



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGIA

TESIS
RESILIENCIA Y SALUD MENTAL EN EL CONTEXTO DE LA
PANDEMIA POR COVID-19 EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE
SALUD GUADALUPE-ICA, 2021

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
CALIDAD DE VIDA, RESILIENCIA Y BIENESTAR PSICOLOGICO

PRESENTADO POR
ANA KAREN CHIPANA CCENCHO
MIGUEL ANGEL ESPINOZA SOLAR

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA

ASESOR
DR. BLADIMIR DOMINGO BECERRA CANALES
Código ORCID N°0000-0002-2234-2189

CHINCHA – PERÚ
2020

Asesor

DR. BLADIMIR BECERRA CANALES

Miembros del jurado

Dr. Edmundo Gonzáles Zavala

Dr. William Chu Estrada

Dr. Martín Campos Martínez

Dedicatoria

A mis padres (Ángel y Zoraida) que desde un inicio me han acompañado y guiado correctamente por este camino a pesar de las dificultades.

Miguel Angel Espinoza Solar

En primer lugar, a Dios por brindarme conocimiento y sabiduría. A mis padres por su gran apoyo moral y económico durante toda la etapa universitaria.

Ana Karen Chipana Ccencho

Agradecimientos

En primer lugar, queremos agradecer a Dios por bendecirnos y estar en nuestro camino constantemente permitiéndonos llegar a este momento. A nuestros padres Angel Espinoza Meléndez y Zoraida Solar Guerrero. Nancy Elizabeth Ccencho García y Beny Alcides Chipana de la Torre por ser el pilar fundamental en nuestra vida y los que nos alientan en el cumplimiento de nuestras metas.

Del mismo modo agradecer a nuestros hermanos que a pesar de todo siempre están y estarán ahí para poder darnos sustento y aliento.

Por último, pero no menos importante a la Universidad Autónoma de Ica y al asesor Bladimir Becerra Canales por darnos la facilidad y la dirección que debemos tomar para poder obtener en título y lograr ser futuros profesionales.

RESUMEN

Objetivo: Determinar si existe relación entre la resiliencia y salud mental en el contexto de la pandemia por Covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe -Ica, 2021.

Material y método: Estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal y de nivel Relacional, la muestra fue de 50 profesionales, quienes respondieron a un cuestionario con variables de caracterización, una escala de 25 ítems para la variable Resiliencia y un cuestionario de 28 ítems para la variable Salud Mental.

Resultados: De los participantes el 4% tienen un nivel de Resiliencia 4 % bajo, 18% moderado y 78% alto; en la dimensión ecuanimidad el 12% nivel bajo; 40% moderado y 48% alto; en la dimensión perseverancia el 4% nivel bajo; 42% moderado y 54% alto; la dimensión confianza en sí mismo el 4% nivel bajo; 38% moderado y 58% alto; en la dimensión satisfacción personal el 6% nivel bajo; 42% moderado y 52% alto, y en la dimensión sentirse bien solo el 8% nivel bajo; 40% moderado y 52%. En el nivel de salud mental el 98 % son no caso y 2% caso igual que la dimensión síntomas somáticos; en la dimensión ansiedad e insomnio el 90% son no caso y el 10% caso; en la dimensión disfunción social el 100% son no caso junto con la dimensión depresión grave.

Conclusión: Existe una relación inversa entre resiliencia y salud mental en el contexto de la pandemia en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021.

Palabras clave: Resiliencia, salud mental, personal de salud. (fuente: DeCS BIREME).

ABSTRACT

Objective: To determine if there is a relationship between resilience and mental health in the context of the Covid-19 pandemic in the personnel of the Guadalupe-Ica health center, 2021.

Material and method: An observational, prospective, cross-sectional, and relational level study, the sample was of 50 professionals, who responded to a questionnaire with characterization variables and a scale of 25 items for the Resilience variable and a questionnaire of 28 items for the Mental Health variable. The results were presented descriptively, and the Spearman Rho test was used.

Results: Of the participants, 4% have a Resilience level 4% low, 18% moderate and 78% high; in the equanimity dimension, 12% low level; 40% moderate and 48% high; in the dimension perseverance 4% low level; 42% moderate and 54% high; the self-confidence dimension 4% low level; 38% moderate and 58% high; in the dimension personal satisfaction 6% low level; 42% moderate and 52% high, and in the feeling good dimension only 8% low level; 40% moderate and 52%. At the mental health level, 98% are non-case and 2% case, the same as the somatic symptoms dimension; in the anxiety and insomnia dimension, 90% are non-case and 10% case; in the social dysfunction dimension, 100% were not the case together with the severe depression dimension.

Conclusion: There is an inverse relationship between resilience and mental health in the context of the pandemic in the staff of the Guadalupe-Ica health center, 2021.

Keywords: Resilience, mental health, health personnel. (Source: DeCS BIREME).

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Palabras claves	v
Abstract	vi
Índice general.	vii
Índice de figuras y de cuadros	ix
I. INTRODUCCIÓN	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1. Descripción del Problema	13
2.2. Pregunta de Investigación General	15
2.3 Preguntas de Investigación Específicas	15
2.4 Justificación e importancia	16
2.5 Objetivo General	16
2.6 Objetivos Específicos	17
2.7 Alcances y Limitaciones	17
III. MARCO TEÓRICO	
3.1. Antecedentes	18
3.2. Bases teóricas	23
3.3. Identificación de variables	27
IV. METODOLOGÍA	
4.1 Tipo y Nivel de la Investigación	28
4.2 Diseño de la Investigación	28
4.3 Operacionalización de Variables	29
4.4 Hipótesis general y específicas	35
4.5 Población -Muestra	35
4.6 Técnicas e Instrumentos	36
4.7 Recolección de datos	40
4.8 Técnicas de análisis de interpretación de datos	40

V.	RESULTADOS	
5.1	Presentación e interpretación de resultados	41
5.2	Prueba de Normalidad	60
5.3	Contrastación de Hipótesis	61
5.4	Discusión de Resultados	66
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	68
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	70
	ANEXOS	
	Anexo 1: Matriz de consistencia	77
	Anexo 2: Instrumento de medición	81
	Anexo 3: Escala de valoración del instrumento	89
	Anexo 4: Base de datos SPSS	91
	Anexo 5: Documentos administrativos	97
	Anexo 6: Informe de turnitin al 28% de similitud	102
	Anexo 7: Tomas fotográficas de recolección de datos	104

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características generales del personal de Centro de Salud Guadalupe-Ica	41
Tabla 2. Nivel de Resiliencia del Personal del Centro de Salud Guadalupe-2021	44
Tabla 3. Resiliencia, dimensión Ecuanimidad.	45
Tabla 4. Resiliencia, dimensión Perseverancia.	46
Tabla 5. Resiliencia, dimensión Confianza en sí mismo.	47
Tabla 6. Resiliencia, dimensión Satisfacción Personal.	48
Tabla 7. Resiliencia, dimensión Sentirse bien Solo.	49
Tabla 8. Nivel de Salud Mental del Personal del Centro de Salud Guadalupe-2021	50
Tabla 9. Salud Mental, dimensión Síntomas Somáticos.	51
Tabla 10. Salud Mental, dimensión Ansiedad e insomnio.	52
Tabla 11. Salud Mental, dimensión Disfunción Social.	53
Tabla 12. Salud Mental, dimensión Depresión Grave.	54
Tabla 13. Nivel de Resiliencia según el nivel de Salud Mental	55
Tabla 14. Nivel de Resiliencia según la dimensión Síntomas Somáticos de Salud Mental	56
Tabla 15. Nivel de Resiliencia según la dimensión Ansiedad e Insomnio de Salud Mental	57
Tabla 16. Nivel de Resiliencia según la dimensión Disfunción Social de Salud Mental	58
Tabla 17. Nivel de Resiliencia según la dimensión Depresión Grave de Salud Mental	59
Tabla 18. Prueba de Normalidad de Shapiro-Wilk	60
Tabla 19. Prueba de Hipótesis. Correlación Resiliencia y Salud Mental	61
Tabla 20. Prueba de Hipótesis. Correlación Resiliencia y Dimensión Síntomas Somáticos.	62
Tabla 21. Prueba de Hipótesis. Correlación Resiliencia y Dimensión Ansiedad e Insomnio.	63

Tabla 22. Prueba de Hipótesis. Correlación Resiliencia y Dimensión Disfunción Social.	64
Tabla 23. Prueba de Hipótesis. Correlación Resiliencia y Dimensión Depresión Grave.	65

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1. Características generales del personal del Centro de Salud Guadalupe-Ica	42
Gráfico 2. Nivel de Resiliencia del Personal del Centro de Salud Guadalupe-2021	44
Gráfico 3. Resiliencia, dimensión Ecuanimidad	45
Gráfico 4. Resiliencia, dimensión Perseverancia	46
Gráfico 5. Resiliencia, dimensión Confianza en sí mismo.	47
Gráfico 6. Resiliencia, dimensión Satisfacción Personal.	48
Gráfico 7. Resiliencia, dimensión Sentirse bien Solo.	49
Gráfico 8. Nivel de Salud Mental del Personal del Centro de Salud Guadalupe-2021	50
Gráfico 9. Salud Mental, dimensión Síntomas Somáticos.	51
Gráfico 10. Salud Mental, dimensión Ansiedad e insomnio.	52
Gráfico 11. Salud Mental, dimensión Disfunción Social.	53
Gráfico 12. Salud Mental, dimensión Depresión Grave.	54
Gráfico 13. Nivel de Resiliencia según el nivel de Salud Mental	55
Gráfico 14. Nivel de Resiliencia según la dimensión Síntomas Somáticos de Salud Mental	56
Gráfico 15. Nivel de Resiliencia según la dimensión Ansiedad e Insomnio de Salud Mental	57
Gráfico 16. Nivel de Resiliencia según la dimensión Disfunción Social de Salud Mental.	58
Gráfico 17. Nivel de Resiliencia según la dimensión Depresión Grave de Salud Mental	59

I. INTRODUCCIÓN

La resiliencia y la Salud Mental son dos variables que han sido estudiadas individualmente por varios autores, sin embargo, son escasas las investigaciones que hacen referencias de ambas variables en conjunto.

La resiliencia según Flores y Grane (2012), es una representación simbólica que suele producir múltiples posibilidades de esperanza humana, teniendo como logro la felicidad frente al sufrimiento, traumas y dolencias, además Coutu(2002) hace mención de tres características de las personas que son resilientes: no distorsionan su realidad , creen que el sufrimiento es una oportunidad para aprender y desarrollan la creatividad para utilizar todo lo que este a su alcance con el fin de solucionar las dificultades.

Por otro lado, la Salud Mental según Vidal y Alarcon (1986) citado por Carrazana (2003) es la estabilidad y el ajuste del sujeto para relacionarse con su entorno, de diversas formas creativas, motivando su crecimiento, bienestar individual y social.

El mundo actualmente está afrontando una enfermedad denominada SARS-CoV-2 o COVID-19 que presenta consecuencias físicas y psicológicas, en China, inicio el brote epidémico encontrando el primer caso a fines del año 2019, por esta razón Wang et al. (2020) realizaron un estudio sobre el impacto psicológico de la pandemia en 194 ciudades de China, identificaron que el 53,8% presentaron un impacto psicológico moderado;16.5% síntomas depresivos moderados a graves;28,8% síntomas de ansiedad moderados a graves y 8,1% estrés de moderado a severos. Además, determinaron que el 84.7% estaban en su casa de 20 a 24 horas;75.2% le preocupaba que un familiar se contagie y 75.1% estaban satisfechos con la información adquirida.

En el Peru durante el mes de Junio y Julio del año 2020, Sanchez y Mejia (2020) encontraron determinantes de comportamientos desajustados durante la coyuntura de la pandemia, el 23.8% desarrollaron sensación de desesperanza; 23.2% presentaron

somatización; 22.5% temor; 21.2% ansiedad además que en el 19.8% manifestó intolerancia, 19.8% desajuste familiar y 18.2 % depresión.

Por su parte Hong, Chang y Varley.(2021) realizaron un ranking de Resiliencia a la COVID-19, considerando el número de casos, número de fallecidos, la economía, la tasa de pruebas positivas, ubicando así a Nueva Zelanda en primer lugar con 78 puntos, Singapur, Australia y Taiwán e Israel con puntajes mayores de 70 respectivamente y siendo el Perú ubicado en los últimos puestos con 49 puntos por encima de Brasil y México.

La justificación del presente estudio fue aportar de forma teórica y práctica un tema vigente y relevante para el sector salud, la COVID-19 tiene un impacto negativo en la población, generando problemas en la salud mental poniendo a prueba su capacidad de resiliencia, sin excluir al personal de salud que debe mantener una adecuada salud física y mental.

Considerando el planteamiento anterior, el objetivo de la investigación fue determinar si existe relación entre la resiliencia y salud mental en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del Centro de Salud Guadalupe-Ica.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

De acuerdo con la OMS (2020) durante el contexto de la pandemia los servicios de salud mental se han visto afectados en el 93% de los países, señalando perturbaciones sobre las personas vulnerables en un 60%; 72% en niños y adolescentes; 70% en personas mayores de edad y un 61% a mujeres embarazadas o que recién dieron a luz. Además, se vio afectado en un 67% los servicios psicológicos y psicoterapéuticos, el 30% de los pacientes presentaron dificultades para acceder a un medicamento para tratar trastornos mentales.

En China según Lozano (2020) citando a Huang (2020) hizo referencia que en el personal de salud también se encontró

problemas en la salud mental, debido a que la tasa de estrés fue del 23,04%, entre ellos el 2,17% desarrollaron ansiedad severa; 4,78% ansiedad moderada y el 16,09% ansiedad leve, siendo el porcentaje mayor en el personal femenino que en el masculino. De igual manera señaló que el 27,39% presentaron estrés con el puntaje mayor en el personal femenino.

En Cuba Hernández (2020) mencionó que la Covid-19, afecta la salud mental de la población, sobre todo a los más vulnerables, debido a la incertidumbre, distanciamiento social, aislamiento y la cuarentena, situaciones que también afectarían al personal de salud.

En el Perú existe escasa investigación sobre el impacto de la salud mental del personal de salud por la pandemia, sin embargo, Lozano (2020) mencionó que el personal de salud debido al aislamiento y cuarentena podría desarrollar ansiedad, estrés, culpa, depresión, soledad, estigma, preocupación y frustración.

El Instituto Nacional de Salud Mental (2021) afirmó la importancia de la resiliencia en el proceso de calmar emociones y en la readaptación a la realidad en esta nueva normalidad, debido a que la pandemia está generando conductas desadaptativas y sentimientos descontrolados.

Distintos estudios mencionan las perturbaciones de la salud mental y como la resiliencia juega un papel importante en la prevención en el contexto de pandemia por la Covid-19, de ahí el querer saber cuál es la relación en la salud mental y el nivel de resiliencia en el personal del Centro de Salud de Guadalupe-Ica.

Las causas que pueden generar problemas de salud mental en el personal de salud en este contexto de pandemia principalmente serían la muerte de un familiar, la cuarentena, el aislamiento social obligatorio, temor o miedo a poder contagiarse y contagiar a un familiar, siendo estas mismas, las que pondrían a prueba la capacidad de resiliencia que tienen el

personal de salud. Esta problemática tiene como consecuencia la realización de una mala praxis, un trato inadecuado a los pacientes y el incorrecto desenvolvimiento laboral del personal de salud, generando repercusiones en la salud de todos los que buscan una atención. Habiendo observado algunos de los aspectos antes mencionados en el personal del Centro de Salud de Guadalupe.

El propósito de la investigación es llegar a las entidades sanitarias y jefes de establecimientos para que estén al tanto de cómo se encuentra el personal de salud, utilizando como puntos estratégicos los servicios de Psicología para una detección temprana de problemas de salud mental y fortalecimiento de sus capacidades de resiliencia como: aplicación de test, talleres, dinámicas. Con el fin de prevenir, promover e intervenir con el personal de salud.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre Resiliencia y Salud Mental en el contexto de la pandemia por Covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021?

2.3 Pregunta de investigación específica

- ¿Cuál es la relación entre Resiliencia y Síntomas Somáticos en el contexto de la pandemia por Covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021?
- ¿Cuál es la relación entre Resiliencia y Ansiedad e insomnio en el contexto de la pandemia por Covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021?
- ¿Cuál es la relación entre Resiliencia y Disfunción Social en el contexto de la pandemia por Covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021?
- ¿Cuál es la relación entre Resiliencia y Depresión Grave en el contexto de la pandemia por Covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021?

2.4 Justificación e Importancia

El trabajo de investigación es una modalidad para la obtención del Título Profesional de Licenciado de Psicología, con la finalidad de motivar la investigación, siendo esencial y primordial en los profesionales de la salud. La investigación presenta una justificación legal ya que respeta las exigencias de dispositivos, normas y directivas de la Universidad Autónoma de Ica.

La presente investigación, es un tema de actualidad y relevancia para la Región de Ica, siendo relevante el conocer la relación de resiliencia y salud mental que atraviesa el personal de salud durante la coyuntura de la Covid-19 brindando un aporte a los vacíos que quedan sobre esta problemática.

En el plano Teórico, es importante debido a los escasos de investigaciones similares a nivel de la Región y Nacional sobre la relación que existe entre resiliencia y salud mental en el ámbito espacial y temporal de esta investigación.

En el plano práctico, el presente trabajo servirá de sustento para las investigaciones futuras y será de utilidad para la creación de estrategias de intervención sobre la salud mental y resiliencia en el personal de salud y así mejorar las condiciones dentro del contexto de la pandemia.

En el ámbito metodológico servirá como futuro antecedente para futuras investigaciones, siendo novedoso y proporcionando avances a la línea de investigación.

2.5 Objetivos Específicos

Determinar si existe relación entre la Resiliencia y Salud Mental en el contexto de la pandemia por Covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021.

2.6 Objetivos Específicos

- Determinar si existe relación entre Resiliencia y Síntomas Somáticos en el contexto de la pandemia por Covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021.
- Determinar si existe relación entre Resiliencia y Ansiedad e insomnio en el contexto de la pandemia por Covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021.
- Determinar si existe relación entre Resiliencia y Disfunción Social en el contexto de la pandemia por Covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021.
- Determinar si existe relación entre Resiliencia y Depresión Grave en el contexto de la pandemia por Covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021.

2.7 Alcance y Limitaciones

El estudio se realizó en el Centro de Salud de Guadalupe-Ica, siendo la población el personal de salud de ambos sexos de dicho establecimiento, nos permitió investigar la relación que existe entre la resiliencia y salud mental en el contexto de pandemia por COVID-19.

Se llevo a cabo dentro del establecimiento; incluyendo solamente a aquellos que están bajo contrato: por terceros, CAS, nombrados y SERUMS; se tomó en cuenta su nivel de Resiliencia y la posibilidad de ser un caso de Salud Mental.

La muestra fue por proximidad y conveniencia, siendo de nivel de investigación descriptivo, no causal; sin embargo, reflejaba la importancia de comparar las variables que están en investigación.

La investigación se vio limitada por aquel personal de Salud que laboraba de forma remota y aquellos que ingresaban a un aislamiento voluntario por sospecha de COVID-19.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Internacionales:

Leal, Llaven, Medina, Murrieta y Sanchez, (2021) en su estudio realizado *Salud Mental durante la pandemia por SARS-CoV-2 en trabajadores de la Salud del Hospital de alta especialidad de Veracruz*. Para optar la especialidad de Medicina Interna en la Universidad Veracruzana, México. Los resultados de la investigación arrojaron que 71.2% presentan depresión, 69.7% estrés, 70.1% ansiedad y 68.7% insomnio. De los evaluados el 18% eran médicos residentes, 19% médicos generales, 37.4% enfermeros, 7.1% camilleros, 3.3% técnicos radiólogos y 1.4% trabajadores sociales. Lograron concluir que los trabajadores que atendían directamente a pacientes SARS-CoV2 presentaron depresión, ansiedad, insomnio y estrés.

Perez, Dorado, Rodriguez y Lopez (2020) en su estudio: *Resiliencia para la promoción de la salud en la crisis COVID 19 en España* de la Universidad Zulia. Los resultados obtenidos por medio del coeficiente medio mixto acompañados por un enfoque de credibilidad bayesiano (CI) al 70% y 90% fueron que experimentan tristeza en CI al 70 % dieron 0,20 - -0,00 y al 90% -0,25 -0,06, experimentan miedo en CI al 70 % dieron 0,27- -0,12 y al 90% -0,32 - -0,08, experimenta ansiedad en CI al 70 % dieron -0,34 - -0,18 y al 90% -0,39 - -0,14, experimentan preocupación por el futuro en CI al 70 % dieron 0,04 - 0,28 y al 90% -0,03 - 0,35. Se logró concluir que la población española durante la pandemia experimentan malestar emocional y la pérdida de empleo principalmente entre los hombres, así mismo se refleja la relación negativa entre resiliencia y enfermedad previamente diagnosticada.

Rodriguez & Ortunio (2018) realizaron una investigación denominada *Resiliencia en trabajadores de la salud de una unidad de cuidados intensivos pediátricos*. Los resultados refieren que la edad media es de 38.6 años; 60,6% pertenecían al área de enfermería y el 39,4% era personal médico; 39,4% laboraba entre 6 y 8 años en la Unidad de Cuidados Intensivos, el nivel de resiliencia medio fue obtenida por el 45.5% de profesionales, el nivel alto 30,3% y el nivel bajo 24.2%. Concluyeron que la resiliencia no tiene correlación significativa con la edad.

Hurley, Alvarez, Ragnoy Velo. (2017) realizaron un estudio de investigación: *Acerca de la relación entre resiliencia y salud mental en un dispositivo neuropsiquiátrico de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires-Argentina*, con el objetivo de lograr la relación entre resiliencia y salud mental en personas con alguna enfermedad mental grave. La investigación logró obtener la siguiente conclusión: La resiliencia del profesional se ve perjudicada por la falta de recursos, el estrés laboral y la relación con el paciente, asimismo la resiliencia no se puede separar del contexto social y esta insertada como respuesta necesaria a la adversidad de la vida cotidiana con la posibilidad de afectar a los pacientes y profesionales de Buenos Aires.

Mantas, S. (2017) en su estudio *Sentido de Coherencia, Resiliencia y Salud Mental Positiva en los profesionales del Sistema de Emergencias Médicas*, obtuvieron como resultados que el 88,4% de profesionales tenían un contrato estable y el 46,8 % refirieron estar satisfechos en su trabajo. Su conclusión fue que los profesionales con un nivel de resiliencia alto tienen una elevada satisfacción laboral, además aquellos profesionales con salud mental positiva manifiestan mayor seguridad, confianza, satisfacción con la

vida personal, actitud positiva, elevada capacidad de afrontamiento frente al estrés, mayor capacidad de adaptación y mejores relaciones interpersonales.

Nacionales:

Guerrero y Quispe, (2021), realizaron la investigación *Resiliencia y apoyo social percibido en profesionales de la salud que se encuentran realizando el SERUMS 2020*, para optar el Título Profesional de Licenciado de Psicología en la Universidad San Ignacio de Loyola. Los resultados de la investigación fueron que el 76% del personal de salud eran mujeres, el 62.7% vivían solos y el 66.7% tenían acceso al agua, luz, señal telefónica e internet. Obteniendo como conclusión que la resiliencia y el apoyo social estructural no tiene una relación significativa, no obstante, se halló que existe una relación significativa, positiva débil entre resiliencia y apoyo social funcional, con lo que las autoras dedujeron que no existía una correlación significativa entre las variables estudiadas.

Pincay,(2021), realizó una investigación *Salud mental y riesgo de exposición a Covid-19 en trabajadores del Hospital del Día IESS, Ecuador, 2020*, para optar el Grado de Maestro en Gestión de Servicios de Salud en la Universidad Cesar Vallejo, Piura. Los resultados obtenidos en la investigación fue que el 46% de los encuestados presentó estrés moderada, 82.7% ansiedad severa, 96% depresión leve, 98% intrusión leve, 98,7% evitación leve, 86.7% hiperactivación y el 86.7% nivel alto de resiliencia. Además, que un 8% presenta exposición alta a Covid-19, 45.3% riesgo medio y 46.7% riesgo muy bajo. Concluyendo así que existe repercusiones en la salud mental debido al Covid-19, generando en los trabajadores síntomas de ansiedad severos, estrés moderado y depresión leve.

Ccapa (2020) llevo a cabo la investigación: *Relación entre resiliencia y salud mental en Internos de Medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza 2020*, en la Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa. Como resultado obtuvo que el 44,8% presentan una resiliencia alta, 47,6% resiliencia media y 7,6% resiliencia baja, además el 97,1 % no son casos de salud mental y el 2,9% si son casos de salud mental. Se concluyó que existe una relación significativa entre resiliencia y salud mental de los internos, a pesar de ello no existe una relación directa de la edad, sexo y tipo de familia con la resiliencia y la salud mental de los mismos.

Teran (2019), realizó una investigación sobre *Problemas de salud mental según la encuesta phq en pacientes que acuden a consulta externa del hospital regional Honorio Delgado Espinoza 2019*, en la Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa. Como resultado presenta los trastornos de ánimo un 38.8 % de los pacientes, síndrome depresivo mayor 21.6% y otros síntomas depresivos el 17.2%. Además, el 29.8% padecen abuso de alcohol, 22.9% ansiedad, 9.3% síndrome de pánico.

Concluyeron que los pacientes que acuden a consulta externa de cirugía, medicina y gineco-obstetricia, presentan problemas de salud mental como: trastornos de estado de ánimo, trastorno de ansiedad, trastornos alimenticios y consumo de alcohol, indicando estar por debajo del 40 % cada uno de ellos, el resto de la población evaluada se encontró con una salud mental adecuada.

Locales:

Becerra, Becerra y Quintanilla (2021) en su estudio realizado *Tensión laboral y salud mental del personal sanitario en el contexto de la pandemia de Coronavirus en el Perú*. Como resultado obtuvieron que casi la tercera parte de los trabajadores que asisten a laborar en el área de hospitalización en los Centros de atención Primaria, atraviesan por estados de tensión laboral, en el cual 83.8% eran enfermeras, 70.2% médicos y 76.1% obstetras, de igual manera el 51.7% presento mala salud mental. Concluyendo así que existe prevalencia entre los problemas de salud mental y la tensión laboral, de igual manera se comprobó la correlación de la mala salud mental y el estado de tensión durante la fase de desarrollo de la pandemia de Covid-19.

Becerra e Ybaseta (2020), realizaron un estudio denominado *Salud auto percibida en trabajadores de enfermería del primer nivel de atención, durante la pandemia de covid 19*, en la Universidad San Luis Gonzaga de Ica. Como resultado obtuvieron que el 80,7% fueron de sexo femenino, el 67.5% son nombrados y la prevalencia de mala salud fue del 50 %. Se logro concluir que los enfermeros de los 32 establecimientos evaluados presentan una tendencia alta a la mala salud auto percibida diferenciado por algunas variables sociodemográficas ,los resultados varían dependiendo de ansiedad, depresión y el mal funcionamiento social.

3.2. Bases Teóricas

3.2.1 Resiliencia

En su libro Eva (2018) define la resiliencia como la aceptación de que la vida continúa y que, a pesar de los cambios ocasionados por algunos sucesos, logramos salir adelante con múltiples herramientas para el bienestar emocional. Además, menciona tres áreas que se ven afectadas por la resiliencia, siendo estas:

- Área Emocional: Una cualidad común en las personas resilientes suelen ser el optimismo y el ingenio para buscar soluciones, así mismo la resiliencia brinda autocontrol, iniciativa y planificación al resolver conflictos.
- Área Espiritual: En esta área la resiliencia fomenta la fortaleza e independencia de su medio externo, alimentándolo con principios, fe, creencias y valores.
- Área Social: La interacción con nuestro entorno ayuda a sentirnos más fuertes y respaldados, es por ello que esta área juega un papel importante en fomentar la resiliencia, debido a que podemos sentirnos aliviados al expresar ciertas situaciones traumáticas que suelen suceder.

Day y Gu (2016) citando a Benardm (1995) consideró que los individuos nacen con una capacidad de resiliencia, por lo que somos capaces de desarrollar resolución de problemas, competencias sociales, mostrar autonomía y sentido de propósito.

Rodriguez (2009) citando a Rutter (1992) quien mencionó que la resiliencia es una agrupación de procesos sociales que brindan la posibilidad de vivir adecuadamente en un entorno hostil, dichos procesos se originaran durante el pasar de los años determinados por la influencia de la familia, sociedad y la cultura. Entonces se puede decir, que la resiliencia no es innata del ser humano ni adquirido

durante su desarrollo, sino que se debe a los complejos sistemas sociales en un determinado momento de la vida. Becoña (2006) citando a Garmezy (1991) quien definió la resiliencia como la conservación de una conducta adaptativa tras un evento estresante con la capacidad de recuperarse ante situaciones dadas.

La American Psychological Association (2011) define la resiliencia como un proceso de adaptación a múltiples circunstancias difíciles de la vida como traumas, problemas familiares, situaciones estresantes. Además, que el dolor emocional y la tristeza es común en la persona resiliente debido a que han pasado por diferentes obstáculos, siendo la resiliencia un conjunto de conductas, pensamientos y acciones que son aprendidas y desarrolladas en todas las personas.

Presenta algunos factores que influyen en el desarrollo de la resiliencia basándose en estudios donde el cariño, apoyo en el entorno, amor y confianza brindan estímulos y seguridad para fortalecer la resiliencia de la persona. Así mismo consideran otros factores relacionados a la resiliencia como:

- Confianza en sí mismo y optimismo.
- Autocontrol emocional.
- Capacidad para resolver problemas.
- Comunicación interpersonal.

Figueroa (2005) definió la Resiliencia como la habilidad que tiene las personas para afrontar dificultades, superarlas y transformarlas, es decir la capacidad de resistir, surgir y renacer ante las adversidades de la vida. Por otro lado, menciona ambientes que ayudan al desarrollo de la resiliencia:

- La familia juega un rol importante cuando brinda al individuo estabilidad, comunicación, flexibilidad, apoyo de forma adecuada.
- La escuela es la encargada de proporcionar el desarrollo de la autoestima, autoeficacia por medio del trabajo de los maestros para que el estudiante utilice los mecanismos de apoyo disponibles para la resolución de problemas.
- La comunidad cuando es resiliente juega un rol de prevención y protección que logran el fortalecimiento de condiciones adecuadas para el mejor desarrollo humano.

3.3.2. Salud Mental

Carrasco et. al. (2015) menciona que la salud mental es el resultado de la vida cotidiana porque depende de múltiples factores físicos, psicológicos y ambientales. Siendo las personas muy propensas a desarrollar un problema de salud mental en cualquier momento de su vida. Además, hacen referencia sobre la necesidad de desarrollar vínculos afectivos para una óptima salud mental, en cambio, el aislamiento, la falta de estímulos, el estrés puede ocasionar trastornos mentales.

Por otro lado, consideran a la familia como el principal recurso de cuidado y soporte de personas diagnosticadas con un trastorno mental, de tal modo que convivir con un paciente conlleva múltiples conflictos y problemas teniendo por consecuencia que estas familias puedan generar tensión y se encuentren sobrecargas.

La ley de Salud Mental N°30947 hace mención que tras los conflictos, problemas y adversidades que se presentan en la vida, los individuos tienen la capacidad de buscar solución, afrontándolos de una manera constructiva. Demostrando sus capacidades afectivas como la empatía, autocontrol, y confianza dentro de su contexto, Es decir, La

relación en el entorno social del individuo y su desarrollo de capacidades humanas da como resultado un proceso de bienestar en la salud mental.

Mager et.al. (1998) mencionan que la salud mental tiene una gran variedad de definiciones debido a que viene cargado de mucho valor, por lo que es difícil de unificar sus conceptos, por ello mencionan las siguientes definiciones:

- La salud mental como un estado óptimo del individuo que se ve influenciado por el medio donde se desenvuelve, dando así los indicativos de estados de ánimo y afectos positivos o negativos.
- La salud mental como proceso de afrontamiento teniendo como puntos clave la independencia y la autonomía.
- La salud mental como el resultado de un proceso frente a los problemas crónicos debido a una confrontación aguda e intensa que pueden generar múltiples problemas como: estrés postraumático, depresión mayor, psicosis, etc.
- La salud mental como características de la persona mentalmente sana dependen de cómo afronta sus problemas, su competencia, su aspiración, motivación, interés de su entorno y proyección significativa.

Cabanyes et al. (2017) mencionan condicionantes en la salud mental, siendo estas multidireccionales y se presentan a lo largo de la vida en múltiples situaciones. Del mismo modo el condicionamiento en la salud mental de las personas es diferente, ya que una situación estresante puede tener repercusiones en la salud mental en una y no tener efecto alguno en otra. Las tres condicionantes son:

- Neurobiológica: Debido a múltiples enfermedades psíquicas, se evidencia una carga neurobiológica donde se determina la salud mental. Cabe señalar que para desarrollar una enfermedad solo basta con un problema biológico, pero para la estabilidad en la salud mental también es necesaria las demás condicionantes.
- Personalidad: Los rasgos de la personalidad más involucrados en el fortalecimiento o eliminación de la salud mental son la asertividad, empatía, optimismo, extroversión, confianza y seguridad, paciencia, constancia y flexibilidad. Así mismo aportan un grado de estabilidad y consistencia a los factores de salud mental, relacionándolos con los hábitos adquiridos desarrollados en un proceso educativo y la influencia de factores ambientales.
- Ambiente: Es una condicionante muy amplia ya que abarca el ámbito familiar, grupo de amigos, trabajo y entorno sociocultural, estos brindan características a lo largo de la vida de la persona que pueden favorecer la salud mental o generar algún riesgo para ella. Los riesgos generados por el ambiente pueden ser condicionados y equilibrados por los recursos personales que tenga cada persona

3.3. Identificación de las variables

VARIABLES DE INTERÉS:

- Resiliencia
- Salud Mental

Variables de caracterización:

- Edad
- Sexo
- Estado Civil
- Grado de instrucción
- Ocupación/Profesión
- Tipo de Familia

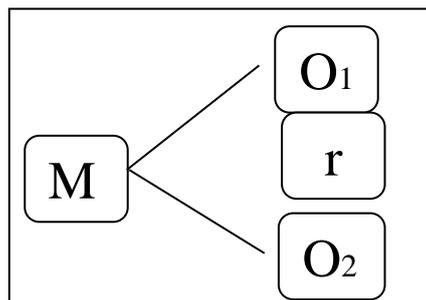
IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo y Nivel de la Investigación

La presente investigación según Supo (2012) es un estudio Observacional debido a que no hay intervención alguna de los investigadores. Prospectivo ya que la recolección de datos es únicamente para la investigación, transversal visto que solo se aplica los instrumentos en una sola ocasión y Descriptivo dado que va a describir a la población en base la muestra. De acuerdo con el nivel se trata de una investigación Relacional

4.2 Diseño de Investigación

El diseño de la presente investigación corresponde al no experimental-cuantitativo y transversal - correlacional.



M = Muestra.

O₁ = Medición de la Variable 1.

r = Correlación entre dichas Variables.

O₂ = Medición de la Variable 2.

4.3 Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	NIVELES	ESCALA
Resiliencia	La escala de resiliencia de Wagnild y Young de 25 ítems, con un máximo de 7 puntos por ítem dirigida a adolescentes y adultos, el tiempo de calificación es de 25 a 30 minutos.	Ecuanimidad	- Visión a Largo Plazo. - Auto amistad - Finalidad de las cosas - Orden de las cosas	7,8,11,12	ALTA (146-175)	Ordinal
		Perseverancia	-Cumplimiento de lo planificado. -Autosuficiencia -Interés -Autodisciplina -Prolongación del interés. -Obligación. -Búsqueda de soluciones	1,2,4,14,15,20,23	MODERADA (121-145) BAJA (25-120)	

Confianza en sí mismo	-Satisfacción por los logros obtenidos.	6,9,10,13,17,18, 24
	-Multitareas	
	- Decisión	
	-Afrontamiento de problemas.	
	-Autoconfianza	
Satisfacción personal	-Confiabilidad	16,21,22,25
	-Energía	
	-Motivo de Alegría	
	-Significado de la vida	
	-Lamentos	
Sentirse bien solo	-Aceptación social	5,3,19
	-Soledad	
	-Independencia	
	-Múltiples puntos de vista	

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	NIVELES	ESCALAS
Salud Mental	El cuestionario de Salud Mental General de Goldberg GHQ-28, consta con 28 ítems y 4 subescalas. Usada en contextos comunitarios y ocupacionales.	Síntomas somáticos	-Sentirse perfectamente bien -Necesidad de remedio. -Agobio -Sensación de enfermedad. -Dolores de cabeza. -Presión en la cabeza. -Escalofríos.	A1, A2, A3 A4, A5, A6, A7	CASO (>=42) NO CASO (<42)	Ordinal
		Ansiedad e insomnio	-Perdida de sueño -Dificultad para dormir -Agobio -Nerviosismo -Pánico -Sensación de que todo se le viene encima. -Tendencia a explotar.	B1, B2, B3, B4, B5, B6 B7	Punto de corte 5/6 No Caso/ caso	

Disfunción social	-Mantenerse ocupado.	
	-Dificultades en realizar las cosas.	C1, C2,
	-Sensación de hacer las cosas bien.	C3,
	-Satisfacción.	C4, C5,
	-Papel útil en la vida.	C6,
	-Capacidad de tomar decisiones.	C7
	-Disfrutar actividades.	

Depresión grave	-Inutilidad.	
	-Desesperanza	
	-Sentimiento que la vida no vale nada.	D1, D2,
	-Posibilidad de quitarme en medio.	D3,
	-Dificultad en el que hacer.	D4, D5,
		D6,
		D7
	-Deseo de Mori. Idea suicida	

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ITEMS	NIVELES	ESCALA
EDAD	Tiempo de vida en años desde el nacimiento hasta la evaluación	Años cumplidos	1	20-30 31-40 41-50 51-60 61 a mas	Ordinal
SEXO	Características fenotípicas de los evaluados.	Diferencias físicas	1	Masculino Femenino	Nominal
ESTADO CIVIL	Condición jurídica de la unión de la pareja.	Condición Marital	1	Soltero Casado Conviviente Divorciado Viudo	Nominal
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Se determinará su grado de instrucción de acuerdo con lo que refiere el evaluado.	Nivel Educativo	1	Ninguno Primaria Secundaria Superior Técnico Universitario	Nominal
OCUPACION/ PROFESION	Actividad que desempeña en el establecimiento de Salud.	Labor para desempeñar	1	Admisión Obstetricia Medicina Estadística Farmacia Enfermería Odontología	Nominal

				Saneamiento Ambiental Biología Psicología Técnico de enfermería Técnico de laboratorio Servicios Generales Nutricionista Veterinaria	
TIPO DE FAMILIA	Características que clasifican a la familia de acuerdo con las personas que habitan en un mismo domicilio.	Estructura Familiar	1	Nuclear Compuesta o Extensa Monoparental Mixta Otras	Nominal

4.4 Hipótesis general y específica.

Hipótesis general.

Existe relación significativa entre Resiliencia y Salud Mental en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021.

Hipótesis específica.

- Existe relación significativa entre Resiliencia y Síntomas Somáticos en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021.
- Existe relación significativa entre Resiliencia y Ansiedad e insomnio en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021.
- Existe relación significativa entre Resiliencia y Disfunción Social en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021.
- Existe relación significativa entre Resiliencia y Depresión Grave en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021

4.5 Población - Muestra.

4.5.1 Población.

La población para la presente investigación está constituida por el personal del Centro de Salud “Guadalupe”, ubicado en la Avenida 29 de abril s/n del distrito de Salas Guadalupe de Ica que se compone de 50 trabajadores de salud del establecimiento antes mencionado.

4.5.2 Muestra.

El criterio de muestreo utilizado es el no probabilístico por conveniencia, el tamaño de muestra está constituido por el 100% de la población, en consecuencia, se compone de 50 trabajadores del Centro de Salud Guadalupe.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Personal perteneciente al Centro de Salud Guadalupe-Ica.
- Personal por modalidad de contrato: CAS, Terceros y Nombrados.
- Personal perteneciente a SERUMS.
- Personal que desee participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Personal no perteneciente al Centro de Salud Guadalupe-Ica.
- Personal que no está por modalidad de contrato: CAS, Terceros y Nombrados.
- Personal no perteneciente a SERUMS.
- Personal que no desee participar en el estudio

4.6 Técnicas e instrumentos: validación y confiabilidad

Para la recopilación de datos se utilizaron como instrumentos la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young y el Cuestionario de Salud Mental de Goldberg GHQ-28.

ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD & YOUNG

FICHA TECNICA

- **Autores:** Wagnild, G. y Young, H. (1993)
- **Procedencia:** Estados Unidos.
- **Administración:** Individual o colectiva
- **Duración:** 25 a 30 min
- **Aplicación:** Adolescentes y adultos.

Descripción.

Es una Escala elaborada Wagnild y Young en 1993, consta de 25 ítems y 5 dimensiones (Ecuanimidad, Sentirse bien solo, Confianza en sí mismo, Perseverancia, y Satisfacción, Asimismo). Presenta 2

factores: Competencia Personal y Aceptación de uno mismo.

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

Calificación y Puntuación

Su puntuación es de tipo Likert con 7 puntos cada ítem, considerando al 1 como el puntaje más bajo señalando que la persona está en total desacuerdo y 7 como el puntaje más alto reflejando que la persona está totalmente de acuerdo con el enunciado presentado, teniendo como resultado el siguiente cuadro:

RESILIENCIA	
ALTA	146-175
MODERADA	121-145
BAJA	25-120

Para un óptimo análisis de los resultados y para fines de la investigación, al observar que la escala arrojaba datos numéricos, se procedió a dividir en 3 los resultados de cada una de las dimensiones sin intervenir en el diseño original y basándose en los resultados generales.

Validación Y Confiabilidad:

La escala fue sometida a múltiples procedimientos de validación y confiabilidad a nivel Internacional y Nacional, iniciando con los mismos autores que evaluaron a cuidadores de enfermos de Alzheimer

obteniendo una confiabilidad de 0.85 y a madres primerizas post parto con un resultado de 0.90. A nivel Nacional el conocido trabajo de Novella en el 2002 quien obtuvo un alfa de Cronbach de 0.89. Además, la estandarización realizada por Gomez (2019) que contó con una muestra de 468 universitarios de Lima Metropolitana que fue agrupada por sexo de 234 cada uno, se aplicó la técnica de Alfa de Cronbach para determinar la confiabilidad de cada ítem obteniendo un $\alpha = 0.87$. Siendo así confiable el instrumento que realizara las mediciones estables y consistentes.

CUESTIONARIO DE SALUD MENTAL GENERAL DE GOLDBERG GHQ-28

FICHA TECNICA

- **Autores:** Goldberg, et al.
- **Procedencia:** Inglaterra
- **Administración:** Auto aplicada
- **Duración:** máximo 10 min
- **Aplicación:** Adolescentes y adultos.

Descripción.

Existen 4 versiones del presente cuestionario, teniendo como base la GHQ-60, que contaba con 60 ítems, posteriormente fueron abreviándose a 30,28 y 12 ítems respectivamente. Tiene como origen la experiencia de Goldberg y sus estudios de enfermedades mentales.

El GHQ-28 elaborada por Goldberg y colaboradores, tiene 28 ítems, presenta 4 subescalas (síntomas somáticos, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión grave) cada una con 7 ítems.

Dimensiones	Ítems
Síntomas Somáticos	A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7
Ansiedad e Insomnio	B1, B2, B3, B4, B5, B6, B7
Disfunción Social	C1, C2, C3, C4, C5, C6, C7
Depresión Grave C	D1, D2, D3, D4, D5, D6, D7

Calificación y Puntuación

- Tipo Likert asignando valores de 0, 1, 2, 3. Llegando a la puntuación máxima de 84 y mínima de 0. Para determinar la existencia de un caso debe de ser mayor de 42 puntos.
- Tipo GHQ asignando valores de 0, 0, 1, 1. Llegando a la puntuación máxima de 7 debido a que la suma es por cada subescala. Para determinar un caso debe ser mayor de 5 puntos.
- Tipo CGHQ dividido en resultados positivos y negativos, la calificación de resultados positivos es la misma del tipo GHQ y la calificación de resultados negativos se le asigna los valores de 0, 1, 1, 1. Para determinar caso debe ser mayor de 12.

Validación y Confiabilidad

El presente cuestionario paso por pruebas de validez y confiabilidad la más reciente realizada en el Perú por Chucos (2017) realizó una prueba piloto del 15 % de su muestra en enfermeras del Centro Médico Naval obteniendo un Alfa de Cronbach de 0.832 siendo así confiable que realizara las mediciones estables y consistentes.

4.7 Recolección de datos

La recolección de datos se realizó en el mes de junio del 2021, mediante dos modalidades, la primera de forma presencial con las pruebas psicológicas impresas y la segunda usando Google Forms (<https://www.google.com/forms/about>) .

Como punto de partida se solicitó el permiso correspondiente a la jefa del Centro de Salud, primero de manera oral y luego con una documentación formal. Al personal presente en el establecimiento se le informo el propósito de la investigación y la importancia de brindar su consentimiento para participar en el estudio, además se les entrego las pruebas impresas para que sean resueltas luego de brindarles las indicaciones pertinentes. Con el personal que se encontraba ausente en el establecimiento de salud por aislamiento o porque realizaba trabajo remoto, se utilizó la tecnología (celular, computadora, etc.), para informales sobre el estudio y compartirles el URL donde se encontraba la prueba digitalizada en el Google forms, asimismo cada 3 días se les brindaban recordatorios con la finalidad de motivarlos a completar las pruebas. Logrando finalmente completar la cantidad necesaria de participantes.

4.7 Técnica de análisis e interpretación de datos.

El proceso de recopilación e interpretación de datos para el Cuestionario de Salud Mental General de Goldberg GHQ-28 y la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, comprendió las siguientes fases: Clasificación, codificación, tabulación y análisis e interpretación de datos, incluyendo:

Análisis Estadístico Descriptivo: Se realizó un análisis univariado de las principales variables incluyendo la descripción de sus promedios, moda, el mínimo, máximo, etc.

Análisis Estadístico Inferencial: Para la finalidad de la investigación se realizó la contrastación de la hipótesis mediante Rho de Spearman considerando $p < 0.05$ como diferencia significativa.

V. RESULTADOS

5.1 Presentación e interpretación de Resultados

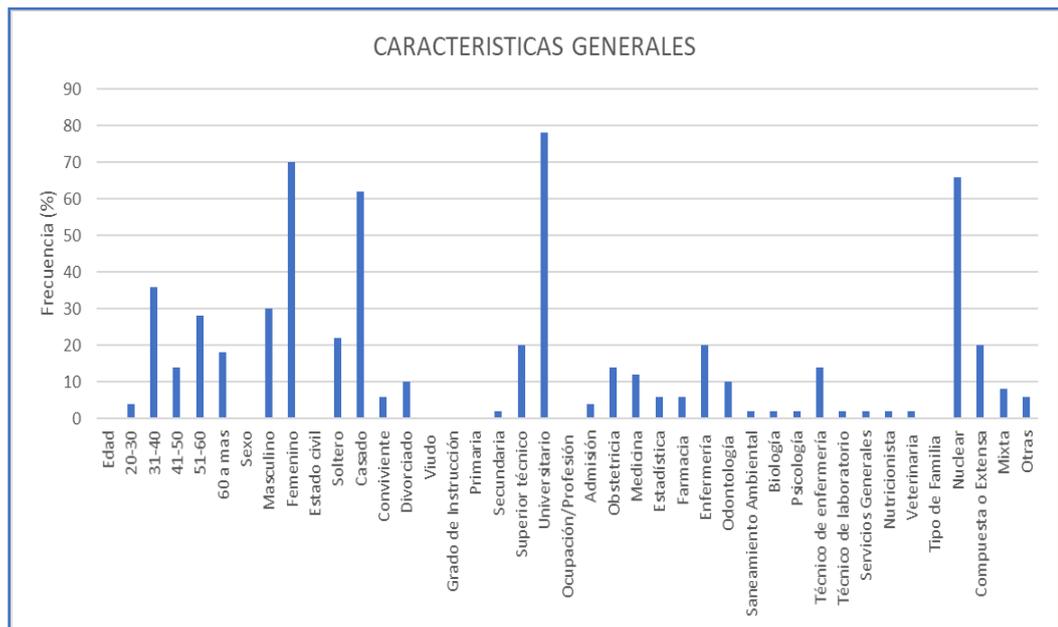
Tabla1. Características generales del personal del Centro de Salud Guadalupe-Ica

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
20-30	2	4,0
31-40	18	36,0
41-50	7	14,0
51-60	14	28,0
60 a mas	9	18,0
Sexo		
Masculino	15	30,0
Femenino	35	70,0
Estado civil		
Soltero	11	22,0
Casado	31	62,0
Conviviente	3	6,0
Divorciado	5	10,0
Viudo	0	0,0
Grado de Instrucción		
Primaria	0	0,0
Secundaria	1	2,0
Superior técnico	10	20,0
Universitario	39	78,0
Ocupación/Profesión		
Admisión	2	4,0
Obstetricia	7	14,0
Medicina	6	12,0
Estadística	3	6,0
Farmacia	3	6,0
Enfermería	10	20,0
Odontología	5	10,0
Saneamiento Ambiental	1	2,0
Biología	1	2,0
Psicología	1	2,0
Técnico de enfermería	7	14,0
Técnico de laboratorio	1	2,0
Servicios Generales	1	2,0
Nutricionista	1	2,0
Veterinaria	1	2,0

Tipo de Familia		
Nuclear	33	66,0
Compuesta o Extensa	10	20,0
Mixta	4	8,0
Otras	3	6,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 1. Características generales del personal del Centro de Salud Guadalupe-Ica



Dentro de la variable edad, se encontró un Promedio de 47 años, Mediana de 48.5, edad Mínima de 26 años u una Máxima de 66 años, además que el 4% (2/50) tenía de 20 a 30 años; 36% (18/50) 31 a 40 años; 14% (7/50) 41 a 50 años; 28% (14/50) 51 a 60 años y 18% (9/50) 60 a más años. Se puede evidenciar que en una mayor proporción del personal de salud tenían de 31 a 40 años.

En la variable sexo del personal de salud, un 70% (35/50) son femeninas y el 30% (15/35) son masculinos. Se evidencia la mayor proporción de mujeres en el centro de salud Guadalupe.

Con respecto al estado civil del personal de salud, un 22% (11/50) son solteros; 62% (31/50) casados; 6% (6/50) conviviente; 10% (5/50) divorciado y ningún viudo. Se evidencia que en mayor proporción el estado civil del personal es de soltero.

En cuanto al grado de instrucción del personal de salud un 2% (1/50) tiene secundaria; 20% (10/50) superior técnico y 78% universitario.

Constatando así que existen mayor cantidad de universitarios en el personal de salud.

En cuanto a la ocupación del personal de salud, un 4% (2/50) es de admisión; 14% (7/50) obstetras; 12% (6/50) médicos; 6% (3/50) estadísticos; 6% (3/50) farmacia; 20% (10/50) enfermeras; 10% (5/50) odontólogos; 2% (1/50) saneamiento ambiental; 2% (1/50) biólogo; 2% (1/50) psicólogo; 7% (14/50) técnicos de enfermería; 2% (1/50) técnico de laboratorio; 2% (1/50) servicios generales; 2% (1/50) nutricionista; 2% (1/50) veterinaria. Se puede constatar la ocupación predominante dentro del personal de salud en de enfermería.

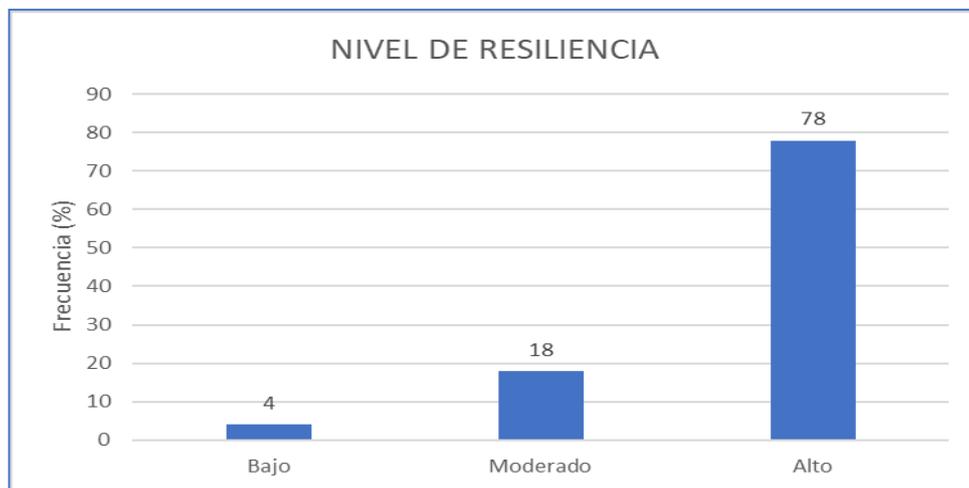
Finalmente, el tipo de familia del personal de salud en un 66% (33/50) es nuclear; 20% (10/50) compuesta o extensa; 8% (4/50) mixta y 6% (3/50) otras. Evidenciando que el tipo de familia predominante de la nuclear dentro del personal del centro de salud Guadalupe-Ica.

Tabla 2. Nivel de Resiliencia del Personal del Centro de Salud Guadalupe-2021

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	2	4,0
Moderado	9	18,0
Alto	39	78,0
Total	50	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 2. Nivel de Resiliencia del Personal del Centro de Salud Guadalupe-2021



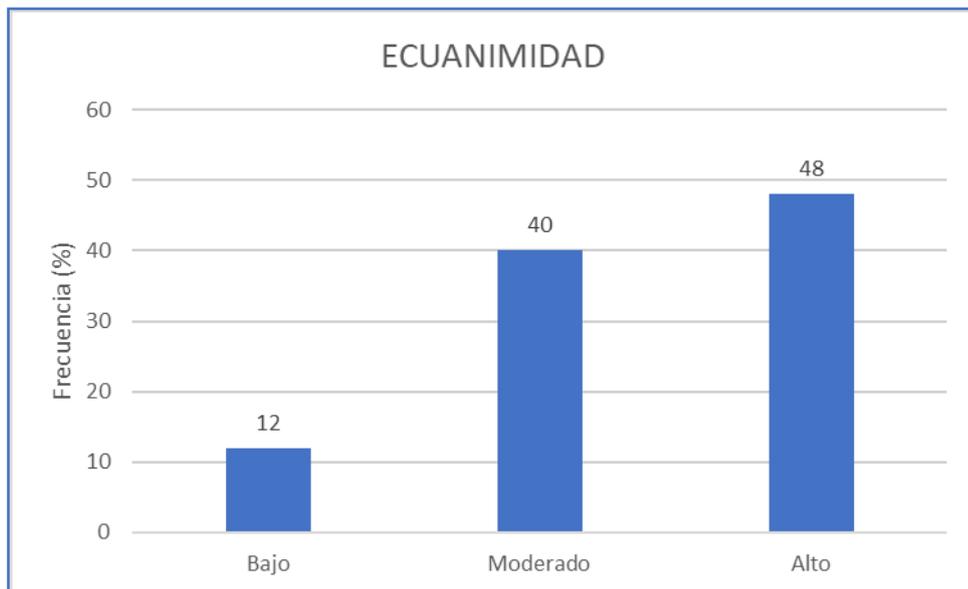
En la tabla y el gráfico 2, se logra notar el nivel de Resiliencia del Personal del Centro de Salud Guadalupe-2021, donde el 4% (2/50) presenta un nivel bajo; 18% (9/50) moderado y 78% (39/50) alto. Se puede evidenciar que el personal del Centro de Salud de Guadalupe en su mayoría presenta un nivel de resiliencia alto.

Tabla 3. Resiliencia, dimensión Ecuanimidad.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	6	12,0
Moderado	20	40,0
Alto	24	48,0
Total	50	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 3. Resiliencia, dimensión Ecuanimidad



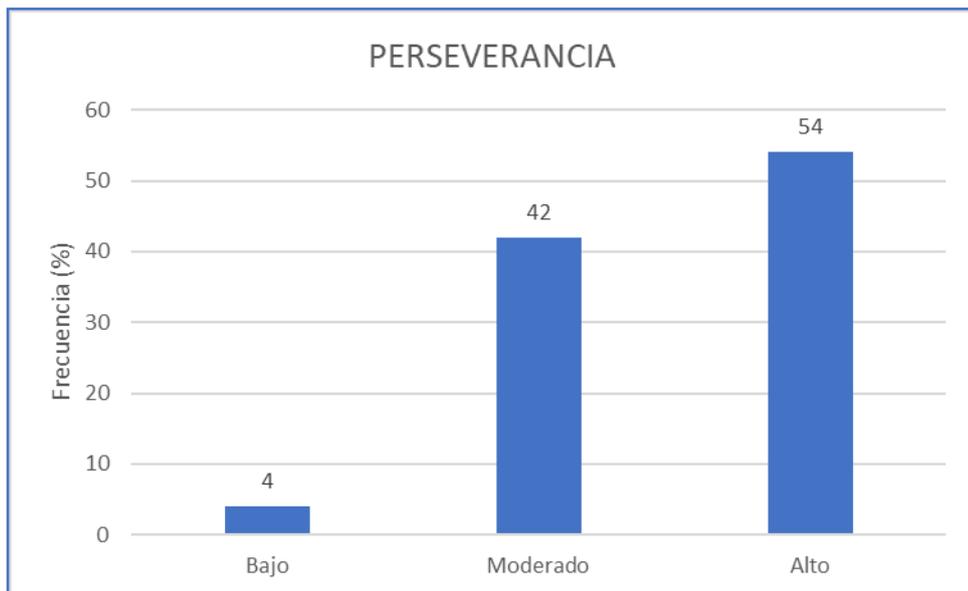
En la tabla y el gráfico 3, se logra notar la dimensión Ecuanimidad de la Resiliencia del Personal del Centro de Salud Guadalupe-2021, donde el 12% (6/50) presenta un nivel bajo; el 40% (20/50) moderado y 48% (24/50) alto. Se puede evidenciar que el personal del Centro de Salud de Guadalupe en su mayoría presenta un nivel alto respecto a la dimensión de Ecuanimidad.

Tabla 4. Resiliencia, dimensión Perseverancia.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	2	4,0
Moderado	21	42,0
Alto	27	54,0
Total	50	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 4. Resiliencia, dimensión Perseverancia.



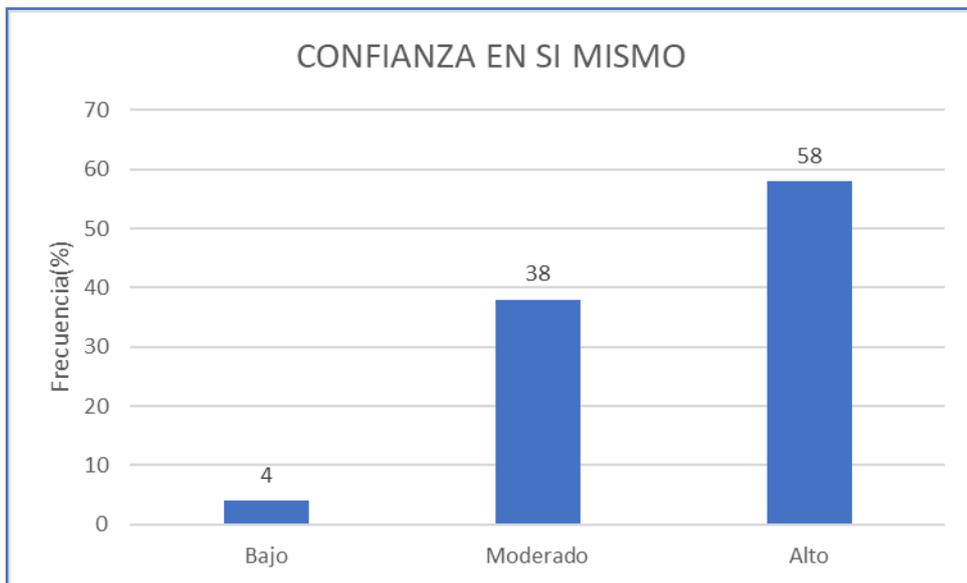
En la tabla y el gráfico 4, se logra notar la dimensión Perseverancia de la Resiliencia del Personal del Centro de Salud Guadalupe-2021, donde el 4% (2/50) presenta un nivel bajo; 42% (21/50) presenta un nivel moderado y 54% (27/50) alto. Se puede evidenciar que el personal de salud del Centro de Salud de Guadalupe en su mayoría presenta un nivel alto respecto a la dimensión de Perseverancia.

Tabla 5. Resiliencia, dimensión Confianza en sí mismo.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	2	4,0
Moderado	19	38,0
Alto	29	58,0
Total	50	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 5. Resiliencia, dimensión Confianza en sí mismo.



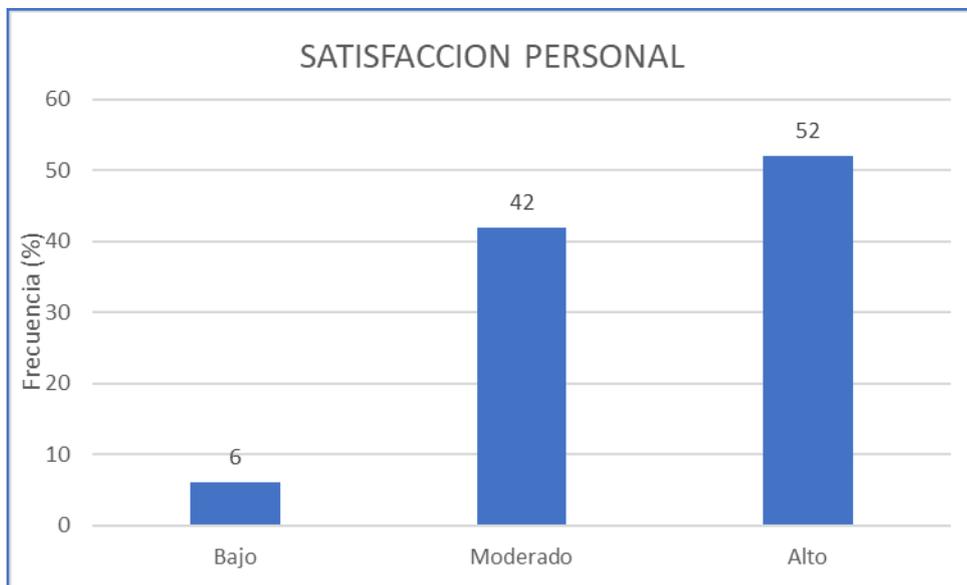
En la tabla y el gráfico 5, se logra notar la dimensión Confianza en sí mismo de la Resiliencia del Personal del Centro de Salud Guadalupe-2021, donde el 4% (2/50) presenta un nivel bajo; 38% (19/50) moderado y 58 % (29/50) alto. Se puede evidenciar que el personal del Centro de Salud de Guadalupe en su mayoría presenta un nivel alto respecto a la dimensión Confianza en sí mismo.

Tabla 6. Resiliencia, dimensión Satisfacción Personal.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	3	6,0
Moderado	22	42,0
Alto	26	52,0
Total	50	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 6. Resiliencia, dimensión Satisfacción Personal.



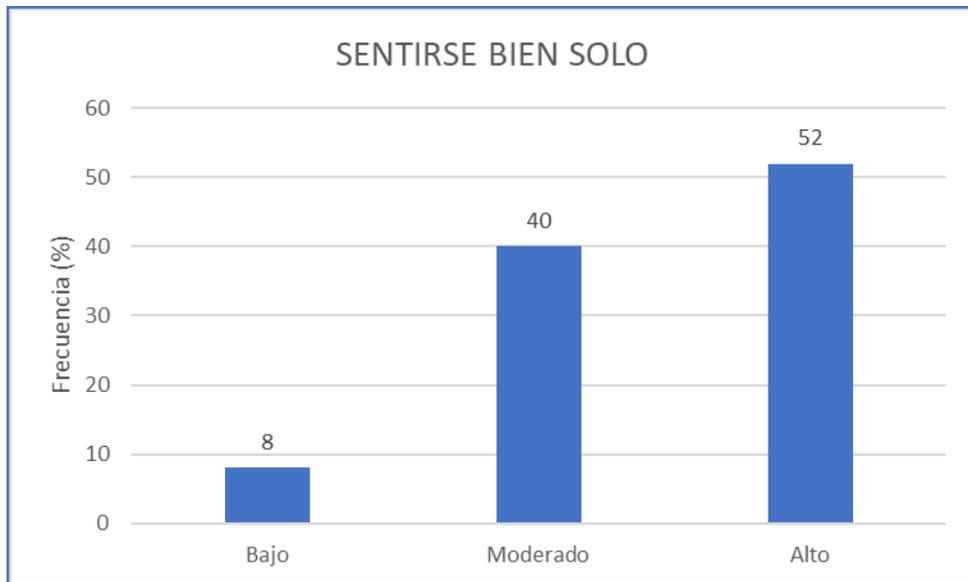
En la tabla y el gráfico 6, se logra notar la dimensión Satisfacción Personal de la Resiliencia del Personal del Centro de Salud Guadalupe-2021, donde el 6% (3/50) presenta un nivel bajo; 42% (22/50) moderado y 52% (26/50) alto. Se puede evidenciar que el personal del Centro de Salud de Guadalupe en su mayoría presenta un nivel alto respecto a la dimensión Satisfacción Personal.

Tabla 7. Resiliencia, dimensión Sentirse bien Solo.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	8,0
Moderado	20	40,0
Alto	26	52,0
Total	50	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 7. Resiliencia, dimensión Sentirse bien Solo.



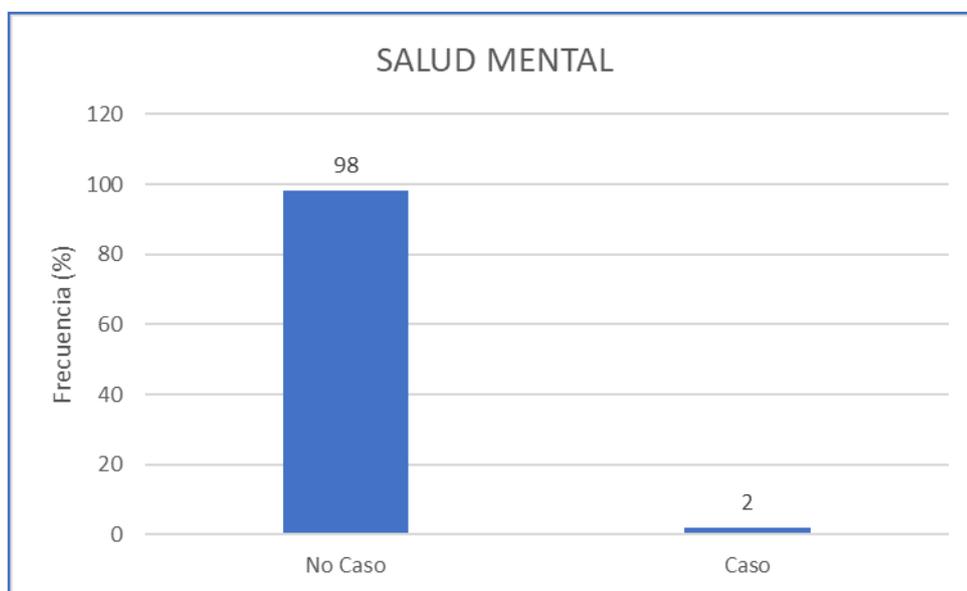
En la tabla y el gráfico 7, se logra notar la dimensión Sentirse Bien Solo de la Resiliencia del Personal del Centro de Salud Guadalupe-2021, donde el 8% (4/50) presenta un nivel bajo; 40% moderado y 52% (26/50) alto. Se puede evidenciar que el personal del Centro de Salud de Guadalupe en su mayoría presenta un nivel alto respecto a la dimensión Sentirse Bien solo.

Tabla 8. Nivel de Salud Mental del Personal del Centro de Salud Guadalupe-2021

	Frecuencia	Porcentaje
No Caso	49	98,0
Caso	1	2,0
Total	50	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 8. Nivel de Salud Mental del Personal del Centro de Salud Guadalupe-2021



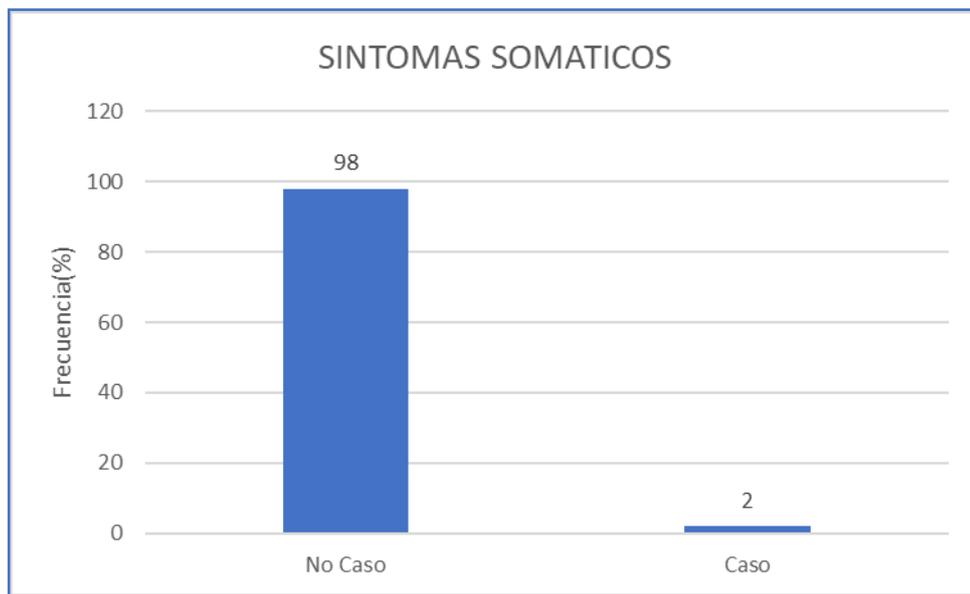
En la tabla y el gráfico 8, se logra notar el nivel de Salud Mental del Personal del Centro de Salud Guadalupe-2021, donde el 98% (49/50) presentan ser No caso y 2% (1/50) manifiestan ser Caso. Se puede evidenciar que el personal del Centro de Salud de Guadalupe casi en su totalidad no son casos de algún problema de salud mental.

Tabla 9. Salud Mental, dimensión Síntomas Somáticos.

	Frecuencia	Porcentaje
No Caso	49	98,0
Caso	1	2,0
Total	50	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 9. Salud Mental, dimensión Síntomas Somáticos.



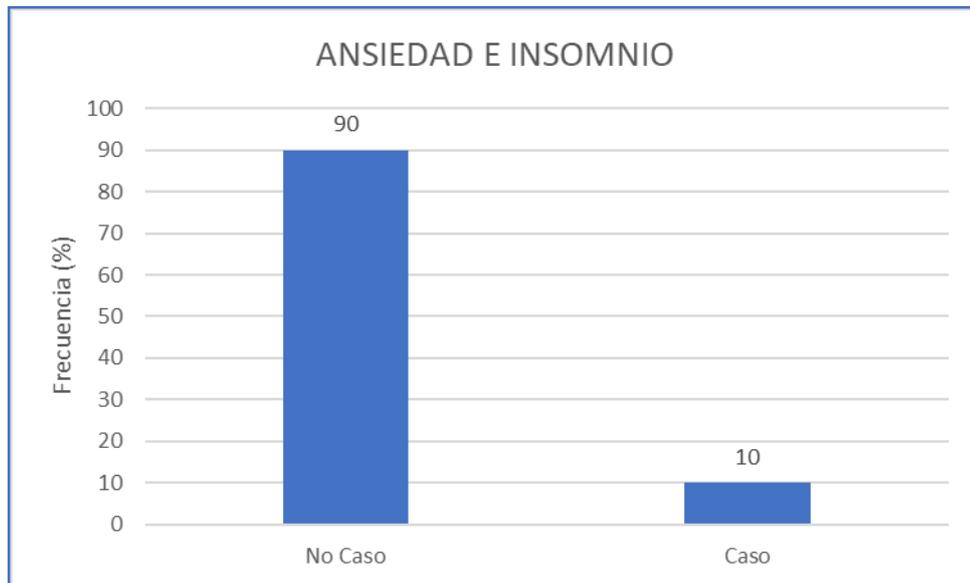
En la tabla y el gráfico 9, se logra notar la dimensión de síntomas somáticos de Salud Mental del Personal del Centro de Salud Guadalupe-2021, donde el 98% (49/50) presentan ser No caso y 2% (1/50) manifiestan ser Caso. Se puede evidenciar que el personal del Centro de Salud de Guadalupe en casi su totalidad no son casos respecto a la dimensión de síntomas somáticos.

Tabla 10. Salud Mental, dimensión Ansiedad e insomnio.

	Frecuencia	Porcentaje
No Caso	45	90,0
Caso	5	10,0
Total	50	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 10. Salud Mental, dimensión Ansiedad e insomnio.



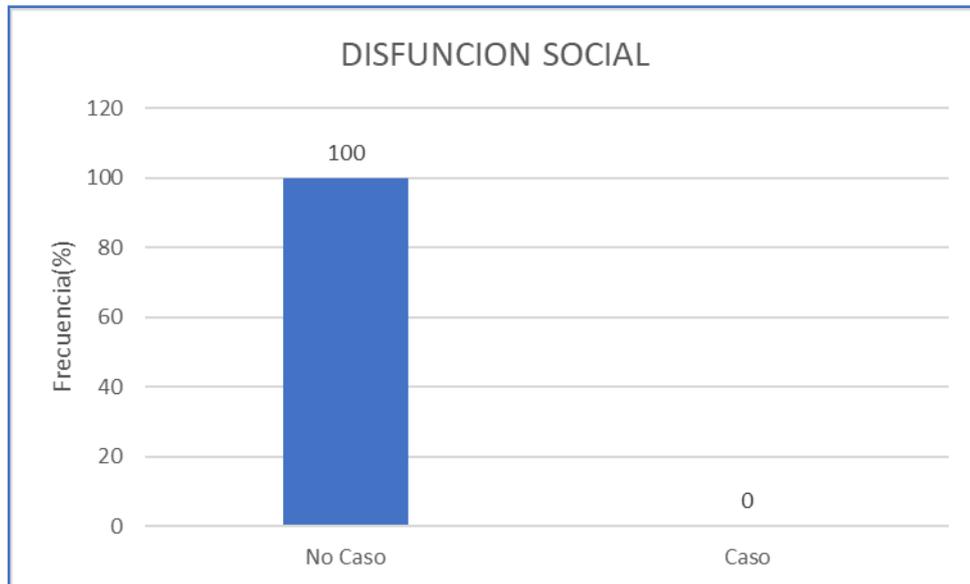
En la tabla y el gráfico 10, se logra notar la dimensión de ansiedad e insomnio de Salud Mental del Personal del Centro de Salud Guadalupe-2021, donde el 90% (45/50) presentan ser No caso y 10% (5/50) manifiestan ser Caso. Se puede evidenciar que el personal del Centro de Salud de Guadalupe en su mayoría no son casos respecto a la dimensión Ansiedad e insomnio.

Tabla 11. Salud Mental, dimensión Disfunción Social.

	Frecuencia	Porcentaje
No Caso	50	100,0
Caso	0	0,0
Total	50	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 11. Salud Mental, dimensión Disfunción Social.



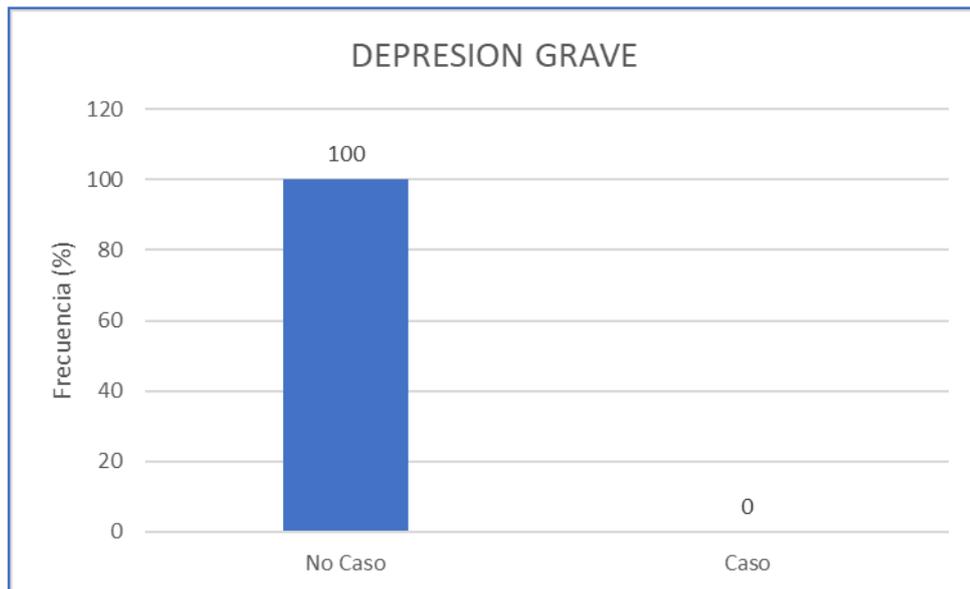
En la tabla y el gráfico 11, se logra notar la dimensión de disfunción social de Salud Mental del Personal del Centro de Salud Guadalupe-2021, donde el 100% (50/50) presentan ser No caso y 0% (0/50) manifiestan ser Caso. Se puede evidenciar que el personal del Centro de Salud de Guadalupe en su totalidad no son casos respecto a la dimensión de disfunción social

Tabla 12. Salud Mental, dimensión Depresión Grave.

	Frecuencia	Porcentaje
No Caso	50	100,0
Caso	0	0,0
Total	50	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 12. Salud Mental, dimensión Depresión Grave.



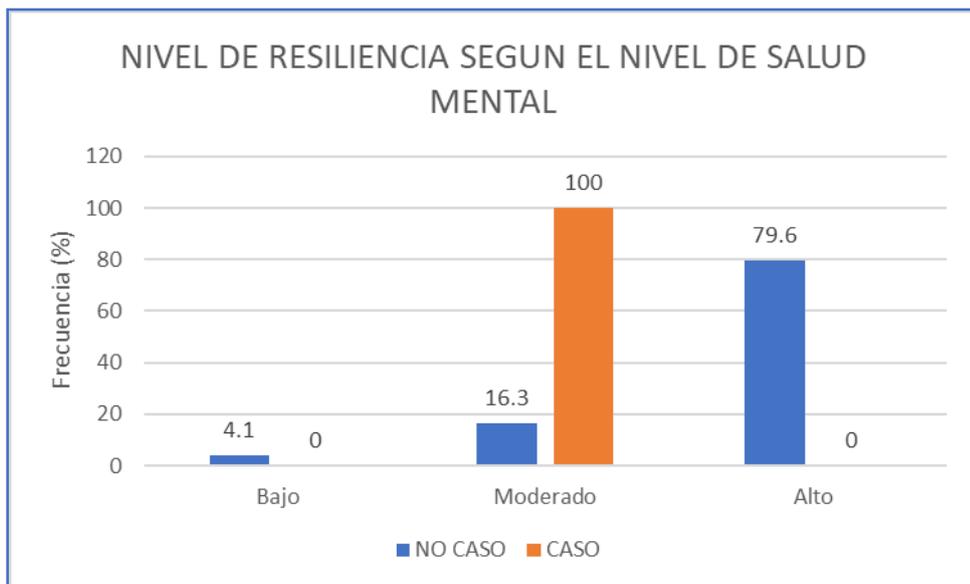
En la tabla y el gráfico 12, se logra notar la dimensión de depresión grave de Salud Mental del Personal del Centro de Salud Guadalupe-2021, donde el 100% (50/50) presentan ser No caso y 0% (0/50) manifiestan ser Caso. Se puede evidenciar que el personal del Centro de Salud de Guadalupe en su totalidad no son casos respecto a la dimensión de depresión grave.

Tabla 13. Nivel de Resiliencia según el nivel de Salud Mental

Nivel de Resiliencia	Nivel de Salud Mental				Total	
	No Caso		Caso			
	F	%	F	%	F	%
Bajo	2	4,1	0	0,0	2	4,0
Moderado	8	16,3	1	100,0	9	18,0
Alto	39	79,6	0	0,0	39	78,0
Total	49	100,0	1	100,0	50	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 13. Nivel de Resiliencia según el nivel de Salud Mental



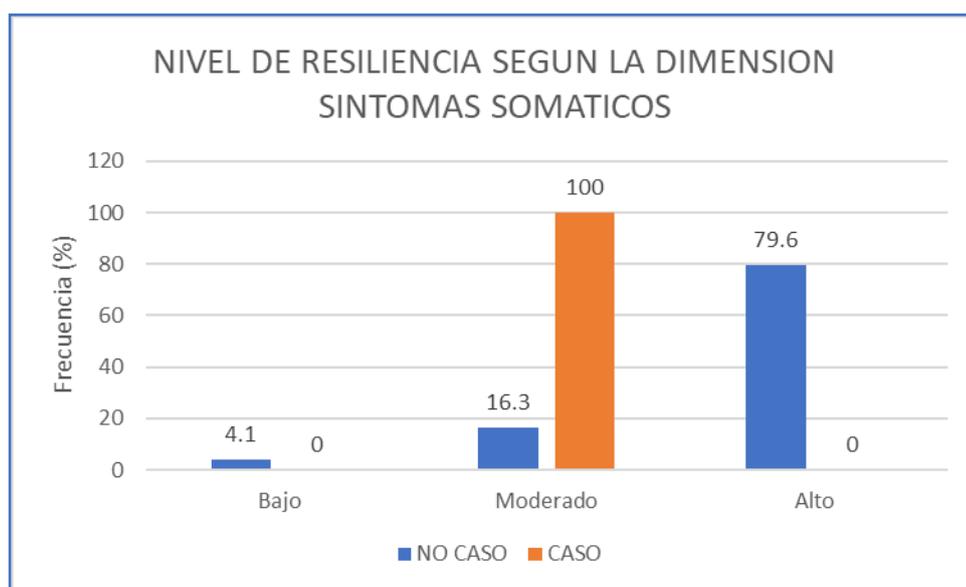
Al correlacionar el nivel de resiliencia sobre el nivel de salud mental, se encontró que 4,1% (2/50) del personal de salud que no son un caso de salud mental poseen un nivel bajo de resiliencia, el 16,3% (8/50) del personal identificados como “no caso” presentan una resiliencia moderada, de igual manera al 100% (1/50) que se identificó como “caso”. Un nivel alto de resiliencia se encontró en el 79.6% (39/50) que no son casos de salud mental.

Tabla 14. Nivel de Resiliencia según la dimensión Síntomas Somáticos de Salud Mental

Nivel de Resiliencia	Dimensión Síntomas Somáticos				Total	
	No Caso		Caso			
	F	%	F	%	F	%
Bajo	2	4,1	0	0,0	2	4,0
Moderado	8	16,3	1	100,0	9	18,0
Alto	39	79,6	0	0,0	39	78,0
Total	49	100,0	1	100,0	50	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 14. Nivel de Resiliencia según la dimensión Síntomas Somáticos de Salud Mental



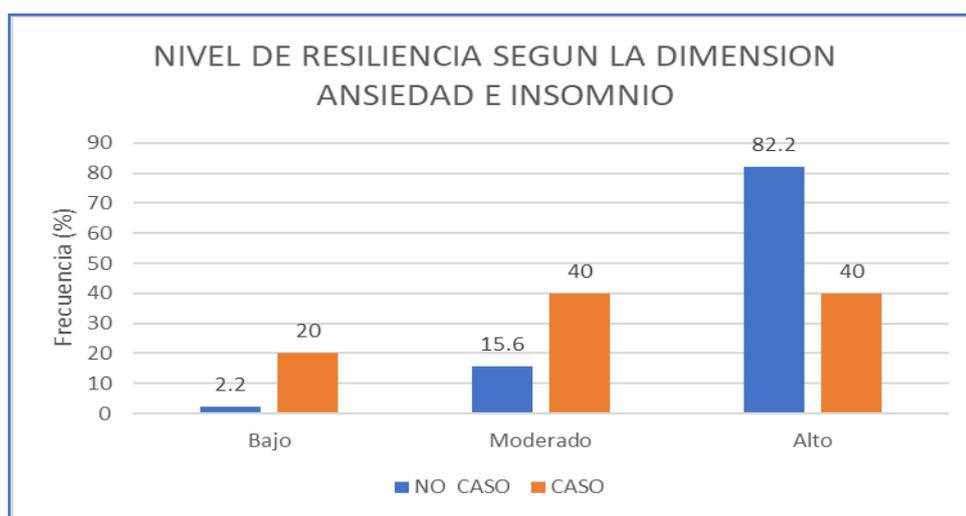
Al correlacionar el nivel de resiliencia sobre la dimensión de Síntomas somáticos, se encontró que 4,1% (2/50) del personal de salud que no son un caso de salud mental poseen un nivel bajo de resiliencia, el 16,3% (8/50) del personal identificados como “no caso” presentan una resiliencia moderada, de igual manera al 100% (1/50) que se identificó como “caso”. Un nivel alto de resiliencia de encontró en el 79.6% (39/50) que no son casos de salud mental

Tabla 15. Nivel de Resiliencia según la dimensión Ansiedad e Insomnio de Salud Mental

Nivel de Resiliencia	Dimensión Ansiedad e Insomnio				Total	
	No Caso		Caso			
	F	%	F	%	F	%
Bajo	1	2,2	1	20,0	2	4,0
Moderado	7	15,6	2	40,0	9	18,0
Alto	37	82,2	2	40,0	39	78,0
Total	45	100,0	5	100,0	50	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 15. Nivel de Resiliencia según la dimensión Ansiedad e Insomnio de Salud Mental



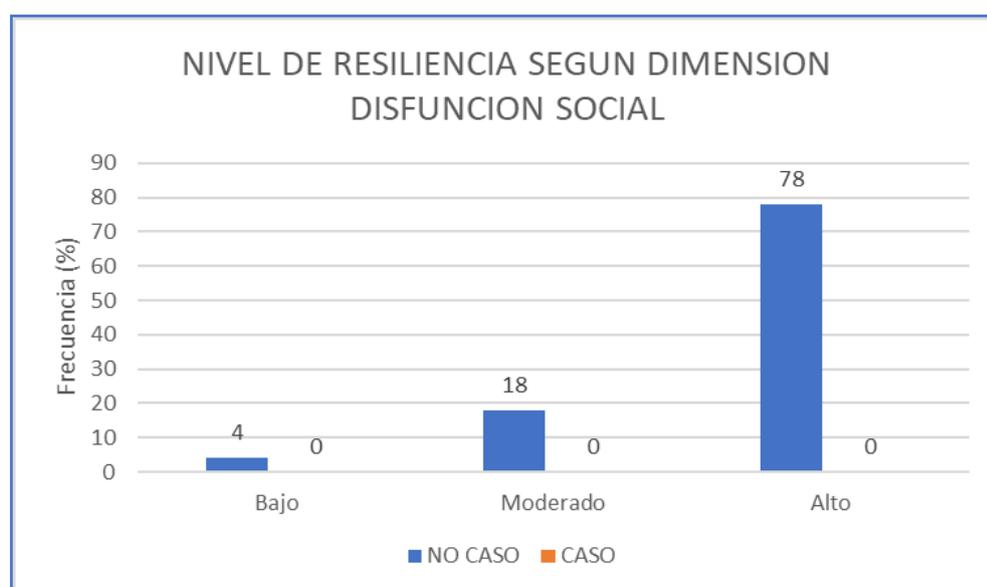
Al correlacionar el nivel de resiliencia sobre la dimensión Ansiedad e Insomnio, se encontró un nivel bajo de resiliencia en el 2.2% (1/50) del personal identificado como no caso, junto con el 20% (2/50) perteneciente a casos de salud mental, el 15.6% (7/50) del personal que no presentan algún problema de salud mental está ubicado en el nivel moderado de resiliencia al igual que al 40% (2/50) que presentan ansiedad e insomnio. Por otro lado, en el nivel alto de resiliencia se encuentra el 82.2%(37/50) del personal no caso y al 40%(2/50) a aquellos identificados como casos de salud mental dentro de la dimensión.

Tabla 16. Nivel de Resiliencia según la dimensión Disfunción Social de Salud Mental

Nivel de Resiliencia	Dimensión Disfunción Social				Total	
	No Caso		Caso			
	F	%	F	%	F	%
Bajo	2	4,0	0	0,0	2	4,0
Moderado	9	18,0	0	0,0	9	18,0
Alto	39	78,0	0	0,0	39	78,0
Total	50	100,0	0	0,0	50	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 16. Nivel de Resiliencia según la dimensión Disfunción Social de Salud Mental.



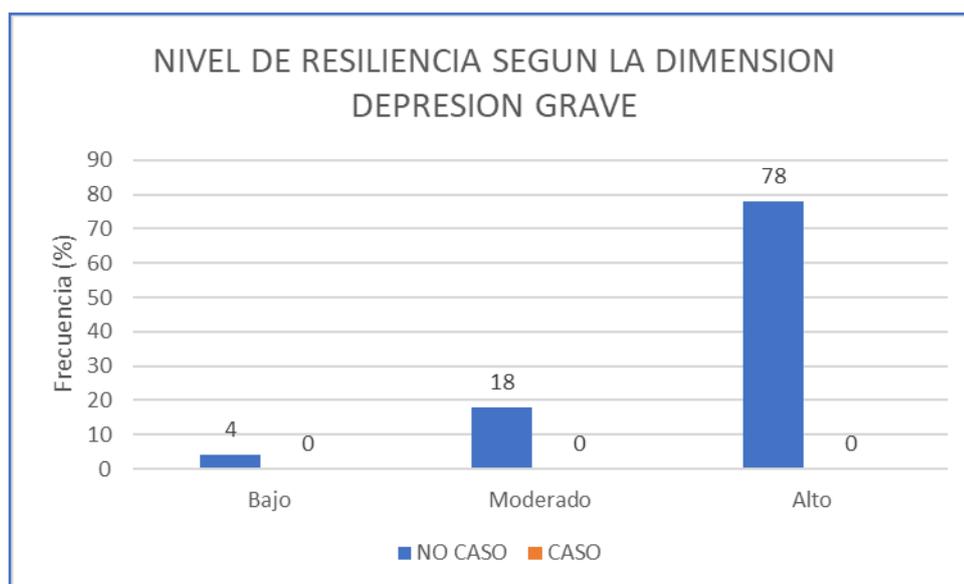
Al correlacionar el nivel de resiliencia sobre la dimensión Disfunción Social se encontraron que el 4% (2/50) del personal se encuentran en nivel bajo de Resiliencia, el 18% (9/50) se encuentra ubicado en el nivel moderado y el 78% (39/50) está en el nivel alto de resiliencia. Cabe señalar que en esta dimensión no se encontró algún caso de salud mental.

Tabla 17. Nivel de Resiliencia según la dimensión Depresión Grave de Salud Mental

Nivel de Resiliencia	Dimensión Disfunción Social				Total	
	No Caso		Caso			
	F	%	F	%	F	%
Bajo	2	4,0	0	0,0	2	4,0
Moderado	9	18,0	0	0,0	9	18,0
Alto	39	78,0	0	0,0	39	78,0
Total	50	100,0	0	0,0	50	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 17. Nivel de Resiliencia según la dimensión Depresión Grave de Salud Mental



Al correlacionar el nivel de resiliencia sobre la dimensión Depresión Grave se encontraron que el 4% (2/50) del personal se encuentran en nivel bajo de Resiliencia, el 18% (9/50) se encuentra ubicado en el nivel moderado y el 78% (39/50) está en el nivel alto de resiliencia. Cabe señalar que en esta dimensión no se encontró algún caso de salud mental.

5.2 Prueba de Normalidad

El ritual de la significancia estadística (Resiliencia-Salud Mental)

1	Hipótesis H₀: La distribución obtenida por los datos de las variables Resiliencia y Salud mental tiene una distribución normal. H₁: La distribución obtenida por los datos de las variables Resiliencia y Salud mental no tiene una distribución normal.
2	Establecer un nivel de significancia Nivel de Confianza= 0.95 (95%) Nivel de Significancia (alfa) α = 0,05 (5%)
3	Estadístico de prueba - Shapiro-Wilk

Tabla 18. Prueba de Normalidad de Shapiro-Wilk

	Estadístico	gl	Sig.
Variable Resiliencia	0.863	50	0.000
Variable Salud Mental	0.874	50	0.000

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Obteniendo un valor de significancia de $p= 0.000$ en ambas variables y siendo este menor al 0.05 se logra evidenciar que la distribución obtenida por los datos de las variables Resiliencia y Salud Mental no tienen una distribución normal.

5.3 Contrastación de hipótesis

Se realizó la contrastación de las hipótesis utilizando Rho de Spearman. Se plantearon las siguientes hipótesis:

Hipótesis General.

H₀: No existe relación significativa entre resiliencia y salud mental en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021.

H₁: Existe relación significativa entre resiliencia y salud mental en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021.

Tabla 19. Prueba de Hipótesis. Correlación Resiliencia y Salud Mental

N	Rho de Spearman	p. Valor	α
50	-0.454	0.001	0.05

En la correlación de la tabla 19, debido a que el valor de *p.* es menor a 0.05 se acepta la hipótesis alternativa, evidenciando así que “existe relación significativa entre resiliencia y salud mental en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021”. Además, presenta una relación inversa, es decir, que a mayor resiliencia menores son los casos de salud mental y viceversa.

Hipótesis Especifica 1.

H₀: No existe relación significativa entre resiliencia y Síntomas Somáticos en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021.

H₁: Existe relación significativa entre resiliencia y Síntomas Somáticos en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021.

Tabla 20. Prueba de Hipótesis. Correlación Resiliencia y Dimensión Síntomas Somáticos.

N	Rho de Spearman	p. Valor	α
50	-0.216	0.133	0.05

En la correlación de la tabla 20, debido a que el valor de p . es mayor a 0.05 se acepta la hipótesis nula, evidenciando así que “no existe relación significativa entre resiliencia y Síntomas Somáticos en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021”.

Hipótesis Especifica 2.

H₀: No existe relación significativa entre resiliencia y Ansiedad e insomnio en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021.

H₁: Existe relación significativa entre resiliencia y Ansiedad e insomnio en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021.

Tabla 21. Prueba de Hipótesis. Correlación Resiliencia y Dimensión Ansiedad e Insomnio.

N	Rho de Spearman	p. Valor	α
50	-0.251	0.079	0.05

En la correlación de la tabla 21, debido a que el valor de p . es mayor a 0.05 se acepta la hipótesis nula, evidenciando así que no existe relación significativa entre resiliencia y Ansiedad e insomnio en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021.

Hipótesis Específica 3.

H₀: No existe relación significativa entre resiliencia y Disfunción Social en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021.

H₁: Existe relación significativa entre resiliencia y Disfunción Social en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021.

Tabla 22. Prueba de Hipótesis. Correlación Resiliencia y Dimensión Disfunción Social.

N	Rho de Spearman	p. Valor	α
50	-0.307	0.030	0.05

En la correlación de la tabla 22, debido a que el valor de p . es menor a 0.05 se acepta la hipótesis alternativa, evidenciando así que Existe relación significativa entre resiliencia y Disfunción Social en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 202. Además, presenta una relación inversa, es decir, que a mayor resiliencia menores son los casos disfunción social y viceversa.

Hipótesis Especifica 4.

H₀: No existe relación significativa entre resiliencia y Depresión Grave en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021.

H₁: Existe relación significativa entre resiliencia y Depresión Grave en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021.

Tabla 23. Prueba de Hipótesis. Correlación Resiliencia y Dimensión Depresión Grave.

N	Rho de Spearman	p. Valor	α
50	-0.193	0.179	0.05

En la correlación de la tabla 23, debido a que el valor de p . es mayor a 0.05 se acepta la hipótesis nula, evidenciando así que no existe relación significativa entre resiliencia y Depresión Grave en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud Guadalupe-Ica, 2021.

5.4 Discusión de resultados

La pandemia de la Covid-19 llevo a todo el mundo al aislamiento, forzando así la adaptación de la población a la nueva normalidad para mantenerse a salvo, sin la orientación necesaria para aprender a sobrellevar la situación, aprender a solucionar problemas reestructurando su medio interno y externo es decir sin fortalecer su resiliencia, las personas desarrollarían algún problema de salud mental, sin excluir de ello al personal de salud que se encuentra desde el comienzo en primera línea.

Por ese motivo la presente investigación tuvo como objetivo principal determinar la existencia de relación entre Resiliencia y Salud Mental en el contexto de pandemia por Covid-19 en el personal del Centro de Salud Guadalupe, 2021, en base a ello se encontró que existe una relación inversamente proporcional entre las variables antes mencionadas, siendo similar la investigación de **Ccapa(2020)** en internos de Medicina del Hospital Honorio Delgado Espinoza que encontró una relación significativa entre resiliencia y salud mental.

El género femenino (70%) es predominante en la investigación junto con la profesión de enfermería (20%) resultados semejantes al de **Becerra, Becerra y Quintanilla (2021)** en su investigación de tensión laboral y salud mental a 352 personales sanitarios encontró que el 77% eran mujeres y el 33.2% eran enfermeros, por el contrario, **Mantas, S. (2017)** con una muestra de 406 quiso observar el sentido de coherencia, resiliencia y salud mental en personales de salud identificando que el 66.3 % eran hombres y la profesión predominante era técnico con 46.8%.

Respecto a la resiliencia el personal de salud en su mayoría tenía un nivel alto (78%), asemejándose al estudio de **Pincay (2021)** sobre salud mental y riesgo a exposición a Covid-19 realizado a 75 trabajadores del Hospital del Dia IESS de Ecuador, donde se determinó que el 86.7% de su muestra presentaban resiliencia alta. Por otro lado, se diferencia al estudio de **Rodriguez & Ortunio (2018)** donde la mayor cantidad de trabajadores de unidad de cuidados

intensivos obtuvieron un nivel medio de Resiliencia siendo el 45.5% de su muestra. Estas diferencias podrían ser explicadas posiblemente a la complejidad del trabajo y al contexto en las que se llevaron a cabo las investigaciones, debido a que la Covid-19 pudo obligar al personal de Salud a potenciar su resiliencia para poder adaptarse a la situación en la que se vive actualmente.

Con la Salud mental del personal de salud de Guadalupe solo se presentó un caso (2%), además el 10% manifestó ansiedad y el 2% síntomas somáticos. De igual manera **Becerra e Ybaseta (2020)** en su estudio con 166 trabajadores de enfermería del primer nivel de atención obtuvo como resultado que el 50 % presentaba mala salud mental. Resultados distintos nos lo brinda **Leal, Llaven, Medina, Murrieta y Sanchez, (2021)** que trabajaron con el personal del Hospital de Alta Complejidad de Veracruz en México y encontraron que el 71.2% presentan depresión, 70.1% ansiedad, 69.7% estrés y 68.7% insomnio. Esta diferencia en los resultados posiblemente se deba a que las investigaciones se realizaron en dos momentos distintos de la pandemia, pre y post vacunación, actualmente ya se encuentran inoculados el personal de salud junto con sus familiares de mayor riesgo, además en el Centro de Salud Guadalupe-Ica se llevaba a cabo por lo menos una vez al mes alguna actividad de parte de la psicóloga Serums que tenía la finalidad de relajar a todo el personal.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones.

- Existe relación (p-valor: 0.001), entre Resiliencia y Salud Mental en el contexto de pandemia en el personal del Centro de Salud Guadalupe, 2021.
- No existe relación (p-valor: 0.133), entre Resiliencia y síntomas somáticos en el contexto de pandemia en el personal del Centro de Salud Guadalupe, 2021.
- No existe relación (p-valor: 0.079), entre Resiliencia y ansiedad e insomnio en el contexto de pandemia en el personal del Centro de Salud Guadalupe, 2021.
- Existe relación (p-valor: 0.030), entre Resiliencia y Disfunción Social en el contexto de pandemia en el personal del Centro de Salud Guadalupe, 2021.
- No existe relación (p-valor: 0.179), entre Resiliencia y Depresión Grave en el contexto de pandemia en el personal del Centro de Salud Guadalupe, 2021.

Recomendaciones.

- Participar en los programas y actividades psicológicas con el fin de fortalecer sus factores protectores e identificar sus factores de riesgo que puedan afectar su salud mental.
- Tomar conciencia de la importancia que es conocerse individualmente para identificar sus limitaciones, capacidad de soporte y su capacidad resiliente, de esta puedan buscar ayuda pertinente y no desarrollen un problema de salud mental.
- Apoyarse en el servicio de psicología para que a través de ella puedan tener la orientación adecuado de un estilo de vida saludable, reducir el estrés y un soporte emocional .

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Almanza, A., Gómez, A., & Gurrola, G. (2018). *Victimización, resiliencia y salud mental de estudiantes de universidad en Tamaulipas, México*. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 16(1), 345-360. doi:10.11600/1692715x.16121.
2. American Psychological Association (2011). *El Camino a la Resiliencia*. Recuperado de: <https://www.apa.org/centrodeapoyo/resiliencia-camino>.
3. Arrabal (2018). *Resiliencia*. Recuperado de: <https://es.scribd.com/read/407450534/Resiliencia>.
4. Becerra, B., Becerra, D. y Quintanilla, F. (2021). *Revista Cubana de Medicina General Integral. Tensión Laboral y Salud Mental del personal sanitario en el contexto de la pandemia de coronavirus en el Peru*. 37. Recuperado de <http://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1481/396>.
5. Becerra, B. e Ybaseta, J. (2020). *Revista Médica PANACEA. Actitud auto percibida en trabajadores de enfermería del Primer nivel de atención durante la pandemia de Covid-19*.9(2),113-117. Doi: <https://doi.org/10.35563/rmp.v9i2.330>.
6. Becoña, E. (2006). *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica. Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto*.11(3),125-146. Recuperado de: <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/viewFile/4024/3878>.

7. Carrasco et. al. (2015). Voluntariado en Salud Mental. Recuperado de: https://www.uma.es/media/tinyimages/file/Voluntariado_en_Salud_Mental.pdf.
8. Carrazana (2003). Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP. *El concepto de Salud Mental en Psicología Humanista -Existencial*.1(1). Recuperado por: <https://app.lpz.ucb.edu.bo/Publicaciones/Ajayu/v1n1/v1n1.html>.
9. Ccapa, R. (2020). *Relación entre resiliencia y salud mental en Internos de Medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza 2020*. (Trabajo de grado). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Perú.
10. Chucos, Y. (2017). Agotamiento profesional, inteligencia emocional y salud percibida en profesionales de enfermería del Centro Médico Naval ,2016. (Tesis de Maestría). Universidad Cesar Vallejo. Perú.
11. Chunga, N. y Pomacino, D. (2018). *Resiliencia y depresión en adolescentes de 3ro a 5to grado de nivel secundario de la Institución Educativa Julio C. Tello, Ate Vitarte-2018*. (Trabajo de grado). Universidad Norbert Wiener. Perú.
12. Congreso de la Republica del Perú (23 de mayo de 2019). Ley de Salud Mental [Ley N° 30947]. Do: Diario el Peruano.
13. Coutu, D. (mayo 2002). *Como funciona la Resiliencia*. Recuperado de: <https://hbr.org/2002/05/how-resilience-works?language=es>.
14. Day, C. y Gu, Q. (2016). *Educadores resilientes, escuelas resilientes Construir y sostener la calidad educativa en tiempos difíciles*. [traducido al idioma español de *Resilient Teachers, Resilient Schools*]Madrid: NARCEA S.A.

15. Figueroa, D. (2005). Revista de psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizan. *La Resiliencia: Una alternativa de prevención*. 6(2), 81-88. Recuperado de: http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Revista/2005/II/5-LA_RESILIENCIA.pdf.
16. Flores A. y Grané J. (2012). *La Resiliencia Crecer desde la adversidad*. España: Plataforma Editorial.
17. Gómez, M. (2019). *Estandarización de la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young en universitarios de Lima Metropolitana*. (Trabajo de grado). Universidad Ricardo Palma. Lima.
18. Guerrero, K., Quispe, B. (2020). *Resiliencia y apoyo social percibido en profesionales de la salud que se encuentran realizando el SERUM 2020*. (Trabajo de grado). Universidad San Ignacio de Loyola, Peru.
19. Hernández, J. (2020). Medicentro Electrónica. *Impacto de la Covid-19 sobre la salud mental de las personas*, 24(3), 578-594. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578.
20. Hong, J., Chang, R. y Varley, K. (26, marzo, 2021). *Los mejores y peores lugares para estar a medida que despegan las vacunas mundiales*. Recuperado de: <https://www.bloomberg.com/graphics/covid-resilience-ranking/?sref=fDPa8NQZ>.
21. Hurley, D., Álvarez, L. E., Ragno, R. L. y Giménez Velo, A. (2017). Argentina. *Revista Científica de UCES, Acerca de la relación entre resiliencia y salud mental en un dispositivo neuropsiquiátrico de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires*, 21(1), 73-97. Recuperado de: <http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/handle/123456789/4320>.

22. Hurrell, J., Murphy, L., Satures. y Levi, L. (1998) Salud Mental. En Mager, J. Enciclopedia de Salud y Seguridad de Trabajo, (pp 5.1-5.23). Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
23. Instituto Nacional de Salud Mental. (17 de enero,2021). *Practicar la resiliencia ayuda a calmar emociones y readaptarse a una realidad que ya cambio por la COVID-19.* [Comunicado de Prensa]. Recuperado por: <http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2021/002.html>.
24. Leal, A., Llaven, C., Medina, J., Murrieta, I. y Sánchez, J., (2021). Salud Mental durante la pandemia por SARS-CoV-2 en trabajadores de la Salud del Hospital de alta especialidad de Veracruz. (Tesis de Especialidad). Universidad Veracruzana. México.
25. Lozano, A. (2020). Revista Neuro-psiquiátrica. Impacto de la epidemia del Coronavirus(COVID-19)en la salud mental del personal de salud y en la población general de China,83(1),51-56.Recuperado de: <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
26. Mantas, S. (2017). *Sentido de Coherencia, Resiliencia y Salud Mental Positiva en los profesionales del Sistema de Emergencias Médicas.* (Tesis doctoral). Universidad de Girona, España.
27. Melian, A. y Cabanyes, J. (2017), Salud Mental orientaciones para el equilibrio psíquico. en Canbanyes, J y Monge, M. (2017) *Salud Mental y sus cuidados.* (pp.125-140). España. EUNSA.
28. OMS. (5 de octubre,2020). *Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por la COVID-19 en la mayoría de los países, según estudio de la OMS.* [Comunicado de prensa]. Recuperado

de: <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>.

29. Pérez, J., Dorado, A., Rodríguez, M., & López, J. (2020). Revista de Ciencias Sociales. *Resiliencia para la promoción de la salud en la crisis COVID-19 en España*.26(4),52-63. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/280/28065077005/html/index.html>
30. Pincay, K. (2021), *Salud mental y riesgo de exposición a Covid-19 en trabajadores del Hospital del Día IESS, Ecuador,2020*. (Tesis de Maestría). Universidad Cesar Vallejo. Piura.
31. Rodríguez, A. (2009) Revista Psicopedagogía. *Resiliencia*.28(80),291-302.Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v26n80/v26n80a14.pdf>.
32. Rodríguez, A., & Ortunio, M. (2019). *Revista Venezolana de Salud Pública. Resiliencia en trabajadores de la salud de una unidad de cuidados intensivos pediátricos*, 7(1), pp.27-33. Recuperado de: <https://revistas.uclave.org/index.php/rvsp/issue/view/167>.
33. Sanchez, H. y Mejía, K. (2020). *Investigaciones en Salud Mental en Condiciones de Pandemia por el Covid-19*. Recuperado de: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1195>.
34. Supo, J. (2012), *Seminarios de investigación científica*. Recuperado de: https://kupdf.net/download/investigacion-cientifica-jos-eacute-supos-pdf_58f42a6adc0d60c24cda983e_pdf.
35. Teran, L. (2019). *Problemas de salud mental según la encuesta PHQ en pacientes que acuden a consulta externa del hospital regional Honorio Delgado Espinoza 2019*. (Trabajo de grado). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Perú.

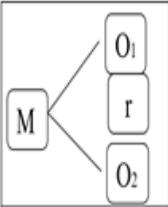
36. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, Ho RC. *Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China*. Int J Environ Res Public Health. 2020 Mar 6;17(5):1729. Doi: 10.3390/ijerph17051729. PMID: 32155789; PMCID: PMC7084952.

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de consistencia

Título: RESILIENCIA Y SALUD MENTAL EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD GUADALUPE-ICA,2021

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	OPERACIONALIZACION			METODOLOGIA
			VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación entre resiliencia y salud mental en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud guadalupe-ica?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>-¿Cuál es la relación entre resiliencia y Síntomas somáticos en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud guadalupe-ica?</p> <p>-¿Cuál es la relación entre resiliencia y Ansiedad en el contexto de la</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar si existe relación entre la resiliencia y salud mental en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud guadalupe-ica</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>-Determinar si existe relación entre resiliencia y Síntomas somáticos en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud guadalupe-ica.</p> <p>-Determinar si existe relación entre resiliencia y</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Existe relación significativa entre resiliencia y salud mental en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud guadalupe-ica,2021.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>-Existe relación significativa entre resiliencia y Síntomas somáticos en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud guadalupe-ica.</p> <p>-Existe relación significativa entre resiliencia y Ansiedad en el contexto de la</p>	<p>V.1 : Resiliencia</p>	<p>Ecuanimidad</p> <p>Perseverancia</p> <p>Confianza en sí mismo</p> <p>Satisfacción personal</p> <p>Sentirse bien solo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Visión a Largo Plazo. - Auto amistad - Finalidad de las cosas - Orden de las cosas - Cumplimiento de lo planificado. - Autosuficiencia - Interés - Autodisciplina - Prolongación del interés. - Obligación. - Búsqueda de soluciones -Satisfacción por los logros obtenidos. -Multitareas - Decisión -Afrontamiento de problemas. -Autoconfianza -Confiabilidad Energía -Motivo de Alegría -Significado de la vida 	<p>Diseño: No experimental</p> <p>Tipo: Observacional Prospectivo Transversal Descriptivo</p> <p>Nivel: Relacional</p> 

<p>insomnio en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud guadalupe-ica?</p> <p>-¿Cuál es la relación entre resiliencia y Disfunción Social en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud guadalupe-ica?</p> <p>-¿Cuál es la relación entre resiliencia y Depresión Grave en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud guadalupe-ica?</p>	<p>Ansiedad e insomnio en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud guadalupe-ica.</p> <p>-Existe relación significativa entre resiliencia y Disfunción Social en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud guadalupe-ica.</p> <p>-Determinar si existe relación entre resiliencia y Disfunción Social en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud guadalupe-ica.</p> <p>-Existe relación significativa entre resiliencia y Depresión Grave en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud guadalupe-ica.</p> <p>-Determinar si existe relación entre resiliencia y Depresión Grave en el contexto de la pandemia por covid-19 en el personal del centro de salud guadalupe-ica.</p>	<p>-Lamentos</p> <p>-Aceptación social</p> <p>-Soledad</p> <p>-Independencia</p> <p>-Múltiples puntos de vista</p>	<p>Población: 50</p>	<p>Muestra: 50</p>	<p>Instrumento(s): Cuestionario Escala</p>
--	---	--	---------------------------------	-------------------------------	---

		-Sentirse perfectamente bien
		-Necesidad de remedio.
		-Agobio
		-Sensación de enfermedad.
		-Dolores de cabeza.
		-Presión en la cabeza.
		-Escalofríos.
		-Pérdida de sueño
		-Dificultad para dormir
		-Agobio
		-Nerviosismo
	Síntomas somáticos	-Pánico
		-Sensación de que todo se le viene encima.
		-Tendencia a explotar.
	Ansiedad e Insomnio	-Mantenerse ocupado.
		-Dificultades en realizar las cosas.
		-Sensación de hacer las cosas bien.
	Disfunción social	-Satisfacción.
		-Papel útil en la vida.
	Depresión grave	-Capacidad de tomar decisiones.
		-Disfrutar actividades.
		-Inutilidad.
		-Desesperanza
		-Sentimiento que la vida no vale nada.
		-Posibilidad de quitarme en medio.
		-Dificultad en el que hacer.
		-Deseo de Morir.
		-Idea suicida

Anexo 2

Instrumento de recolección de datos

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____,
identificado con DNI N° _____, manifiesto que he sido
informado(a) por Ana Karen Chipana Ccencho y Miguel Angel Espinoza
Solar, del estudio que se realiza en el Centro de Salud Guadalupe-Ica
sobre Resiliencia y Salud Mental en el contexto de pandemia por Covid –
19.

ACEPTO:

- Participar en el estudio colaborando en la recogida de datos que realizaré rellenando en el Cuestionario de Salud Mental General De Goldberg Ghq-28 Y Escala De Resiliencia de Wagnild & Young.
- Las personas que realizan el estudio garantizan que, en todo momento, la información recogida a los participantes será confidencial y sus datos serán tratados de forma anónima.
- Después de ser debidamente informado deseo libremente participar y me comprometo a colaborar en todo lo anteriormente expuesto, pudiendo interrumpir mi colaboración en cualquier momento.

Ica, de de 2021

FIRMA
DNI:

CUESTIONARIO DE SALUD MENTAL GENERAL DE

FICHA SOCIODEMOGRAFICA

DATOS:

1.- **FECHA:** _____

2.- **EDAD:** _____ años.

3.- **SEXO:**

Masculino ()

Femenino ()

4.- **ESTADO CIVIL:**

Soltero ()

Casado ()

Conviviente ()

Divorciado ()

Viudo ()

5.- **GRADO DE INSTRUCCIÓN:**

Ninguno ()

Primaria ()

Secundaria ()

Técnico Superior ()

Universitario ()

6.- **SERVICIO DE:** _____

7.- **TIPO DE FAMILIA:**

Nuclear () Compuesta o Extensa ()

Monoparental () Mixta ()

Otras ()

GOLDBERG GHQ-28

INSTRUCCIONES

Recuerde que solo debe responder sobre los problemas recientes, no sobre los que tuvo en el pasado. Es importante intente contestar **TODAS** las preguntas.

EN LAS ULTIMAS SEMANAS:

A	B
A.1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma?	B.1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?
<input type="checkbox"/> Mejor que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba reconstituyente?	B.2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada?	B.3. ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.4. ¿Ha tenido sensación de que estaba enfermo?	B.4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No mas que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.5. ¿Ha padecido dolores de cabeza?	B.5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No mas que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar?	B.6. ¿Ha tenido sensación de que todo se le viene encima?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No mas que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?	B.7. ¿Se ha notado nervioso y "a punto de explotar" constantemente?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No mas que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.

C	D
C.1. Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?	D.1. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?
<input type="checkbox"/> Más activo que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?	D.2. ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza?
<input type="checkbox"/> Menos tiempo que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Más tiempo que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más tiempo que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?	D.3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?
<input type="checkbox"/> Mejor que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?	D.4. ¿Ha pensado en la posibilidad de "quitarse de en medio"?
<input type="checkbox"/> Más satisfecho que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos satisfecho que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos satisfecho que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.5. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?	D.5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?
<input type="checkbox"/> Más útil de lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual de útil que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos útil de lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos útil de lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.6. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	D.6. ¿Ha notado que desea estar muerto y lejos de todo?
<input type="checkbox"/> Más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?	D.7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza?
<input type="checkbox"/> Más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Claramente, no
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> Me parece que no
<input type="checkbox"/> Menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Se me ha cruzado por la mente
<input type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Claramente, lo he pensado

ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD & YOUNG

Instrucciones:

Por medio de este cuestionario, se busca conocer su forma y frecuencia de actuar ante determinadas circunstancias, las cuales serán plasmadas en 25 frases.

Se le solicita que conteste a cada una de las siguientes preguntas marcando con un aspa (X) en la casilla que mejor represente su proceder en cada oración, vale resaltar que no existe respuesta buena ni mala, agradeceremos solución de manera sincera y rápida el cuestionario.

Espera las indicaciones para comenzar la evaluación.

Ítem	Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	Parcialmente en Desacuerdo	Indiferente	Parcialmente De Acuerdo	De Acuerdo	Totalmente De Acuerdo
1. Cuando planifico algo lo realizo							
2. Soy capaz resolver mis problemas.							
3. Soy capaz de hacer las cosas por mí mismo sin depender de los demás.							
4. Para mí es importante mantenerme interesado(a) en algo.							
5. Si debo hacerlo, puedo estar solo(a).							
6. Estoy orgulloso(a) de haber podido alcanzar metas en mi vida.							
7. Generalmente me tomo las cosas con calma.							
8. me siento bien conmigo mismo(a).							
9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.							
10. Soy decidido(a).							

Ítem	Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	Parcialmente en Desacuerdo	Indiferente	Parcialmente De Acuerdo	De Acuerdo	Totalmente De Acuerdo
11. Soy amigo(a) de mí mismo.							
12. Rara vez me pregunto sobre la finalidad de las cosas.							
13. Considero cada situación de manera detallada.							
14. Puedo superar las dificultades porque anteriormente he experimentado situaciones similares.							
15. Soy autodisciplinado(a).							
16. Por lo general encuentro de que reíme.							
17. La confianza en mí mismo(a) me permite atravesar momentos difíciles.							
18. En una emergencia soy alguien en quien pueden confiar.							
19. Usualmente puedo ver una situación desde varios puntos de vista.							
20. A veces me obligo a hacer cosas me gusten o no.							
21. Mi vida tiene sentido.							
22. No me afijo ante situaciones sobre las que no tengo control.							
23. Cuando estoy en una situación difícil, generalmente encuentro una salida.							
24. Tengo suficiente energía para lo que debo hacer.							
25. Acepto que hay personas a las que no les agrado.							

Ítem	Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	Parcialmente en Desacuerdo	Indiferente	Parcialmente De Acuerdo	De Acuerdo	Totalmente De Acuerdo
1. Cuando planeo algo lo realizo	1	2	3	4	5	6	7
2. Soy capaz de resolver mis problemas	1	2	3	4	5	6	7
3. Soy capaz de hacer las cosas por mí mismo sin depender de los demás.	1	2	3	4	5	6	7
4. Para mí es importante mantenerme interesado(a) en algo.	1	2	3	4	5	6	7
5. Si debo hacerlo puedo estar solo(a).	1	2	3	4	5	6	7
6. Estoy orgulloso(a) de haber podido alcanzar metas en mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
7. Generalmente me tomo las cosas con calma.	1	2	3	4	5	6	7
8. me siento bien conmigo mismo(a).	1	2	3	4	5	6	7
9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.	1	2	3	4	5	6	7
10. Soy decidido(a).	1	2	3	4	5	6	7
11. soy amigo de mí mismo.	1	2	3	4	5	6	7
12. Rara vez me pregunto sobre la finalidad de las cosas.	1	2	3	4	5	6	7
13. Considero cada situación de manera detallada.	1	2	3	4	5	6	7
14. Puedo superar las dificultades porque anteriormente he experimentado situaciones similares.	1	2	3	4	5	6	7
15. Soy autodisciplinado(a).	1	2	3	4	5	6	7
16. Por lo general encuentro de qué reírme.	1	2	3	4	5	6	7
17. La confianza en mí mismo(a) me permite atravesar momentos difíciles.	1	2	3	4	5	6	7
18. En una emergencia soy alguien en quien pueden confiar.	1	2	3	4	5	6	7
19. Usualmente puedo ver una situación desde varios puntos de vista.	1	2	3	4	5	6	7
20. A veces me obligo a hacer cosas que no me gustan o no.	1	2	3	4	5	6	7
21. Mi vida tiene sentido.	1	2	3	4	5	6	7
22. No me afijo ante situaciones sobre las que no tengo control.	1	2	3	4	5	6	7
23. Cuando estoy en una situación difícil, generalmente encuentro una salida.	1	2	3	4	5	6	7
24. Tengo suficiente energía para lo que debo hacer.	1	2	3	4	5	6	7
25. Acepto que hay personas a las que no les agrado.	1	2	3	4	5	6	7

Anexo 3
Escala de valoración del instrumento

Escala de valoración de Resiliencia

Escala/dimensiones	RANGO DE PUNTUACIÓN	EVALUACIÓN DE LA PUNTUACIÓN		
		Bajo	Moderado	Alto
Global	25-175	25 a 120	121 a 145	146 a 175
Ecuanimidad	4-28	Menor a 20	21 a 24	25 a 28
Perseverancia	7 - 49	Menor a 35	36 a 42	43 a 49
Confianza en sí mismo	7- 49	Menor a 35	36 a 42	43 a 49
Satisfacción personal	3 - 21	Menor a 20	21 a 24	25 a 28
Sentirse bien solo	4 - 28	Menor a 15	16 a 18	19 a 21

Escala de valoración de Salud Mental

Escala/dimensiones	RANGO DE PUNTUACIÓN	EVALUACIÓN DE LA PUNTUACIÓN	
		No Caso	Caso
Global	0-84	no caso (<42)	caso (>=42)
Síntomas somáticos	0-7	Menor de 5	5 a 7
Ansiedad e insomnio	0 - 7	Menor de 5	5 a 7
Disfunción Social	0 - 7	Menor de 5	5 a 7
Depresión Grave	0 - 7	Menor de 5	5 a 7

Anexo 5
Base de datos SPSS

Visible: 83 de 83 variables																
ID	EDAD	SEXO	CIVIL	GRADO	SERVICIO	FAMILIA	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	
17	17,00	42	MASCULINO	CASADO	SUPERIOR	MEDICINA	COMPUE...	DE ACUE...	DE ACUERDO	DE ACUE...	DE ACUE...	PARCIAL...	TOTALME...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...
18	18,00	33	FEMENINO	SOLTERO	SUPERIOR	ENFERMERIA	COMPUE...	DE ACUE...	DE ACUERDO	PARCIAL...	PARCIAL...	DE ACUE...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	PARCIAL...
19	19,00	52	FEMENINO	SOLTERO	SUPERIOR	ENFERMERIA	NUCLEAR	PARCIAL...	TOTALMENTE ...	PARCIAL...	PARCIAL...	PARCIAL...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...
20	20,00	40	FEMENINO	SOLTERO	SUPERIOR	OBSTETRICIA	MIXTA	DE ACUE...	TOTALMENTE ...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	PARCIAL...
21	21,00	31	FEMENINO	CASADO	SUPERIOR	PSICOLOGIA	NUCLEAR	TOTALME...	TOTALMENTE ...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	TOTALME...	TOTALME...
22	22,00	35	FEMENINO	CONVIVIE...	TECNICO	ESTADISTICA	NUCLEAR	DE ACUE...	TOTALMENTE ...	DE ACUE...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	PARCIAL...	TOTALME...	TOTALME...
23	23,00	45	MASCULINO	DIVORCIA...	SUPERIOR	MEDICINA	COMPUE...	DE ACUE...	PARCIALMENT...	DE ACUE...	DE ACUE...	PARCIAL...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	PARCIAL...
24	24,00	38	FEMENINO	SOLTERO	TECNICO	TECNICA DE ENFERMERIA	NUCLEAR	TOTALME...	TOTALMENTE ...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...
25	25,00	56	FEMENINO	DIVORCIA...	SUPERIOR	ENFERMERIA	OTRAS	TOTALME...	TOTALMENTE ...	TOTALME...	DE ACUE...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	TOTALME...	TOTALME...
26	26,00	65	FEMENINO	CASADO	SUPERIOR	OBSTETRICIA	NUCLEAR	DE ACUE...	DE ACUERDO	PARCIAL...	DE ACUE...	PARCIAL...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	PARCIAL...
27	27,00	64	FEMENINO	CASADO	SUPERIOR	ODONTOLOGIA	NUCLEAR	DE ACUE...	DE ACUERDO	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	PARCIAL...	DE ACUE...	PARCIAL...
28	28,00	66	FEMENINO	DIVORCIA...	SUPERIOR	FARMACIA	COMPUE...	TOTALME...	TOTALMENTE ...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	PARCIAL...	TOTALME...	DE ACUE...
29	29,00	61	FEMENINO	CASADO	SUPERIOR	OBSTETRICIA	NUCLEAR	TOTALME...	TOTALMENTE ...	TOTALME...	DE ACUE...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	TOTALME...	PARCIAL...
30	30,00	61	FEMENINO	CASADO	SUPERIOR	ENFERMERIA	COMPUE...	TOTALME...	PARCIALMENT...	DE ACUE...	PARCIAL...	TOTALME...	TOTALME...	PARCIAL...	PARCIAL...	PARCIAL...
31	31,00	60	FEMENINO	DIVORCIA...	TECNICO	TECNICO DE LABORATO...	NUCLEAR	TOTALME...	TOTALMENTE ...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...
32	32,00	62	MASCULINO	CASADO	TECNICO	TECNICA DE ENFERMERIA	NUCLEAR	TOTALME...	TOTALMENTE ...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...
33	33,00	62	FEMENINO	CASADO	TECNICO	TECNICA DE ENFERMERIA	NUCLEAR	PARCIAL...	DE ACUERDO	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...
34	34,00	63	FEMENINO	CASADO	TECNICO	TECNICA DE ENFERMERIA	NUCLEAR	TOTALME...	TOTALMENTE ...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	PARCIAL...
35	35,00	52	FEMENINO	CASADO	SUPERIOR	ENFERMERIA	NUCLEAR	DE ACUE...	DE ACUERDO	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...	TOTALME...	TOTALME...
36	36,00	56	FEMENINO	CASADO	SUPERIOR	ENFERMERIA	NUCLEAR	DE ACUE...	DE ACUERDO	TOTALME...	INDIFERE...	DE ACUE...	DE ACUE...	PARCIAL...	DE ACUE...	PARCIAL...
37	37,00	55	FEMENINO	CASADO	SUPERIOR	OBSTETRICIA	NUCLEAR	TOTALME...	TOTALMENTE ...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...
38	38,00	56	MASCULINO	CASADO	SECUNDA...	SERVICIO GENERALES	NUCLEAR	TOTALME...	TOTALMENTE ...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...
39	39,00	45	FEMENINO	SOLTERO	SUPERIOR	ENFERMERIA	OTRAS	TOTALME...	TOTALMENTE ...	DE ACUE...	TOTALME...	PARCIAL...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...
40	40,00	58	FEMENINO	CASADO	TECNICO	TECNICA DE ENFERMERIA	NUCLEAR	DE ACUE...	DE ACUERDO	DE ACUE...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	PARCIAL...	DE ACUE...	TOTALME...
41	41,00	47	FEMENINO	SOLTERO	TECNICO	TECNICA DE ENFERMERIA	MIXTA	DE ACUE...	DE ACUERDO	DE ACUE...	PARCIAL...	PARCIAL...	DE ACUE...	DE ACUE...	PARCIAL...	PARCIAL...
42	42,00	65	FEMENINO	DIVORCIA...	SUPERIOR	ODONTOLOGIA	NUCLEAR	DE ACUE...	PARCIALMENT...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	PARCIAL...	PARCIAL...	DE ACUE...	DE ACUE...
43	43,00	52	MASCULINO	CASADO	SUPERIOR	OBSTETRICIA	NUCLEAR	DE ACUE...	TOTALMENTE ...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...	PARCIAL...	PARCIAL...	DE ACUE...
44	44,00	55	MASCULINO	SOLTERO	SUPERIOR	MEDICINA	COMPUE...	DE ACUE...	TOTALMENTE ...	DE ACUE...	PARCIAL...	DE ACUE...	TOTALME...	PARCIAL...	DE ACUE...	DE ACUE...
45	45,00	49	MASCULINO	CONVIVIE...	SUPERIOR	MEDICINA	NUCLEAR	INDIFERE...	PARCIALMENT...	INDIFERE...	PARCIAL...	PARCIAL...	PARCIAL...	INDIFERE...	DE ACUE...	INDIFERE...

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																		
Visible: 83 de 83 variab																		
	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R23	R24	R25	
17	DE ACUE...	PARCIAL...	DE ACUE...	DE ACUE...	PARCIAL...	DE ACUE...	PARCIAL...	INDIFERE...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	PARCIAL...	DE ACUE...	DE ACUE...	PARCIAL...	igu
18	PARCIAL...	TOTALME...	DE ACUE...	PARCIAL...	DE ACUE...	PARCIAL...	PARCIAL...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...	PARCIAL...	PARCIAL...	TOTALME...	PARCIAL...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	igu
19	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	PARCIAL...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	PARCIAL...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	TOTALME...	me
20	PARCIAL...	DE ACUE...	DE ACUE...	PARCIAL...	DE ACUE...	PARCIAL...	PARCIAL...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	PARCIAL...	PARCIAL...	DE ACUE...	PARCIAL...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	igu
21	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	PARCIAL...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	igu
22	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	PARCIAL...	TOTALME...	PARCIAL...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	igu
23	PARCIAL...	PARCIAL...	DE ACUE...	EN DESA...	PARCIAL...	DE ACUE...	DE ACUE...	PARCIAL...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	EN DESA...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	PARCIAL...	PARCIAL...	igu
24	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	me
25	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	me
26	PARCIAL...	DE ACUE...	DE ACUE...	PARCIAL...	PARCIAL...	DE ACUE...	DE ACUE...	PARCIAL...	PARCIAL...	TOTALME...	PARCIAL...	PARCIAL...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	PARCIAL...	PARCIAL...	pe
27	PARCIAL...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	PARCIAL...	PARCIAL...	DE ACUE...	DE ACUE...	INDIFERE...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	INDIFERE...	igu
28	DE ACUE...	PARCIAL...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	INDIFERE...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	INDIFERE...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	me
29	PARCIAL...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	PARCIAL...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	EN DESA...	TOTALME...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...	TOTALME...	me
30	PARCIAL...	INDIFERE...	PARCIAL...	PARCIAL...	PARCIAL...	DE ACUE...	INDIFERE...	PARCIAL...	PARCIAL...	TOTALME...	PARCIAL...	INDIFERE...	TOTALME...	INDIFERE...	PARCIAL...	INDIFERE...	PARCIAL...	igu
31	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	TOTALME...	PARCIAL...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	me
32	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	EN DESA...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	me
33	DE ACUE...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	INDIFERE...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	INDIFERE...	igu
34	PARCIAL...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...	TOTALME...	PARCIAL...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...	PARCIAL...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	me
35	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	PARCIAL...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	EN DESA...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...	igu
36	PARCIAL...	EN DESA...	PARCIAL...	PARCIAL...	PARCIAL...	DE ACUE...	PARCIAL...	DE ACUE...	PARCIAL...	DE ACUE...	DE ACUE...	INDIFERE...	DE ACUE...	INDIFERE...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...	pe
37	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	EN DESA...	TOTALME...	DE ACUE...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	me
38	DE ACUE...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...	me
39	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	PARCIAL...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	igu
40	TOTALME...	DE ACUE...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...	TOTALME...	PARCIAL...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	TOTALME...	pe
41	PARCIAL...	TOTALME...	DE ACUE...	PARCIAL...	DE ACUE...	TOTALME...	PARCIAL...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	PARCIAL...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	TOTALME...	igu
42	DE ACUE...	TOTALME...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	PARCIAL...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	igu
43	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	PARCIAL...	DE ACUE...	TOTALME...	TOTALME...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...	pe
44	DE ACUE...	DE ACUE...	DE ACUE...	PARCIAL...	PARCIAL...	DE ACUE...	DE ACUE...	PARCIAL...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	DE ACUE...	TOTALME...	PARCIAL...	DE ACUE...	DE ACUE...	TOTALME...	igu
45	INDIFERE...	INDIFERE...	INDIFERE...	PARCIAL...	PARCIAL...	INDIFERE...	INDIFERE...	PARCIAL...	INDIFERE...	PARCIAL...	INDIFERE...	PARCIAL...	DE ACUE...	PARCIAL...	INDIFERE...	PARCIAL...	TOTALME...	igu

Anexo 6
Documentos administrativos

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 21 de Mayo del 2021.

Mg. GIORGIO ALEXANDER AQUIJE CÁRDENAS
DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Presente. -

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente e informarle que los estudiantes:

- **MIGUEL ANGEL ESPINOZA SOLAR**
- **ANA KAREN CHIPANA CCENCHO**

De la Facultad de Ciencias de la Salud del Programa de Psicología (curso: Taller de titulación), han cumplido con elaborar el proyecto de tesis titulado: **RESILIENCIA Y SALUD MENTAL EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19, EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD GUADALUPE-ICA,2021**

Por lo tanto, quedan expeditos para continuar con el desarrollo de la Investigación. Remito adjunto a la presente los anillados de la investigación, con mi firma en señal de conformidad.

Sin otro particular, es propicia la ocasión para renovar mi consideración más distinguida.

Atentamente



Dr. Bladimir Becerra Canales

Código ORCID N°0000-0002-2234-2189

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

RECEPCION
N° EXP: _____
FECHA: 22-4-21
HORA: 9:54 P.
FIRMA: _____

SOLICITO: Permiso para realizar trabajo de
Investigación en el Centro de Salud
Guadalupe-Ica.

DR. EVELYN NATALY VASQUEZ BERNAOLA
JEFA DE LA MICRORED GUADALUPE.

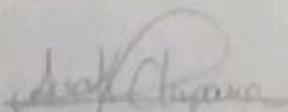
Yo, Espinoza Solar Miguel Angel identificado con DNI N°72496037, domiciliado C.H La Angostura II etapa Y1-04 y Chipana Ccencho Ana Karen con DNI N° 73342363 domiciliada en C.H. Servulo Gutiérrez D201. Ante usted respetuosamente nos presentamos y exponemos:

Que habiendo culminado la carrera de PSICOLOGIA, solicitamos a Ud. permiso para realizar trabajo de investigación en su Institución sobre "Resiliencia y Salud Mental en el contexto de pandemia por el covid-19 en el personal de salud" para la realización de nuestra Tesis y poder optar el título de Licenciados en Psicología.

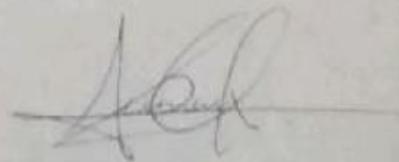
POR LO EXPUESTO:

Ruego ante usted acceder a mi solicitud, brindándonos todo el apoyo e información necesaria para el desarrollo de la misma.

Ica, 22 de abril del 2021



CHIPANA CCENCHO ANA KAREN
DNI: 73342363



ESPINOZA SOLAR MIGUEL
ANGEL
DNI: 71496037



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

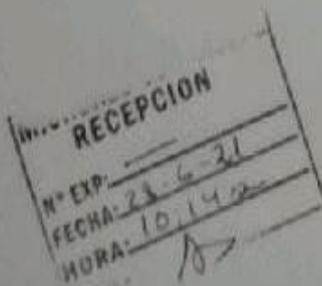
Que, CHIPANA CCENCHO ANA KAREN, identificada con DNI: 73342363 y ESPINOZA SOLAR MIGUEL ANGEL, identificado con DNI: 71496037 del Programa Académico de Psicología, quienes vienen desarrollando la Tesis Profesional: **"RESILIENCIA Y SALUD MENTAL EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD GUADALUPE-ICA, 2021"**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 23 de Mayo del 2021



Mg. Giorgio A. Abujón Cárdenas
DECANO (a)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



Av. Abelardo Alva Maurtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269178

🌐 www.autonomadeica.edu.pe



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia*

Chincha Alta, 23 de Mayo del 2021

OFICIO N°150-2021-UAI-FCS

CENTRO DE SALUD GUADALUPE
EVELYN NATALY VASQUEZ BERNADLA
JEFA DE MICRORED "GUADALUPE"
SALAS GUADALUPE

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería y Psicología. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la Institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Mg. Giorgio A. Alvarado Cárdenas
DECANO (a)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



Av. Abelardo Alva Maurtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269175

🌐 www.autonomadeica.edu.pe

Anexo 7
Informe de Turnitin al 28% de similitud

RESILIENCIA Y SALUD MENTAL EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD GUADALUPE-ICA, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Católica del CIBAO Trabajo del estudiante	1%
5	scielo.iics.una.py Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	ri.uaemex.mx Fuente de Internet	1%

Anexo 8
Tomas fotográficas de la recolección de datos



Sección 1 de 3

RESILIENCIA Y SALUD MENTAL EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD GUADALUPE-ICA

La presente encuesta tiene como finalidad única y exclusivamente la realización de una Tesis para la obtención del título de Psicólogo.
 Por ese motivo acepto lo siguiente:

- Participar en el estudio colaborando en la recogida de datos que realizaré relleno en el Cuestionario de Salud Mental General De Goldberg Ghg,28 Y Escala De Resiliencia de Wagnild & Young.
- Las personas que realizan el estudio garantizan que, en todo momento, la información recogida a los participantes será confidencial y sus datos serán tratados de forma anónima.
- Después de ser debidamente informado deseo libremente participar y me comprometo a colaborar en todo lo anteriormente expuesto, pudiendo interrumpir mi colaboración en cualquier momento.

Acepto la realización de la Encuesta

Sí

No



<p align="center">CONSENTIMIENTO INFORMADO</p> <p>Yo <u>Francisco Javier B. Quispe</u> identificado con DNI N° <u>7207772</u> manifiesto que he sido informado(a) por Ana Karen Chipana Coerco y Miguel Angel Espinoza Sular, del estudio que se realiza en el Centro de Salud Geriátrico sobre Resiliencia y Salud Mental en el contexto de pandemia por Covid-19.</p> <p>ACEPTO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar en el estudio colaborando en la recolección de datos que realizare rellenando en el Cuestionario de Salud Mental General De Goldberg (GDS-15) Y Escala De Resiliencia de Wagnell & Young - Las personas que realizan el estudio garantizan que, en todo momento, la información recogida a los participantes será confidencial y sus datos serán tratados de forma anónima. - Después de ser debidamente informado deseo libremente participar y me comprometo a colaborar en todo lo debidamente expuesto, pudiendo interrumpir mi colaboración en cualquier momento. <p align="right">En <u>16</u> de <u>06</u> de 2021</p> <p align="right">  FIRMA DNI: <u>7207772</u> </p>	<p align="center">FICHA SOCIODEMOGRAFICA</p> <p>DATOS:</p> <p>1.- FECHA: <u>17-07-21</u></p> <p>2.- EDAD: <u>58</u> años.</p> <p>3.- SEXO: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/></p> <p>4.- ESTADO CIVIL: <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Conviviente <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/></p> <p>5.- GRADO DE INSTRUCCIÓN: <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Técnica <input type="checkbox"/> Superior <input type="checkbox"/></p> <p>6.- SERVICIO DE: <u>120 familia 6 personas</u></p> <p>7.- TIPO DE FAMILIA: <input type="checkbox"/> Nuclear <input type="checkbox"/> Compuesta o Extensa <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Monoparental <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mixta <input type="checkbox"/> Otras <input type="checkbox"/></p>
--	--