,0	38	29,9	26	20,5	64	50,4
Superior	0	0,0	21	16,5	19	15,0	40	31,5
Total	11	8,7	70	55,1	46	36,2	127	100,0

FUENTE: IBM SPSS Statitics

Figura 1. Nivel de resiliencia relacionado al estrés percibido por los familiares Tarma



FUENTE: IBM SPSS Statistics

Interpretación:

Los resultados muestran la relación de las variables principales como; resiliencia según estrés percibido por los familiares de los pacientes con Covid-19. Las cifras nos muestran que: el nivel de resiliencia de los familiares del paciente es promedio en el 50,4% y el nivel de estrés moderado se da en el 55,1%.

Al interrelacionar variables se observa que el nivel de resiliencia y el estrés moderado se observa en el 29,9% de los familiares seguido del 20,5% que presentan nivel de resiliencia promedio y estrés percibido leve.

La resiliencia es la capacidad de las personas para superar períodos de dolor y trauma emocional, en este caso particular asociando los resultados son significativos.

Tabla 2.

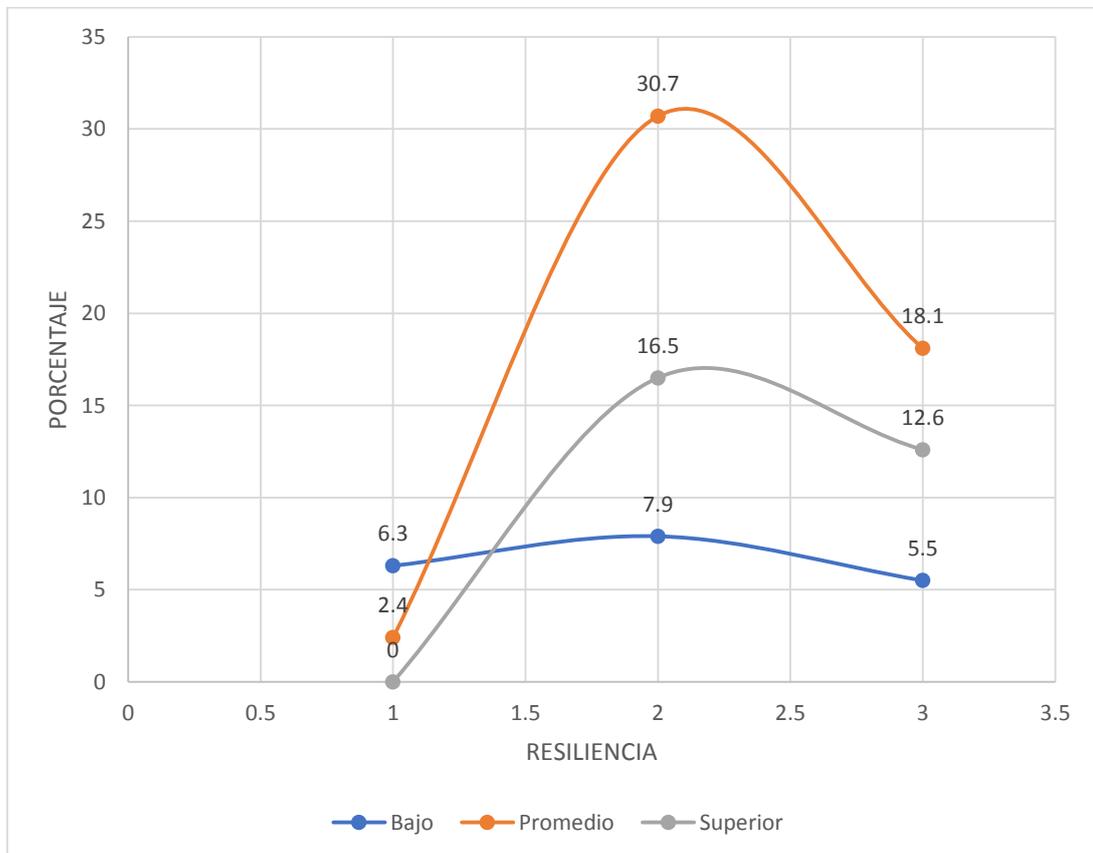
Nivel de resiliencia en la dimensión confianza en sí mismo relacionado al estrés percibido. Tarma.

RESILIENCIA	ESTRÉS PERCIBIDO							
	Alto		Moderado		Leve		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	8	6,3	10	7,9	7	5,5	25	19,7
Promedio	3	2,4	39	30,7	23	18,1	65	51,2
Superior	0	0,0	21	16,5	16	12,6	37	29,1
Total	11	8,7	70	55,1	46	36,2	127	100,0

FUENTE: IBM SPSS Statitics

Figura 2.

Nivel de resiliencia en la dimensión confianza en sí mismo relacionado al estrés percibido. Tarma.



FUENTE: IBM SPSS Statitics

Interpretación:

En la tabla se muestran la relación de las dimensiones de la variable resiliencia en cuanto a la Confianza en sí mismo y se observa que en esta dimensión el nivel de resiliencia es promedio en el 51,2% y el estrés percibido en los familiares se asocian en un 30,7%, seguido del nivel de resiliencia promedio y el estrés percibido es leve en el 18,1% de los familiares.

El nivel de resiliencia superior se observa en el 29,1% de ellos se asocian con el estrés percibido moderado en el 16,5% de la población estudiada.

Tabla 3.

Nivel de resiliencia en la dimensión ecuanimidad relacionado al estrés percibido
Tarma.

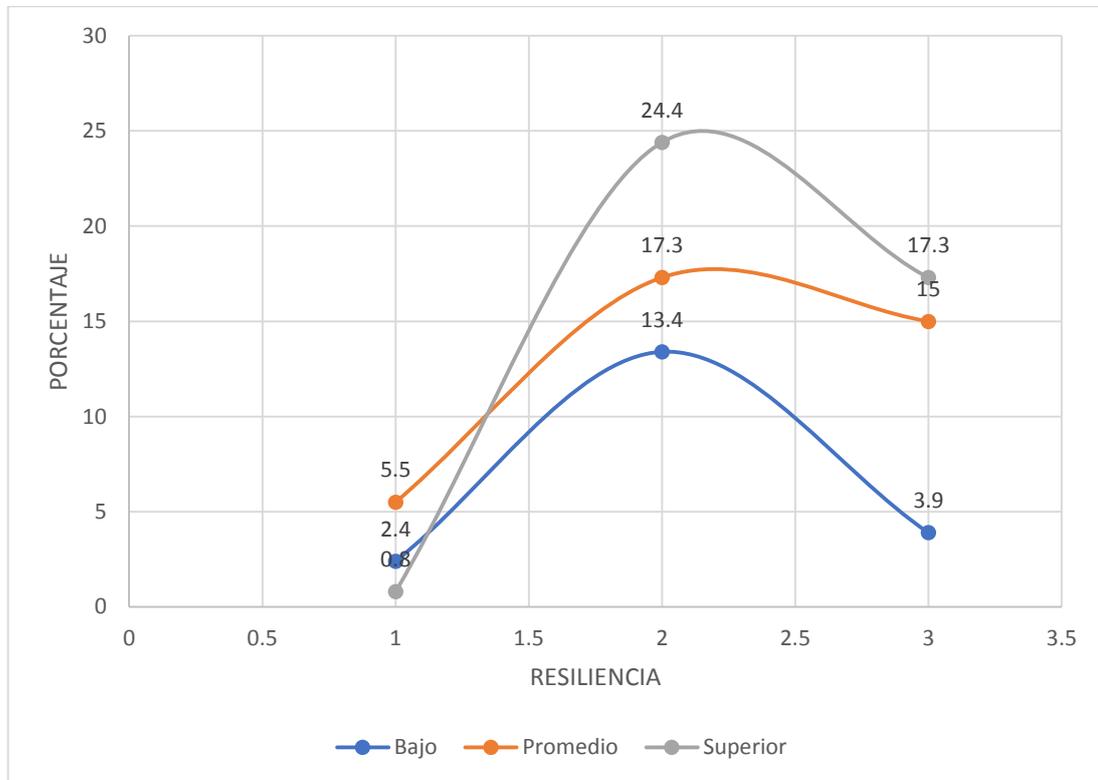
RESILIENCIA	ESTRÉS PERCIBIDO							
	Ecuanimidad						Total	
	Alto		Moderado		Leve			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	3	2,4	17	13,4	5	3,9	25	19,7
Promedio	7	5,5	22	17,3	19	15,0	48	37,8
Superior	1	0,8	31	24,4	22	17,3	54	42,5
Total	11	8,7	70	55,1	46	36,2	127	100,0

FUENTE: IBM SPSS Statistics

Figura 3.

Nivel de resiliencia en la dimensión ecuanimidad relacionado al estrés percibido

Tarma.



FUENTE: IBM SPSS Statistics

Interpretación:

En la tabla se muestran la relación de las dimensiones de la variable resiliencia en cuanto a la Ecuanimidad, y se observa que en esta dimensión el nivel de resiliencia es superior en el 42,5% de los entrevistados y el estrés percibido es moderado en los familiares y se asocian en un 24,4%, seguido del nivel de resiliencia promedio con el 37,8% y se asocia con el estrés percibido moderado en el 17,3% de los familiares del paciente.

El nivel de resiliencia bajo alcanza una cifra del 19,7% y se asocia con el estrés percibido moderado en el 13,4% de los familiares entrevistados.

Tabla 4.

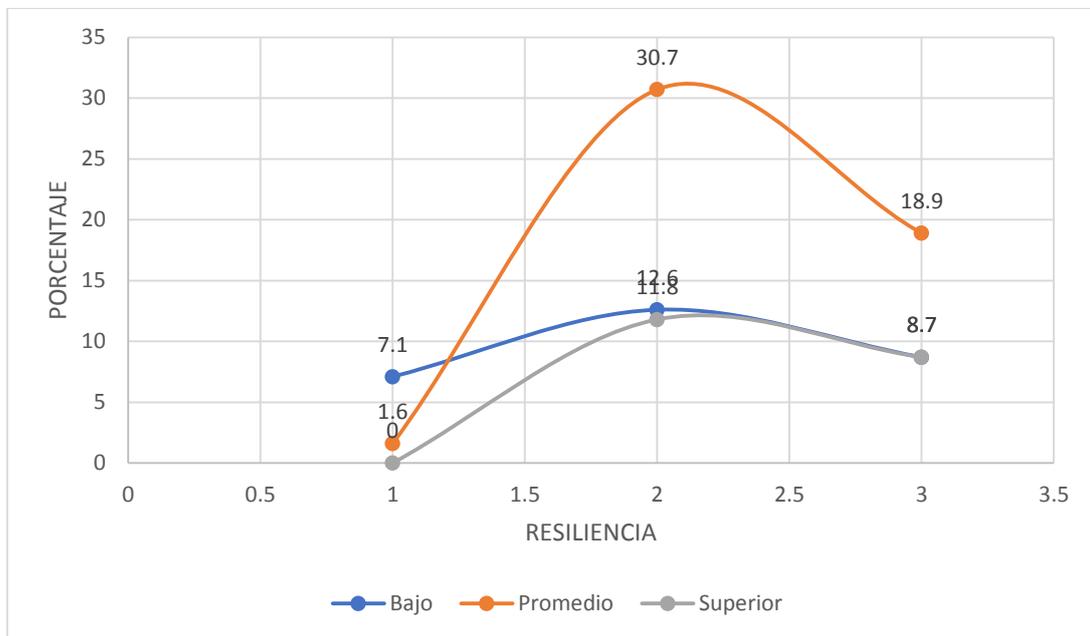
Nivel de resiliencia en la dimensión perseverancia relacionado al estrés percibido
Tarma.

RESILIENCIA	ESTRÉS PERCIBIDO							
	Alto		Moderado		Leve		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	9	7,1	16	12,6	11	8,7	36	28,3
Promedio	2	1,6	39	30,7	24	18,9	65	51,2
Superior	0	0,0	15	11,8	11	8,7	26	20,5
Total	11	8,7	70	55,1	46	36,2	127	100,0

FUENTE: IBM SPSS Statitics

Figura 4.

Nivel de resiliencia en la dimensión perseverancia relacionado al estrés percibido
Tarma.



Nota. El gráfico representa el nivel de resiliencia de los familiares frente a la Covid-19.

Interpretación:

En la tabla se muestran la relación de las dimensiones de la variable resiliencia en cuanto a la Perseverancia se observa que en esta dimensión el nivel de resiliencia es superior en el 51,2% de los entrevistados y el estrés percibido es moderado en los familiares y se asocian en un 30,7%, seguido del nivel de resiliencia bajo en el 28,3% y se asocia con el estrés percibido moderado en el 12,6% de los familiares del paciente.

El nivel de resiliencia superior alcanza una cifra del 20,5% y se asocia con el estrés percibido moderado en el 11,8% de los entrevistados.

Tabla 5.

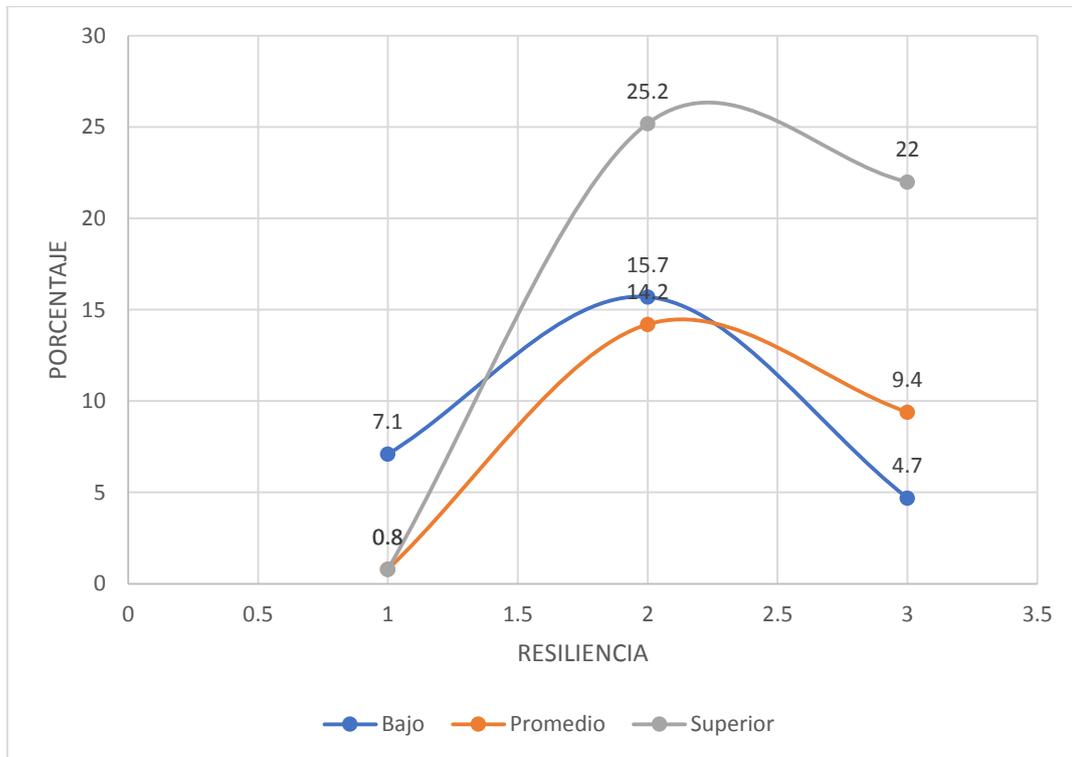
Nivel de resiliencia en la dimensión satisfacción personal relacionado al estrés percibido Tarma.

RESILIENCIA	ESTRÉS PERCIBIDO							
	Alto		Moderado		Leve		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Satisfacción personal								
Bajo	9	7,1	20	15,7	6	4,7	35	27,6
Promedio	1	0,8	18	14,2	12	9,4	31	24,4
Superior	1	0,8	32	25,2	28	22,0	61	48,0
Total	11	8,7	70	55,1	46	36,2	127	100,0

FUENTE: IBM SPSS Statistics

Figura 5.

Nivel de resiliencia en la dimensión satisfacción personal relacionado al estrés percibido Tarma.



FUENTE: IBM SPSS Statistics

Interpretación:

En la tabla se muestran la relación de las dimensiones de la variable resiliencia en cuanto al Satisfacción personal, se observa que en esta dimensión el nivel de resiliencia es superior en el 48% de los entrevistados y el estrés percibido es moderado en los familiares y se asocian en un 25,2%, seguido del nivel de resiliencia bajo en el 27,6% y se asocia con el estrés percibido moderado en el 15,7% de los familiares del paciente.

El nivel de resiliencia promedio alcanza una cifra del 24,4% y se asocia con el estrés percibido moderado en el 14,2% de los entrevistados.

Tabla 6.

Nivel de resiliencia en la dimensión sentirse bien solo relacionado al estrés percibido

Tarma.

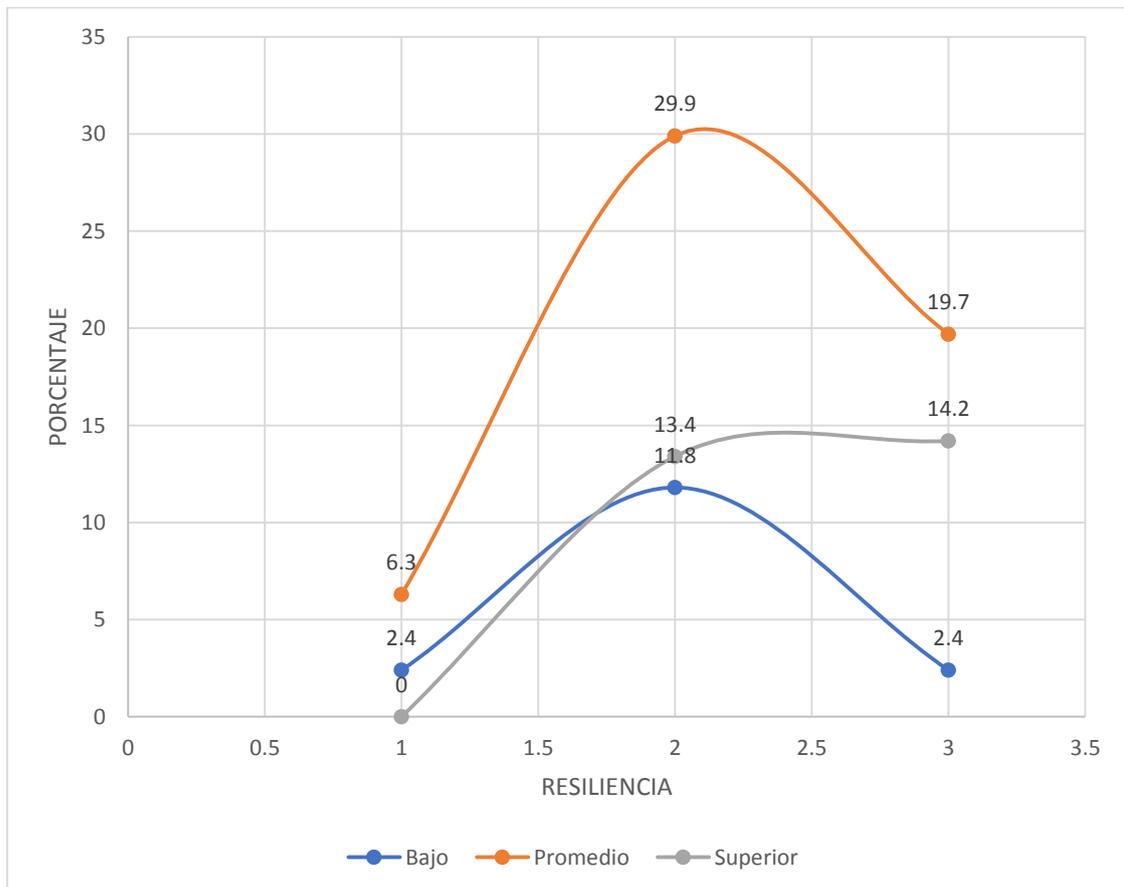
RESILIENCIA	ESTRÉS PERCIBIDO						Total	
	Alto		Moderado		Leve			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	3	2,4	15	11,8	3	2,4	21	16,5
Promedio	8	6,3	38	29,9	25	19,7	71	55,9
Superior	0	0,0	17	13,4	18	14,2	35	27,6
Total	11	8,7	70	55,1	46	36,2	127	100,0

FUENTE: IBM SPSS Statistics

Figura 6.

Nivel de resiliencia en la dimensión sentirse bien solo relacionado al estrés percibido

Tarma.



Interpretación:

En la tabla se muestra la relación de las dimensiones de la variable resiliencia en cuanto a Sentirse bien solo, se observa que en esta dimensión el nivel de resiliencia es promedio en el 55,9% de los entrevistados y el estrés percibido es moderado en los familiares y se asocian en un 29,9%, seguido del nivel de resiliencia superior en el 27,6% y se asocia con el estrés percibido moderado en el 13,4% de los familiares del paciente.

El nivel de resiliencia bajo alcanza una cifra del 16,5% y se asocia con el estrés percibido moderado en el 11,8% de los entrevistados.

4.3. Prueba de hipótesis

TABLA N° 07

Medidas simétricas					
		Error estándar		Significación	
		Valor	asintótico ^a	T aproximada ^b	aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,453	,073	5,688	,000 ^c
N de casos válidos		127			

FUENTE: IBM SPSS Statistics

Decisión estadística:

Valor $p < 0,05 \rightarrow$ Ha: Se acepta

Ho: Se rechaza

En la tabla se presenta los resultados de la relación entre la resiliencia y el estrés percibido por los familiares; donde **la rho de Spearman = 0,453 y p valor = 0,000**; los resultados permiten rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, por lo que se concluye que: **existe correlación positiva moderada** entre el nivel de resiliencia superior al promedio con el estrés

percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.

TABLA N° 08

Medidas simétricas					
		Error estándar		Significación	
		Valor	asintótico ^a	T aproximada ^b	aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,255	,089	2,949	,004 ^c
N de casos válidos		127			

FUENTE: IBM SPSS Statistics

Decisión estadística:

Valor $p < 0,05 \rightarrow$ Ha: Se acepta

Ho: Se rechaza

En la tabla se presenta los resultados de la relación entre la resiliencia dimensión Confianza en sí mismo con el estrés percibido; donde la rho de **Spearman = 0,255 y p valor = 0,004**; los resultados permiten rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, por lo que se concluye que **existe correlación positiva baja** entre el nivel de resiliencia superior al promedio en la dimensión Confianza en sí mismo con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.

TABLA N° 09

Medidas simétricas					
		Error estándar			Significación
		Valor	asintótico ^a	T aproximada ^b	aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,188	,077	2,140	,034 ^c
N de casos válidos		127			

FUENTE: IBM SPSS Statistics

Decisión estadística:

Valor $p < 0,05 \rightarrow$ ha: Se acepta

ho: Se rechaza

En la tabla se presenta los resultados de la relación entre la resiliencia dimensión Ecuanimidad con el estrés percibido; donde **la rho de Spearman = 0,188 y p valor = 0,034**; los resultados permiten rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, por lo que se concluye que **existe correlación positiva baja** entre el nivel de resiliencia superior al promedio en la dimensión Ecuanimidad con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.

TABLA N° 10

Medidas simétricas					
		Error estándar			Significación
		Valor	asintótico ^a	T aproximada ^b	aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,278	,072	3,242	,002 ^c
N de casos válidos		127			

FUENTE: IBM SPSS Statistics

Decisión estadística:

Valor $p < 0,05 \rightarrow$ Ha: Se acepta

Ho: Se rechaza

En la tabla se presenta los resultados de la relación entre la resiliencia dimensión Perseverancia con el estrés percibido; donde **la rho de Spearman = 0,278 y p valor = 0,002**; los resultados permiten rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, por lo que se concluye que **existe correlación positiva baja** el nivel de resiliencia superior al promedio en la dimensión Perseverancia con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.

TABLA N° 11

Medidas simétricas					
		Error estándar		Significación	
		Valor	asintótico ^a	T aproximada ^b	aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,348	,080	4,157	,000 ^c
N de casos válidos		127			

FUENTE: IBM SPSS Statistics

Decisión estadística:

Valor $p < 0,05 \rightarrow$ Ha: Se acepta

Ho: Se rechaza

En la tabla se presenta los resultados de la relación entre la resiliencia dimensión Satisfacción personal con el estrés percibido; donde **la rho de Spearman = 0,348 y p valor = 0,000**; los resultados permiten rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, por lo que se concluye que: **existe correlación positiva baja** entre el nivel de resiliencia superior al promedio en

la dimensión satisfacción personal con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.

TABLA N° 12

Medidas simétricas					
		Error estándar		Significación	
		Valor	asintótico ^a	T aproximada ^b	aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,218	,087	2,502	,014 ^c
N de casos válidos		127			

FUENTE: IBM SPSS Statistics

Decisión estadística:

Valor $p < 0,05 \rightarrow$ Ha: Se acepta

Ho: Se rechaza

En la tabla se presenta los resultados de la relación entre la resiliencia dimensión sentirse bien solo con el estrés percibido; donde la **rho de Spearman = 0,218 y p valor = 0,014**; los resultados permiten rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, por lo que se concluye que: existe **correlación positiva baja entre** el nivel de resiliencia superior al promedio en la dimensión Sentirse bien solo con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.

4.4. Discusión de resultados.

Objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de resiliencia y el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma. Se llegó a la conclusión de que el nivel

de resiliencia de los familiares del paciente es promedio en el 50,4% y se asocia con el nivel de estrés percibido en el 55,1%. Según García-Dantas. Et.al. concluye que el impacto sobre la salud mental en la primera ola de la pandemia que tuvo España se identifican con algunas variables relacionadas con respuestas que pueden ser útiles en la prevención de alteraciones en la salud mental. Así también manifiestan que el 24,1% mostraron síntomas postraumáticos moderados o severos, 21,9% refirieron síntomas depresivos moderados, severos o extremadamente severos y 32% síntomas ansiosos moderados, severos o extremadamente severos. El género femenino, la menor edad, menor nivel educativo, diagnóstico psiquiátrico previo, peor salud física, contacto con COVID-19, falta de rutinas y algunos síntomas psicológicos se relacionaron con peores respuestas psicológicas. Como se puede observar que la pandemia Covid-19 ha originado distintas reacciones estresantes en la población en general. Y según este resultado reportado se encuentra relación indirecta con lo encontrado en nuestra investigación. Al respecto según la literatura; la resiliencia es la capacidad de un individuo para hacer frente a la adversidad. Por ello debemos tener presente que los familiares de un paciente con Covid afrontan diversas situaciones de trastornos en su salud mental y piensan que al final de todo esfuerzo que hagan muchos llegarán a fallecer y que son vanos sus esfuerzos por superar la enfermedad de su paciente.

Objetivo específico 1: Relacionar el nivel de resiliencia en la dimensión Confianza en sí mismo con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma. Se llegó a la conclusión: El nivel de resiliencia en la dimensión confianza es promedio en el 51,2% y se asocia con el estrés moderado percibido por los familiares en un 30,7%. Según Alvarado Carrasco. Et.al. reporta en su estudio que la literatura evidencia que la actual pandemia ha influido negativamente en diversas dimensiones de la salud mental de la población. Así mismo podemos mencionar

que la confianza en sí mismo hace referencia a la habilidad para creer en sí mismo, en sus capacidades y en lo que puede mostrar en los momentos difíciles o situaciones inesperadas, es por ello que los familiares luchan incansablemente por tratar de recuperar a su paciente y apoyan haciendo esfuerzos inimaginables arriesgando completamente toda su economía.

Objetivo específico 2: Relacionar el nivel de resiliencia en la dimensión Ecuanimidad con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma. Se llegó a la conclusión: El nivel de resiliencia en la dimensión Ecuanimidad es superior en el 42,5% y el nivel de estrés percibido por los familiares es moderado en un 24,4%. Según Calderón A. Et.al. (2020) reporta que los familiares de personas afectadas por COVID-19 presentaron estrés, características de apego inseguro y un perfil de personalidad moderadamente ajustado. Y que es importante prestar atención a los familiares de personas afectadas por COVID-19, pues sufren un gran impacto emocional.

La ecuanimidad es una dimensión de la resiliencia que muestra un individuo ante situaciones conflictivas de la vida, atributos que le permite tomar las cosas de forma serena y moderar sus actitudes personales ante la adversidad. Entonces podríamos expresar que los familiares atraviesan indistintamente y expresan dificultades y limitantes frente a esta enfermedad, muchas de ellas están sumidas en la desesperanza esperando un desenlace que podría ser bueno o en otros casos dolorosos.

Objetivo específico 3: Relacionar el nivel de resiliencia en la dimensión Perseverancia con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma. Se llegó a la conclusión que El nivel de resiliencia en la dimensión Perseverancia es superior en el 51,2% y se asocia con el nivel de estrés moderado percibido por los familiares en un 30,7%.

Al respecto se cita un artículo de Martínez Gómez. Et. Al. (2020) quién concluye que los síntomas y trastornos de ansiedad, depresión y estrés son los más frecuentes y algunas limitaciones son la ausencia de medición previa a la pandemia o cuarentena y que los sistemas de salud deben ofrecer programas de prevención y de promoción de la salud, que consideren factores psicosociales dirigidos a la población general, pacientes y personal sanitario, para disminuir la prevalencia de estas dificultades, en particular, para Iberoamérica, en donde es escasa la producción científica al respecto. Si bien estos resultados de esta investigación no se relacionan directamente pero sí hacen referencia a los trastornos originados por el estrés. Frente a esta conclusión se tiene en cuenta la perseverancia de los familiares quienes muestran actitud positiva de persistencia ante la adversidad o el desaliento, el cual le impulsa a tener un fuerte deseo del logro y confianza en sus esfuerzos para revertir la situación que están pasando.

Objetivo específico 4: Relacionar el nivel de resiliencia en la dimensión satisfacción personal con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma. Se llegó a la conclusión: El nivel de resiliencia en la dimensión Satisfacción personal es superior en el 48% y se asocia al nivel de estrés moderado percibido por los familiares en un 25,2%. Al respecto se cita a Calderón A. Et.al. en su estudio reporta los familiares de personas afectadas por COVID-19 presentaron estrés, características de apego inseguro y un perfil de personalidad moderadamente ajustado. Las características de apego seguro se asociaron con menor estrés y un perfil de personalidad más saludable. Conclusiones: subrayamos la importancia de prestar atención a los familiares de personas afectadas por COVID-19, pues sufren un gran impacto emocional. Según la literatura la satisfacción personal es un aspecto subjetivo que actúa como un catalizador al momento de la valorar y comprender el significado de la vida y cómo se

contribuye a esta el sentido de bienestar, muchas personas comienzan a pensar y sentir en realidad lo que es el valor de vivir y las necesidades por evitar la muerte.

Objetivo específico 5: Relacionar el nivel de resiliencia en la dimensión sentirse bien solo con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma. Se llegó a la conclusión: El nivel de resiliencia en la dimensión Sentirse bien solo es promedio en el 55,9% y se asocia al nivel de estrés moderado percibido por los familiares en un 29,9%. Delgado R, y Quispe A. reportan que el funcionamiento familiar tiene una relación moderada significativa y directa con la resiliencia. Por lo tanto, se concluye que en un adecuado funcionamiento familiar habrá un óptimo nivel de resiliencia en sus integrantes, debido a que la familia influye en los individuos que la conforman. El hecho de sentirse bien sólo nos da el significado de libertad y que somos únicos y muy importantes para dirigir nuestras vidas hacia horizontes más seguros llenos de esperanza, por ello los familiares de estos pacientes no desmayan y están continuamente pendientes de las necesidades de sus pacientes apoyando desde fuera de los establecimientos (porque no tienen contacto).

CONCLUSIONES

1. Existe **correlación positiva moderada** (rho de Spearman = 0,453 y p valor = 0,000) entre el nivel de resiliencia superior al promedio con el estrés percibido moderado por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.
2. Existe **correlación positiva baja** (Spearman = 0,255 y p valor = 0,004) entre el nivel de resiliencia superior al promedio en la dimensión Confianza en sí mismo con el estrés percibido moderado por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.
3. Existe **correlación positiva baja** (rho de Spearman = 0,188 y p valor = 0,034) entre el nivel de resiliencia superior al promedio en la dimensión Ecuanimidad con el estrés percibido moderado por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.
4. Existe **correlación positiva baja** (rho de Spearman = 0,278 y p valor = 0,002) entre el nivel de resiliencia superior al promedio en la dimensión Perseverancia con el estrés moderado percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.
5. Existe **correlación positiva baja** (Spearman = 0,348 y p valor = 0,000) entre el nivel de resiliencia superior al promedio en la dimensión satisfacción personal con el estrés moderado percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.
6. Existe **correlación positiva baja** (rho de Spearman = 0,218 y p valor = 0,014) entre el nivel de resiliencia superior al promedio en la dimensión Sentirse bien solo con el estrés moderado percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.

RECOMENDACIONES

1. Se sugiere al jefe de servicio de Covid-19 y en coordinación con el jefe de enfermeros a brindar capacitación a todo el personal profesional y no profesional sobre la importancia que tiene la “Información” para el bienestar psico-emocional de los familiares del paciente.
2. Se sugiere al Jefe del Programa de Salud Mental del establecimiento Félix Mayorca Soto de Tarma conjuntamente con el Centro de Salud Mental a emprender programas de ayuda y apoyo emocional a los familiares y pacientes durante la pandemia del Covid 19.
3. A otros investigadores realizar estudios sobre la resiliencia en poblaciones de otras localidades ampliando la población cautiva aplicando programas psicosociales para el desarrollo de la resiliencia para obtener resultados más consistentes y poder generalizarlo.
4. Realizar estudios comparativos en poblaciones urbanas y de las zonas rurales y urbanas marginales para analizar el nivel de resiliencia y determinar las diferencias estadísticas en estas poblaciones, según el lugar de procedencia, el género, la edad, las condiciones socioculturales, entre otras.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hass N. Resiliencia [Online]. España: Redaccion médica; 2020 [cited 2021 Julio 17]. Available from: <https://www.redaccionmedica.com/opinion/nicole-hass/la-resiliencia-la-pocion-magica-de-pacientes-y-familiares-6153>.
2. Hai-Xin B, Wen L, Yuan Y, Wang Y, Zhang , Cheung T, et al. Síntomas de estrés postraumático y actitud hacia los servicios de salud mental en crisis entre pacientes clínicamente estables con COVID-19 [Online] China: Cambridge University Press; 2021 [cited 2021 Julio 15. Available from: <https://www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article/posttraumatic-stress-symptoms-and-attitude-toward-crisis-mental-health-services-among-clinically-stable-patients-with-Covid-19-in-china/32D66826C54EB1A96C008089C0DE500E>.
3. MINSA. gob.pe. Pacientes COVID-19 pueden sufrir estrés postraumático y trastornos del sueño tras abandonar UCI [Online]. Peru: Gob.pe; 2021 [cited 2021 Julio 15. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/492826-pacientes-covid-19-pueden-sufrir-estres-postraumatico-y-trastornos-del-sueno-tras-abandonar-uci>.
4. Junin D. Incremento de Ansiedad, Depresion y Ansiedad a consecuencia del Covid 19. [Online].Junin: Direccion Regional de Junin: 2020 [cited 2021 Julio 15] Available from: http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2020100922_junin_en_25_se_incremnto_ansiedad_depresin_y_estrs_a_consecuencia_del_Covid-19/.
5. JUNIN D. REPORTE OFICIAL DE COVID-19. [Online]. Junin: 2021; [cited 2021 Julio 19. Available from: <file:///C:/Users/RENZO/Downloads/COVID-19.pdf>.
6. García-Dantas A, Justo-Alonso A, González-Vázquez A, Sánchez-Martín M, del Río-Casanova L. Respuesta psicológica inmediata durante una etapa muy temprana de la pandemia por coronavirus (COVID-19) en una muestra

comunitaria española. Actas Españolas de Psiquiatría [Internet]. España. Act. Española: 2021; [cited 2021 Oct 5];49(4):180–93. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fap&AN=151201935&lang=es&site=eds-live&scope=site>

7. Estefanía P., León J., Alexis R., Cristina M., Cano I., Carlos M. y Suárez P. Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. Venezuela. Revista Venezolana: 2021; [cited 2021 Oct 5];40(3):202–11. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,sso&db=asn&AN=151533300&lang=es&site=ehost-live&scope=site>
8. Alvarado C., Obreque Z., Cumicheo B., Sandoval Rey M., Carrasco M., Zambrano C. Covid-19, Salud Mental y Enfermedades Psiquiátricas. Revisión De La Literatura en Pubmed, Durante Los Primeros Meses De Pandemia. [Internet]. Mexico. ANACEM: 2021; [cited 2021 Oct 5];15(1):63–71. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=151096255&lang=es&site=eds-live&scope=site>
9. Tolsa M., Malas O. Covid-19: Impacto Psicológico, Factores de Riesgo e Intervenciones Psicológicas en el Personal Sanitario. Una Revisión Sistemática. [Internet]. España. Revista Iberoamericana de Psicología y Salud: 2021; [cited 2021 Oct 5];12(2):58–75. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=152181029&lang=es&site=eds-live&scope=site>.
10. Martínez A., Bolívar Y., Yanelli Y., Peñúñuri L., Rey A. Tendencias de la investigación sobre síntomas de trastornos mentales durante la pandemia por COVID-19. Medicina [Internet] Bolivia. UPB: 2020; [cited 2021 Oct 5];39(2):24–33. Available from:

[https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=146645295
&lang=es&site=eds-live&scope=site.](https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=146645295&lang=es&site=eds-live&scope=site)

11. Ferro Y., Mesa T., Díaz C., Caraballo G., Mesa L. Estudio del impacto psicológico de la COVID-19 en estudiantes de Ciencias Médicas, Los Palacios. [Internet] Estados Unidos. Revista Cubana de Salud Pública: 2020; [cited 2021 Oct 5]; 46:1–17. Available from: [https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,sso&db=asn
&AN=148054401&lang=es&site=ehost-live&scope=site](https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,sso&db=asn&AN=148054401&lang=es&site=ehost-live&scope=site)
12. Calderón A., Mateu J., Lacomba L. Estrés, vinculaciones afectivas y personalidad: un estudio en familiares de personas afectadas por COVID-19. Clínica Contemporánea [Internet]. Estados Unidos. Revista de Diagnóstico Psicológico, Psicoterapia y Salud: 2021, [cited 2021 Oct 5];12(2):1–14. Available from: [https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fap&AN=151717950&
lang=es&site=eds-live&scope=site](https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fap&AN=151717950&lang=es&site=eds-live&scope=site)
13. Delgado R., Quispe A. Funcionamiento familiar y resiliencia en adultos en aislamiento social por el COVID-19 de Lima Metropolitana [Internet]. Lima. Universidad Privada del Norte: 2021 [https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ir00912a&AN=CONC
YTEC.11537.26371&lang=es&site=eds-live&scope=site](https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ir00912a&AN=CONCYTEC.11537.26371&lang=es&site=eds-live&scope=site)
14. Salazar K. La resiliencia: una alternativa en tiempos de COVID-19. Notas de coyuntura del CRIM, 10, 1-6. [Online] Mexico. UNAM: 2020; [cited 2021 Oct 5]. Available from: [http://ru.crim.unam.mx/bitstream/123456789/49/1/crim_010.pdf#viewer.action=
download](http://ru.crim.unam.mx/bitstream/123456789/49/1/crim_010.pdf#viewer.action=download)
15. Solano A. Resiliencia y covid-19, 71(1). [Online] Colombia. Rev. Colomb. Obstet. Ginecol: 2020; [cited 2021 Oct 5]. Available from: [https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article\(view/3531](https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/3531)

16. Ruiz, A., Arcaño, K., y Pérez, D.. La psicología como ciencia en el afrontamiento a la COVID-19: apuntes generales. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba; 10 (2). Cuba. [cited 2021 Oct 5].
17. Organización Mundial de la Salud Coronavirus. OMS: 2020; [cited 2021 Oct 5]. Recuperado de: <https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus>
18. Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., y Hu, J. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan. China. The Lancet: 2020; [cited 2021 Oct 5].
Disponibile en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213260020300795>Cortés, M., y O'Higgins, U. . Coronavirus como amenaza a la salud pública. CHILE. Revista Médica de Chile, 148(1), 124-126: 2020; [cited 2021 Oct 5]. Disponible en:
<http://www.revistamedicadechile.cl/ojs/index.php/rmedica/article/view/815371>.
19. Otero, W., Gómez, M., Ángel, L., Ruiz, O., Marulanda, H., Riveros, J., & Otero, E. Procedimientos endoscópicos y pandemia COVID-19. Consideraciones básicas. Colombia. Revista Colombiana de Gastroenterología, 35 (1): 65-75: 2020; [cited 2021 Oct 5].
20. Huang, J., Han, M., Luo, T., Ren, A., y Zhou, X. Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi; 38 (0). China. Mental Health: 2020; [cited 2021 Oct 5]. Disponible en: Doi:10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063.
21. Harvey, D. Política anticapitalista em tempos de COVID-19. Sin Permiso; 22. España. 2020. [cited 2021 Oct 5].
22. Johnson, M., Saletti, L., y Tumas, N. Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. Argentina. Ciência & Saúde Colectiva; 25: 2447-2456: 2020; [cited 2021 Oct 5].

23. Ávila, J. El estrés un problema de salud del mundo actual. México. Revista Conciencia; 1 (2): 118-122: 2014; . [cited 2021 Oct 5]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/rcfb/v2n1/v2n1_a13.pdf
24. Palomino,C. Trastornos por estrés debido a la cuarentena durante la pandemia por la COVID-19. Argentina. Revista SciELO: 2020 Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000400010
25. Hernández **S.**, Fernández C., Baptista L. Metodología de la investigación (6ta. ed). 2014 . [cited 2021 Oct 5].

ANEXOS

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

ANEXO N° 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**NIVEL DE RESILIENCIA RELACIONADO AL ESTRÉS PERCIBIDO POR
LOS FAMILIARES DE PACIENTES CON COVID-19, HOSPITAL FÉLIX
MAYORCA SOTO DE LA PROVINCIA DE TARMA, 2021**

Yo He sido informada en forma detallada sobre el propósito y naturaleza del estudio, asimismo indicar que mi participación es voluntaria, teniendo claro que es una investigación que reportará beneficios para la mejorar la salud mental de los trabajadores de salud en el primer nivel de atención de la Red de Salud Tarma.

Se tomarán medidas de seguridad para proteger los documentos que identifican la encuesta.

Por lo tanto, acepto participar en la siguiente investigación.

.....
Firma del participante

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

ANEXO N° 02

ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG

DATOS GENERALES:

Edad:

1. 21 – 30 años ()
2. 31 – 40 años ()
3. 41 – 50 años ()
4. 51 – 60 años ()
5. 61 a más años ()

Sexo:

1. Masculino ()
2. Femenino ()

Parentesco:

1. Esposa ()
2. Esposo. ()
3. Padre ()
4. Madre ()
5. Tios ()
6. Otros parientes ()

Procedencia:

1. Tarma ()
2. Distrito de provincia ()

Escolaridad:

1. Primaria ()
2. Secundaria ()
3. Superior técnica ()
4. Superior universitaria ()

INSTRUCCIONES:

Indique el grado de desacuerdo o acuerdo dentro de la escala del 1 al 7 (1: mayor desacuerdo – 7: mayor acuerdo).

Marca con un aspa el número que creas conveniente.

DATOS ESPECÍFICOS:

ITEMS	En desacuerdo				De acuerdo		
	1	2	3	4	5	6	7
1. Cuando planeo algo lo realizo.							
2. Generalmente ante esta dificultad me las arreglo de una manera u otra.							
3. Dependo más de mí mismo que de otras personas.							
4. Es importante para mí, mantenerme interesado en las cosas que suceden a mi familiar.							
5. Puedo estar solo si es tengo que hacerlo.							
6. Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.							
7. Usualmente veo las cosas positivas a largo plazo.							
8. Soy amigo de mí mismo.							
9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.							
10. Soy decidida afrontar lo que se puede venir por esta enfermedad.							
11. Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo este esfuerzo.							
12. Tomo las cosas una por una para afrontar este problema de salud.							
13. Puedo enfrentarme a las dificultades porque las he experimentado anteriormente.							
14. Tengo autodisciplina para sobreponerme a las dificultades.							
15. Me mantengo interesado en las cosas que están pasando.							
16. Por lo general encuentro algo en qué reírme.							
17. El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles.							
18. En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar.							
19. Generalmente puedo ver una situación de varias maneras.							
20. Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no quiera.							
21. Mi vida tiene significado.							
22. No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.							
23. Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.							
24. Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.							
25. Acepto que hay personas a las que yo no les caigo							

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ANEXO N° 03

ESCALA DE ESTRÉS PERCIBIDO (EEP-10)

PROPOSICIONES	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	Casi siempre	Siempre
1. Me he sentido afectado como si algo grave fuera a ocurrir inesperadamente con la epidemia.	0	1	2	3	4
2. Me he sentido que soy incapaz de controlar las cosas importantes de mi vida por la epidemia	0	1	2	3	4
3. Me he sentido nervioso o estresado por la epidemia	0	1	2	3	4
4. He estado seguro sobre mi capacidad para manejar mis problemas personales relacionados con la epidemia	4	3	2	1	0
5. He sentido que las cosas van bien (optimista) con la epidemia	4	3	2	1	0
6. Me he sentido incapaz de afrontar las cosas que tengo que hacer para el control de la posible infección	0	1	2	3	4
7. He sentido que puedo controlar las dificultades que podrían aparecer en mi vida por la infección	4	3	2	1	0
8. He sentido que tengo todo controlado en relación con la epidemia	4	3	2	1	0
9. Me he estado molesto porque las cosas relacionadas con la epidemia están fuera de mi control	0	1	2	3	4
10. He sentido que las dificultades se acumulan en estos días de la epidemia y me siento incapaz superarlas	0	1	2	3	4

ANEXO 04
PANEL FOTOGRAFICO



Imagen N.º. 01 Se solicitó al familiar responder los distintos instrumentos, escala de resiliencia de Wagnild y Young y escala de nivel de estrés en el servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma,2021

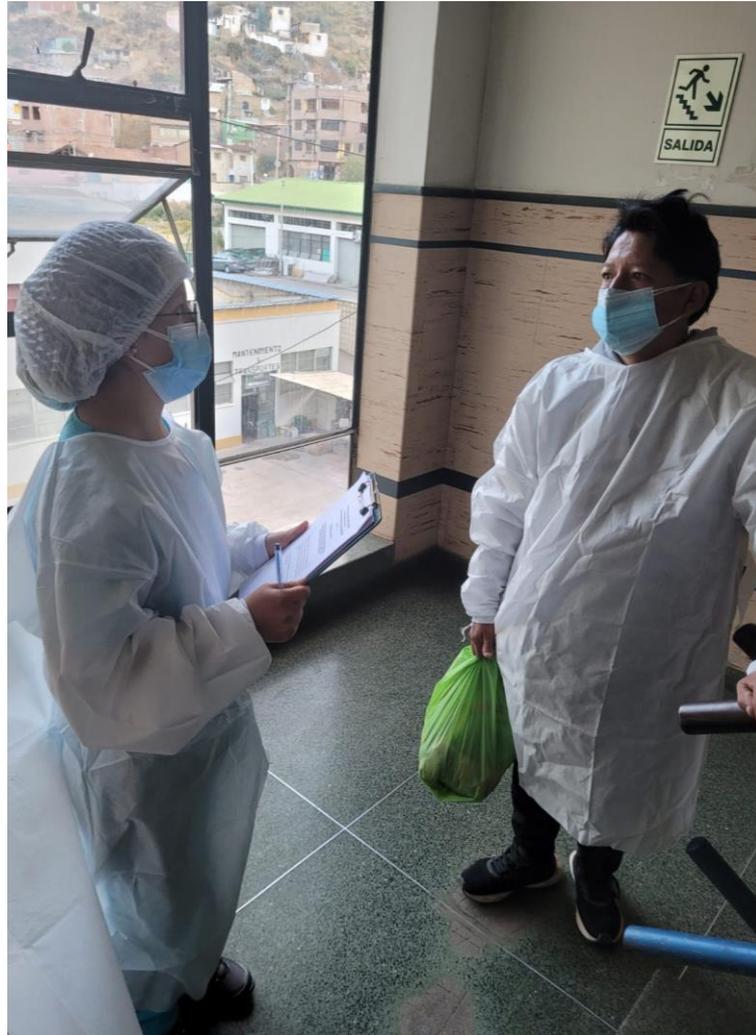


Imagen N.º. 02: Se solicitó al familiar responder los distintos instrumentos, escala de resiliencia de Wagnild y Young y escala de nivel de estrés en el servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma, 2021



Imagen N.º 03: Se solicitó al familiar responder los distintos instrumentos, escala de resiliencia de Wagnild y Young y escala de nivel de estrés en el servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma, 2021



Imagen N.º. 04: Se solicitó al familiar responder los distintos instrumentos, escala de resiliencia de Wagnild y Young y escala de nivel de estrés en el servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma,2021



Imagen N.º. 05: Se solicitó al familiar responder los distintos instrumentos, escala de resiliencia de Wagnild y Young y escala de nivel de estrés en el servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma,2021



Imagen N.º. 06: Se solicitó al familiar responder los distintos instrumentos, escala de resiliencia de Wagnild y Young y escala de nivel de estrés en el servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma,2021

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERIA
ANEXO N° 05
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA
PROBLEMA GENERAL ¿Cómo se relaciona el nivel de resiliencia con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma, 2021?	OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre el nivel de resiliencia y el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.	HIPOTESIS GENERAL Existe relación entre el nivel de resiliencia superior al promedio con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.	Nivel de resiliencia del familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Confianza en sí mismo • Ecuanimidad • Perseverancia • Satisfacción personal • Sentirse bien solo 	Tipo de Investigación. Enfoque cuantitativo de tipo teórico y nivel correlacional transversal. Población muestral Estuvo conformado por los familiares directos de los pacientes con diagnóstico de Covid-19 hospitalizados en el nosocomio del Félix Mayorca Soto de Tarma, en los meses de noviembre y diciembre del 2021 haciendo un total de 127 familiares.
PROBLEMAS ESPECIFICOS 1. ¿Cómo se relaciona el nivel de resiliencia en la dimensión Confianza en sí mismo con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma? 2. ¿Cómo se relaciona el nivel de resiliencia en la dimensión Ecuanimidad con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma? 3. ¿Cómo se relaciona el nivel de	OBJETIVOS ESPECIFICOS 1. Relacionar el nivel de resiliencia en la dimensión Confianza en sí mismo con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma. 2. Relacionar el nivel de resiliencia en la dimensión Ecuanimidad con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma. 3. Relacionar el nivel de	HIPOTESIS ESPECIFICAS 1. Existe relación entre el nivel de resiliencia superior al promedio en la dimensión Confianza en sí mismo con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma. 2. Existe relación entre el nivel de resiliencia superior al promedio en la dimensión Ecuanimidad con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia	El estrés percibido por los familiares	<ul style="list-style-type: none"> • Estrés percibido • Capacidad de afrontamiento. 	

<p>resiliencia en la dimensión Perseverancia con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma?</p> <p>4. ¿Cómo se relaciona el nivel de resiliencia en la dimensión satisfacción personal con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma?</p> <p>5. ¿Cómo se relaciona el nivel de resiliencia en la dimensión sentirse bien solo con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma?</p>	<p>resiliencia en la dimensión Perseverancia con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.</p> <p>4. Relacionar el nivel de resiliencia en la dimensión satisfacción personal con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.</p> <p>5. Relacionar el nivel de resiliencia en la dimensión sentirse bien solo con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.</p>	<p>de Tarma.</p> <p>3. Existe relación entre el nivel de resiliencia superior al promedio en la dimensión Perseverancia con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.</p> <p>4. Existe relación entre el nivel de resiliencia superior al promedio en la dimensión satisfacción personal con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.</p> <p>5. Existe relación entre el nivel de resiliencia superior al promedio en la dimensión Sentirse bien solo con el estrés percibido por los familiares de pacientes con covid-19, del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.</p>			<p>Técnicas e instrumentos Técnica: Entrevista</p> <p>Instrumento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de Resiliencia de Wagnild y Young. <p>Escala de Estrés percibido (EEP-10)</p>
---	---	--	--	--	--