



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Resiliencia y temor del personal de enfermería al contagio por  
Sar-Cov-2 durante la pandemia, en una clínica, 2022.

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Cajal Reyes, Pamela Lissette (orcid.org/0000-0002-8185-5187)

**ASESOR:**

Dr. Vértiz Osore, Jacinto Joaquín (orcid.org/0000-0003-2774-1207)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2022

### **Dedicatoria**

La presente investigación está consagrado a mi adorado esposo por sus ánimos constantes, su incondicional apoyo moral sus valores infundidos y por su apoyo incondicional durante toda esta trayectoria universitaria.

### **Agradecimiento**

En lo primordial Agradezco a mi Dios todo poderoso por darme sabiduría, salud, fortaleza y protección.

Al excelentísimo Dr. Jacinto Joaquin, Vertiz Osores por las orientaciones y recomendaciones en el asesoramiento de sus conocimientos compartidos, para lograr alcanzar un buen desarrollo de mi tesis.

## Índice de contenidos

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Variables y operacionalización	15
3.3. Población, muestra y muestreo	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	17
3.5. Procedimiento	18
3.6. Método de análisis de datos	18
3.7. Aspectos éticos	19
V. DISCUSIÓN	31
VI.CONCLUSIONES	35
VII.RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS	38
ANEXOS	44

## Índice de tablas

Tabla 1 Frecuencias de los resultados para la variable resiliencia y sus dimensiones en el personal de enfermería	20
Tabla 2 Frecuencias de los resultados para la variable temor al contagio al Sar-cov-2 y sus dimensiones en el personal de enfermería	21
Tabla 3 Prueba de bondad de ajuste de la primera hipótesis general	21
Tabla 4 Valores de los coeficientes de Pseudo R cuadrado del modelo de análisis para la hipótesis general	22
Tabla 5 Estimaciones del parámetro de la hipótesis general	22
Tabla 6 Prueba de bondad de ajuste de la primera hipótesis específica	23
Tabla 7 Valores de los coeficientes de Pseudo R cuadrado del modelo de análisis para la primera hipótesis específica	24
Tabla 8 Estimaciones de parámetro de la primera hipótesis específica	24
Tabla 9 Prueba de bondad de ajuste de la segunda hipótesis específica	25
Tabla 10 Valores de los coeficientes de Pseudo R cuadrado del modelo de análisis para la hipótesis 2	25
Tabla 11 Estimaciones de parámetro de la segunda hipótesis específica	26
Tabla 12 Prueba de bondad de ajuste de hipótesis específica 3	26
Tabla 13 Valores de los coeficientes de Pseudo R cuadrado del modelo de análisis para la hipótesis específica 3	27
Tabla 14 Estimaciones de parámetro de la tercera hipótesis específica	27
Tabla 15 Prueba de bondad de ajuste de hipótesis específica 4	28
Tabla 16 Valores de los coeficientes de Pseudo R cuadrado del modelo de análisis para la hipótesis específica	28

Tabla 17 Estimaciones de parámetro de la cuarta hipótesis específica	29
Tabla 18 Prueba de bondad de ajuste de hipótesis específica 5	29
Tabla 19 Valores de los coeficientes de Pseudo R cuadrado del modelo de análisis para la hipótesis específica	30
Tabla 20 Estimaciones de parámetro de la quinta hipótesis específica	30

## Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar la influencia de la resiliencia con el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022. Se empleó el enfoque cuantitativo, investigación tipo básico, nivel descriptivo, diseño no experimental, correlacional causal de corte transversal. La población fue de 90 trabajadores de personal de enfermería. De acuerdo con los resultados del análisis descriptivo que se obtuvieron en cuanto a la variable resiliencia el mayor porcentaje se ubicó en el nivel regular donde hubo un 47% del total de los 90 trabajadores de enfermería evaluados, en similar perspectiva la variable temor al contagio por e Sar-Cov-2 obtuvo el mayor porcentaje en el nivel alto con un 50% del total de los 90 trabajadores de enfermería evaluados, demostrando que existe un temor regular al contagio. En los resultados se obtuvo un valor de Wald 29,386; y  $p=0,000 < 0,05$ , por lo que existe influencia entre las variables. Además, a través del valor de Nagelkerke determinó que existe un 50.8% de variación del temor al contagio producto de la influencia de la variable independiente resiliencia

**Palabras clave:** resiliencia, adaptabilidad, estrés, temor al contagio, persistencia.

## Abstract

The objective of the research was to determine the influence of resilience with the fear of contagion by Sar-Cov-2 during the pandemic in the nursing staff in a clinic, Lima, 2022. The quantitative approach was used, basic type research, level descriptive, non-experimental, cross-sectional causal correlational design. The population was 90 nursing staff workers. According to the results of the descriptive analysis that were obtained in terms of the resilience variable, the highest percentage was located at the regular level where there was 47% of the total of the 90 nursing workers evaluated, in a similar perspective the variable fear of contagion by e Sar-Cov-2 obtained the highest percentage at the high level with 50% of the total of 90 nursing workers evaluated, demonstrating that there is a regular fear of contagion. In the results, a Wald value of 29.386 was obtained; and  $p=0.000 < 0.05$ , so there is influence between the variables. In addition, through the Nagelkerke value, it was determined that there is a 50.8% variation in the fear of contagion as a result of the influence of the independent variable resilience.

**Keywords:** resilience, adaptability, stress, self-efficiency, persistence.



## I. INTRODUCCIÓN

La pandemia de Sar-Cov-2 se extendió rápidamente por todo el mundo reportando un gran número de víctimas, especialmente entre los ancianos, donde la tasa de incidencia fue muy homogénea en la mayoría de los países del mundo. A pesar de la efectividad de las medidas de restricción, que muchos de los países tomaron, se produjo una tercera ola de contagios, generando una emergencia sanitaria tan repentina y prolongada que expuso a los trabajadores de salud a un aumento notable de carga de trabajo, tanto física como emocional, y generando un riesgo de convertirse en víctimas o vehículos de contagio (Cepal, 2021).

El mundo luchó contra la mortal pandemia de Sar-Cov-2, en donde de los 508'181,514 casos que se produjeron en el 2020, hubieron 6'244, 784 muertes, sin embargo el personal de enfermería estuvo en la vanguardia durante la crisis de salud del coronavirus, en donde se observó cómo estos profesionales de todo el mundo continúan luchando contra la enfermedad y brindando la mejor atención en una variedad de afecciones; Dos principales factores contribuyeron a estos contagios y muertes, la falta de personal y la falta de equipo de protección adecuado (OMS, 2021).

En esa misma perspectiva, a nivel internacional Moazzami et al. (2020) indicó que el constante crecimiento que generó la experiencia del personal hospitalario durante la pandemia de Sar-Cov-2 en países como Italia y Gran Bretaña destacó que el 33 % de los trabajadores sanitarios informaron síntomas de ansiedad y aproximadamente el 28 % síntomas depresivos. En esa misma perspectiva Bassi et al. (2021) señaló que existieron varios problemas que durante la pandemia influyeron en el personal de enfermería siendo: dificultades para dormir, angustia y miedo a perder la vida, perjudicando su rol como profesional llegando a generar altos niveles de depresión y ansiedad en el personal médico.

Ante ello Vinkers et, al (2020) mencionó que para desarrollar la resiliencia en el personal de enfermería fue importante luchar con las incertidumbres emocionales y el estrés psicológico que se generaron con la pandemia. En esa misma perspectiva Fernández et, al (2020), realizaron estudios durante el período de cuarentena de Sar-Cov-2 a dos países, Gran Bretaña y España, manifestando que

las personas con niveles más altos de resiliencia tenían como característica principal un buen control de sus emociones debido a que tenían un buen dominio de angustia psicológica por lo que tenían un mejor control de la ira y depresión.

A nivel de Latinoamérica, la pandemia por Sar-Cov-2 ha tenido un impacto en el bienestar de las personas en todo el continente americano, empujando a 209 millones de personas a la pobreza y a 78 millones a la pobreza extrema en el 2020, así como un terrible daño a la vida y a la salud de las personas, el cual provocó que muchos de los países no se encuentren preparados para una pandemia, debido a las carencias que tenía el personal de salud, provocando el fallecimiento de personas. Siendo en América del sur, así como en la India donde el número de muertos asustó al personal de enfermería generando temor por su seguridad y bienestar personal, lo que generó a exacerbarse el personal por la falta de equipo de protección personal u otros recursos, acrecentando el temor en el personal de ser contagiados (OPS, 2021).

El temor al contagio del Sar-Cov-2 generó que el personal de enfermería pueda hacerle frente a situaciones de angustia, agotamiento y síntomas psicosomáticos, por el creciente número de pacientes afectados por los múltiples roles que cumplieron, como tratar con pacientes sospechosos, clasificando a los pacientes, detectar casos sospechosos con infecciones y brindando tratamiento esencial a pacientes Sar-Cov-2; además, las largas horas de trabajo y los turnos extra para atender a los pacientes y las necesidades únicas de la familia representan un gran riesgo para la salud de las enfermeras, que están directamente involucradas en el tratamiento de pacientes con Sar-Cov-2 trabajan bajo una gran presión y estrés (Baskin y Bartlett, 2021).

Por lo que fue importante tener en cuenta el trabajo de resiliencia individual y colectiva en el personal de salud, ya que ayudó a que el personal tenga la capacidad de adaptarse positivamente a un desafío y trabajar con eficacia incluso bajo presión durante la pandemia (Lahit et al., 2020).

En el contexto de los servicios de salud, los profesionales de salud del hospital, Clínica Misión de Santé, durante el 2020, hasta la actualidad empezaron a desarrollar paulatinamente un malestar psicológico, en función a un bajo nivel de satisfacción laboral, debido a una percepción de falta de apoyo entre los

trabajadores de la salud, donde los más longevos del personal de enfermería eran más vulnerables a la infección por Sars-CoV-2, debido a su edad y comorbilidades, por lo que este personal longevo no podía continuar con el mismo ritmo de trabajo que el resto, generando un sobrecarga laboral en aquel personal que si reunía con las condiciones necesarias de trabajo convirtiéndose en el apoyo de las diferentes áreas de la clínica, provocando una rotación del personal, así como a enfrentarse a diversos desafíos emocionales debido a las medidas de distanciamiento social y confinamiento, que impidieron que las familias del personal de enfermería se reunieran con sus parientes en persona, lo que obligó a los profesionales a transmitir noticias negativas sobre las condiciones del personal, incluido el temor al contagio y finalmente la muerte del personal por el Sar-Cov-2

Ante ello se planteó como problema general: ¿Cuál es la influencia entre la resiliencia y el temor al contagio por Sar-CoV-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022?, así mismo se tuvo como problemas específicos: ¿Cuál es la influencia entre la persistencia y el temor al contagio por Sar-CoV-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022? ¿Cuál es la influencia entre trabajo bajo presión y el temor al contagio por Sar-CoV-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022? ¿Cuál es la influencia entre adaptabilidad y el temor al contagio por Sar-CoV-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022? ¿Cuál es la influencia entre el control-propósito y el temor al contagio por Sar-CoV-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022? ¿Cuál es la influencia entre la espiritualidad y el temor al contagio por Sar-CoV-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022?

En cuanto a la justificación teórica, el presente estudio se fundamentará en las teorías relacionadas con las habilidades blandas, como la teoría de la inteligencia emocional de Goleman (2005), en donde a través del presente estudio se busca que las personas lleguen a desarrollar, habilidades, conductas y capacidades que llegan a describir el comportamiento y los estados de reacción de la mente frente a los problemas, manejando factores emocionales como el estrés, angustia, miedos y depresión. Es justamente en este marco teórico donde el estudio

pretende aportar con la vigencia de los preceptos, pero ajustados a una realidad de presión y zozobra ante el azote de la pandemia por Sar-Cov-2.

En cuanto a la justificación metodológica, se utilizó dos cuestionarios el primero de Connor-Davidson, el cual generó un aporte de conocimiento para otras investigaciones diferenciándose a través de sus resultados las dimensiones que tienen un alto índice de deficiencia. Por otra parte, los resultados obtenidos servirán como fuente de conocimiento para futuras investigaciones, proporcionando un análisis de la importancia del manejo de la resiliencia en el personal de enfermería para hacer frente al temor del Sar-Cov-2. Por último, en términos de gestión en salud, el trabajo busca contribuir con la dilucidación de aspectos vinculados a la mejora de la gestión del recurso humano.

Desde la óptica práctica, el presente estudio contribuirá con los resultados encontrados a la mejora del nivel de temor al contagio por el Sar-Cov-2 de las enfermeras promoviendo una adecuada resiliencia y motivación para un óptimo desarrollo de sus actividades propias como profesional de la salud; los resultados ayudarán con información valiosa y objetiva en la dirección y coordinación del personal de enfermería en los ámbitos hospitalarios del estudio; asimismo, la necesidad de valorar el nivel de resiliencia presente en el personal para un mejor manejo de temor al contagio, ya que si los profesionales llegan a manejar altos niveles de resiliencia pueden responder a la adversidad con actitud positiva, tenacidad y perseverancia, teniendo un mejor manejo del temor al contagio a la enfermedad.

En cuanto al objetivo general: Determinar la influencia de la resiliencia con el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022. Objetivos específicos: Determinar la influencia entre la persistencia y el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022. Determinar la influencia entre el trabajo bajo presión y el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022. Determinar la influencia entre la adaptabilidad y el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022. Determinar la influencia entre el control-propósito y el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022. Determinar la

influencia entre la espiritualidad y el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022.

En cuanto a la hipótesis general se planteó La resiliencia influye significativamente con el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022. Así mismo se tuvo como hipótesis específicas: La persistencia influye significativamente en el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022. El trabajo bajo presión influye significativamente en el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022. La adaptabilidad influye significativamente en el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022. El control-propósito influye significativamente en el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022. La espiritualidad influye significativamente en el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

A nivel nacional se recopiló importante información a nivel nacional siendo los siguientes autores: Romerate (2022) realizó un estudio en donde se tuvo como objetivo analizar la influencia de la resiliencia de los estudiantes de enfermería en el desempeño profesional, en donde se llegó a encuestar a 126 estudiantes de enfermería del cuarto año que se encuentran practicando en diferentes centros de salud, los resultados demostraron que la resiliencia se encuentra dentro de las competencias del personal de enfermería sin embargo debido a la pandemia, según el estudio solo un 38% demuestra capacidades de adaptarse al ambiente de trabajo, esto debido al temor a la exposición a la enfermedad, el sufrimiento y la muerte, generando un gran impacto psicológico y un bajo nivel de su desempeño.

Campos et al. (2019) tuvo como propósito analizar el impacto de la resiliencia en el desempeño laboral en los profesionales de enfermería, por intermedio del estudio se pudo determinar los factores de resiliencia que llegan a influir en el comportamiento del desempeño, siendo: mal ambiente de trabajo, sobrecarga de labores y falta de organización en los horarios de guardia, generando un aumento en el nivel de estrés.

Coincidentemente, Inga & Arosquipa (2019), realizó un estudio en cinco hospitales del ministerio de salud, en donde se tuvo como objetivo analizar el impacto de la resiliencia en el personal de enfermería, en donde se logró encuestar a 422 enfermeras, los resultados demostraron que el 54% de los trabajadores manifestó que debería ser obligatorio recibir formación académica en los temas de capacitación en los jefes de cada una de las áreas, concluyendo que el manejo de las habilidades blandas contribuyen a una mejor interrelación del personal, una mejor autoeficacia y mejores niveles de desempeño, debido a la mejora de efectividad de sus actividades.

A nivel internacional para empezar, Saija (2022) analizó el estilo de liderazgo y su papel en el apoyo de la resiliencia en el personal médico durante la pandemia de Sar-Cov-2, el estudio se realizó en dos países en España y Francia, en donde los resultados demostraron tres factores importantes que ayudaron a desarrollar un mejor manejo de la resiliencia: la autoconciencia, la autorreflexión y las estrategias de afrontamiento. El estudio también demostró el papel importante por un estilo de

liderazgo relacional, el cual crea un entorno de trabajo seguro, de apoyo y una comunicación adecuada. El aporte del presente estudio recalca que un ambiente de trabajo saludable es esencial para la resiliencia de las enfermeras, ya que durante la pandemia las enfermeras líderes deben adoptar estilos de liderazgo relacional e interactuar activamente con el personal de enfermería.

En esa perspectiva Cayir & Ulupinar (2021), en donde se tuvo como objetivo examinar el efecto de la resiliencia en los niveles de evaluación de desempeño a los jefes de cada una de las áreas de enfermería de un hospital de Turquía, donde se tuvo como resultado que el 54% de los trabajadores manifestó que debería ser obligatorio recibir formación académica en los temas de capacitación en los jefes de cada una de las áreas, concluyendo que el manejo de las habilidades blandas contribuyen a una mejor interrelación del personal, una mejor autoeficacia y mejores niveles de desempeño, debido a la mejora de efectividad de sus actividades.

Soojung (2021), propuso examinar los factores asociados con la resiliencia de las enfermeras y su temor al contagio durante la pandemia de Sar-Cov-2. Los datos fueron recolectados en este año 2020 de 904 enfermeras en donde se analizó bajo el cuestionario de Resiliencia de Connor-Davidson, los resultados demostraron un nivel bajo de seguridad en relación con el control de infecciones, debido a las experiencias relacionadas con la pandemia detectando miedo en el personal de enfermería de infectarse, otro factor fue intención de dejar la enfermería, generando altos niveles de tensión. En donde el estudio destacó que las enfermeras deben recibir el apoyo necesario para brindar una buena calidad de atención. Por lo que se debe de generar líderes de atención médica, en donde no solo se le reconozca con un factor económico sino también se les ayude a manejar o tener un mejor control de las emociones, impactando de forma positiva a los miembros de la sociedad.

Xiuli et al (2021), en donde se tuvo como propósito de estudio analizar el impacto de la resiliencia de enfermeras en salas de las intervenciones durante la pandemia de Sar-Cov-2, concluyendo que es esencial que las enfermeras reciban el apoyo necesario para brindar una alta atención de enfermería de calidad a pacientes. Los líderes de atención médica de salud de organismos

gubernamentales interesados en la salud deben darse cuenta de que las enfermeras necesitan no solo un apoyo tangible como las herramientas de protección, así como también apoyo social.

En una reseña del artículo publicado por Maben & Bridges (2020) ofrecen una descripción detallada de las estrategias e intervenciones que se pueden utilizar para apoyar el bienestar psicológico de las enfermeras durante la crisis de la Sar-Cov-2, y de esta manera mejorar su perspectiva de miedo a la pandemia, para ello se determinó que existe un grupo de factores que influyeron en el personal médico que generaron obstáculos en su desempeño siendo: la falta de equipo médico y de apoyo de los compañeros, pocas reuniones de revisión semanal y la falta de un eficiente manejo de un modelo de primeros auxilios para el estrés como un enfoque de intervención temprana.

En esa misma perspectiva según Chen et al. (2020) en cuanto al desarrollo de la resiliencia en el personal de enfermería durante la pandemia, los autores abordaron la necesidad de apoyo continuo para las enfermeras fuera del trabajo, que puede incluir proporcionar un lugar para descansar, alimentos y suministros garantizados, una forma de mantenerse en contacto con las familias, así como visitas periódicas de consejeros psicológicos para escuchar las dificultades del personal y brindar apoyo, en donde recalcó que la opinión pública también juega un papel importante al mantener un estado mental positivo de resiliencia y reducir los síntomas psicológicos negativos de las enfermeras. Todas estas medidas pueden promover aún más la resiliencia y garantizar el bienestar psicológico de las enfermeras de primera línea.

En base a las investigaciones de Chen et al. (2020) Maben & Bridges (2020) y de los autores Xiuli et, al (2021) el estado psicológico de las enfermeras durante la pandemia llegó afectar la calidad de su trabajo y empeorar los problemas de salud pública. La resiliencia en el personal médico y de enfermería puede desempeñar un papel protectora, por lo que es importante capacitaciones, las intervenciones psicológicas y el uso juicioso de los recursos que pueden promover la resiliencia del personal médico.



En cuanto al marco conceptual el estudio de la resiliencia ha suscitado mayor interés en los últimos años, aunque aún siguen existiendo discrepancias en cuanto a su definición y su medición. Algunos autores se refieren a la resiliencia como la respuesta aprendida o dependiente de las características de una situación particular (normalmente asociada a un trauma) y otros a un estilo estable de afrontamiento independientemente de la situación o que se activa en cualquier situación (Luthar, Cicchetti y Becker 2000). Lo que cabría resaltar es que la resiliencia es una respuesta que el individuo asume frente a la adversidad y que tal vez desconozca esta capacidad hasta que no se presenta una situación que lo lleve a afrontar el estrés y sobreponerse frente a la crisis.

La conceptualización de la resiliencia como un rasgo individual que ha permitido utilizar la "Escala de resiliencia de Connor-Davidson" (Connor-Davidson, 2003). En el ámbito clínico; por ejemplo, con pacientes con síndromes psiquiátricos o ambulatorios de atención primaria, además se ha utilizado en otras condiciones no clínicas como en población de adultos jóvenes u otros tan particulares como es el caso de los veteranos de guerra o de personas mayores no institucionalizadas Green et al., 2014, p.99).

La resiliencia se define como el ajuste positivo de los individuos en respuesta a situaciones adversas y difíciles o su adaptación positiva a experiencias amargas y desagradables (Di Giuseppe et al, 2021, p. 79). En esa misma perspectiva Yoruk et al. (201), menciona que el individuo resiliente enfrenta tensiones, desafíos y crisis y también se involucra activamente en su entorno personal y laboral, por lo que la capacidad de resiliencia es considerada como un factor predictivo para prevenir y reducir el estrés profesional.

En cuanto a las teorías relacionadas, la teoría de la inteligencia emocional de Goleman (2005) el cual se fundamenta que las personas llegan a desarrollar, habilidades, conductas y capacidades que llegan a describir el comportamiento y los estados de reacción de la mente frente a los problemas. La teoría se llega a fundamenta en que las personas necesitan algo más que el intelecto para llegar a tener el éxito profesional. La inteligencia se manifiesta en la medida en que la persona se sienta motivada en manejar ciertos impulsos que lleguen a afectar su pensamiento y sus decisiones, por lo que es importante el manejo de la empatía y

el desarrollo de características cognitivas que generen la habilidad de solucionar las dificultades, de conectar sus emociones y frenar sus impulsos o frustraciones.

En esa misma perspectiva, la teoría de Snyder (1995) la esperanza es el proceso de pensamiento que incluye dos factores: agencia (determinación dirigida a metas) y vía (planificación de formas de alcanzar metas). El hecho de que el modelo sea cognitivo no significa que esté libre de emociones, sino que las emociones reflejen el nivel de esperanza percibido, y por tanto las personas con altos niveles de esperanza son más positivas, más felices, optimistas y tienen mejores habilidades de afrontamiento a la hora de alcanzar sus metas. Visto desde esta perspectiva, se piensa que la esperanza está relacionada con la resiliencia.

La importancia de la teoría se entienda mejor por las consecuencias de su ausencia, el cual genera desesperanza causando depresión y pérdida del deseo de vivir. Para Folkman (2010), la teoría considera la esperanza suele ser un componente importante en el manejo del estrés, mientras que la desesperanza se expresa como un predictor de depresión e ideación suicida, considerando la esperanza es un estado positivo de motivación orientado al objetivo

En la primera dimensión la persistencia se entiende como la lucha a diversos desafíos, en los que haya escasos recursos, el no poder identificar y combatir con fármacos eficazmente, y el terminar el turno sin energías y con la incertidumbre de contagio, ha sido un panorama habitual y desalentador, para personas comunes hubiese sido una labor imposible de lograr, sin embargo, estos profesionales han podido controlar estas áreas tan congestionadas (Jo et al., 2021).

En la segunda dimensión el control bajo presión que se describe a continuación como los duros momentos que han tenido que atravesar han podido mantener una actitud positiva, para estos enfermeros en gran medida sus experiencias han sido traumáticas representando un quiebre en su estado de ánimo dentro y fuera (Alvarado y Rojas, 2020). Es por ello que el trabajo bajo presión constante agudiza y enfoca los sentidos y aclara el pensamiento enfocándose en la resolución de los problemas que surgen en el camino, la otra alternativa son las formas de evasión o de escape, sin embargo, esto no es una opción, pero los inconvenientes de estar totalmente alerta y en estado de vigilia es el agotamiento físico y psicológico

En la tercera dimensión que se refiere a la adaptabilidad y las redes de apoyo uno de los aspectos importantes que deben de resaltarse y que debe tener todo enfermero es la capacidad de adaptarse a las situaciones, ya que nunca se puede determinar con certeza que es lo que depara a estos profesionales, aunque se pueda tener tendencia en pacientes de áreas Sar-Cov-2 (Machacuay y Vera, 2020). La sintomatología del Sar-Cov-2 en los casos son similares; sin embargo, la figura cambia cuando el paciente presenta cierta clase de morbilidades tales como la diabetes y una serie de enfermedades que pueden implicar la aplicación de varias clases de administración de medicamentos, y de terapias adicionales. El enfermero no es ajeno a los sentimientos y a los aspectos de sociabilidad, en varias ocasiones puede establecer lazos de amistad y de gran empatía (Machacuay y Vera, 2020). No es raro que al comenzar su jornada laboral o su turno se encuentren con la noticia del deceso de algún paciente en la cual hayan entablado una relación de amistad, o que en su defecto se hayan reportado bajas entre sus filas por contagio y que hayan sido dados de baja y puestos en cuarentena; en el ámbito sentimental son afectados fuertemente, el establecer lazos de amistad y de tratar de personalizar sus cuidados pueden sentir cierta seguridad de que realiza sus labores con un objetivo altruista.

En referencia a la dimensión control y propósito, los profesionales de enfermería deben decidir en cuestión de segundos y esto puede influir y tener repercusiones en los pacientes, en estos servicios se tiene gran responsabilidad y las decisiones pueden ser la diferencia entre la vida y la muerte en los servicios de Sar-Cov-2, por la escases de respiradores mecánicos a principios de la pandemia los enfermeros tuvieron que decidir entre los pacientes recuperables y dejar de lado a pacientes con pronósticos mucho más comprometidos (Valladolid, 2020).

En la última dimensión de la resiliencia se encuentra la espiritualidad, los sucesos estresantes acontecidos en el servicio Sar-Cov-2 a menudo perturban su desempeño, desafiando su propia capacidad y alterando sus vidas incluso en el hogar. Sufrir acontecimientos traumáticos como la pérdida de un compañero de labor, puede tener un impacto negativo profundo, los enfermeros sintieron grandes demandas sobre su espiritualidad incluso cuando respondieron a las situaciones graves y las demandas de cuidado necesarias para dar soporte espiritual a los pacientes. Sin embargo, la espiritualidad es reconocido como un factor esencial en

la salud y el bienestar que forma parte integral del proceso de crecimiento a través de los eventos de la vida, todos los acontecimientos que ocurren en estos servicios son propios de la enfermedad y no tienen que ver con algunas creencias, ni castigo de Dios o de eventos que tienen que ver con el azar o la suerte (Silvera, 2020).

Así mismo Shojafard (2015) en donde el resiliente es un participante activo y el constructor de su entorno externo, donde la persona tiene una capacidad aceptable para superar el peligro y las dificultades y es resistente al aumento de los trastornos mentales en el momento del peligro y las dificultades. Para Dhandapani y Cyriac (2020) numerosos estudios sobre trabajadores de la salud durante la pandemia de Sar-Cov-2 han documentado una relación negativa significativa entre la resiliencia y el estrés laboral, la depresión y el agotamiento

Por lo que McAllister et al (2019) la resiliencia es un potencial esencial para el éxito en las actividades de enfermería ya que corrige o modifica los efectos adversos de las condiciones de trabajo desfavorables, mejora la salud mental y mejora la calidad de los servicios de enfermería Mousavi et al (2019) las enfermeras resilientes tienen una personalidad resistente al estrés y sienten que pueden encontrar una forma adecuada de resolver sus problemas en condiciones estresantes y traumáticas en el entorno hospitalario

En cuanto a la variable temor al contagio, tenemos la teoría de la motivación de protección explica cómo las personas evalúan cognitivamente una amenaza en particular y realizan comportamientos de protección (Floyd et, al2000 ). Para Menard et, al (2017), el proceso de mediación cognitiva incluye la amenaza percibida de las personas y la eficacia percibida en el afrontamiento, lo que evoca su motivación de protección y diferentes formas de afrontamiento (es decir, comportamientos adaptativos o desadaptativos. Los comportamientos adaptativos se refieren a las acciones de los individuos que pretenden proteger contra una amenaza, mientras que los comportamientos desadaptativos implican que las personas evitan participar en una protección correspondiente.

En contextos de salud pública, el temor al contagio tenemos el modelo de motivación de la protección se refiere a la intención de las personas de adoptar los comportamientos recomendados para protegerse contra una amenaza para la salud (Lwin y Chan, 2010 ). El modelo de motivación de protección se ha utilizado ampliamente para investigar los comportamientos relacionados con la salud de las

personas, como estilos de vida saludables, en donde la aceptación de la vacunación y prevención de enfermedades. En donde Lu & Wang (2019), menciona que la teoría de la motivación de protección para explorar la percepción de los turistas y los comportamientos de protección hacia destinos y actividades de riesgo.

En cuanto a la variable temor al contagio el impacto de la pandemia de Sar-Cov-2 ha provocado que las personas sufran de un miedo emocional, así como daño a la salud física y mental debido a la preocupación por la infección, que es la respuesta conductual al riesgo de contraer el virus que sufre el personal de enfermería por atender a los pacientes que han contraído la enfermedad.

En cuanto a las dimensiones de la variable temor al contagio

Percepción del miedo, el temor al contagio del Sar-Cov-2, demuestra que las personas tengan inseguridad, lo que ha repercutido en la percepción de las personas generando soledad, miedo en pensar en coronavirus, miedo en Perder la vida y miedo a leer noticias (Porcelli, 2020, p.8).

Finalmente tenemos la dimensión salud mental, el cual se fundamenta en las consecuencias psicológicas que ocasiona el Sar-Cov-2, generando estrés, ansiedad y angustia (Porcelli, 2020, p.8).

Es importante analizar el miedo al Sar-Cov-2, en donde se ve el impacto de la percepción del miedo al contagio y las repercusiones en el bienestar mental y la salud. Si bien el estudio realizado representa una oportunidad para iluminar las consecuencias psicológicas de la crisis sanitaria, el cuestionario en línea permitió llegar a un mayor número de participantes, en donde la investigación contribuye a evidenciar el impacto que ha tenido el Sar-Cov-2 en la salud mental en el personal de enfermería, haciendo reflexionar a los hacedores de políticas sobre la necesidad de encontrar estrategias y herramientas de contención para esta pandemia u otras crisis de salud que tengan un impacto limitado en el bienestar sociopsicológico en las personas.

### **III. METODOLOGÍA**

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

El presente estudio es de tipo básica en donde se busca llegar a responder de manera teórica, aquellos conocimientos profundos respecto al tema de investigación. Según Ñaupas et al., (2014). Indicaron que una investigación aplicada busca incrementar los saberes acerca del objeto de investigación; es por ello que las de tipo básica pretenden analizar los hechos desde una arista real, desde su propio contexto con el objetivo de llegar analizarlos y poder genera un nuevo conocimiento para futuras investigaciones.

El enfoque fue cuantitativo, en relación a ello Hernández y Mendoza (2018) señalaron que se infiere en aquellas investigaciones en donde se analiza la realidad objetiva del estudio por intermedio de estadísticas y mediciones numéricas, llegando a establecer estimaciones en los comportamientos de los fenómenos establecidos.

Del mismo modo, la investigación fue de nivel correlacional causal, tal como lo indicó Arias (2012), consiste en analizar un determinado evento fenómeno o comunidad con el objetivo de llegar a precisar el grado de analizar la correlación causal entre las variables de estudio. Respecto al diseño fue no experimental-transversal, según Hernández y Mendoza (2018), lo definieron como aquel diseño que no se llega a manipular las variables, sino se llega a observar a las variables en su estado natural, y es transversal ya que las variables se llegan a medir una sola vez, en un momento específico sin evaluar la evolución del cambio de los grupos o unidades.

### **3.2. Variables y operacionalización**

#### Variable Resiliencia

La resiliencia en el campo de enfermería es utilizada para la mejora del uso de estrategias de intervención, necesarias en dicha profesión, en donde se busca mantener vínculos de afecto a lo largo de la vida y tener una mirada diferente ante la realidad que permita tener en cuenta los recursos de las personas y su entorno, además del uso de los mismos, sin centrarse exclusivamente en el comportamiento y los síntomas de cada uno, que les permita desarrollar un mejor trato a sus pacientes (Xiuli, 2020).

#### Variable temor al Sar-Cov-2

Una naturaleza característica de las enfermedades infecciosas en comparación con otras condiciones es el temor donde el miedo está directamente asociado en cuanto a su morbilidad y mortalidad, el cual se relaciona con la percepción de la enfermedad y la aberración que le tienen las personas. Esto conduce además a otros desafíos psicosociales, como la estigmatización, la discriminación y la pérdida. Con los altos niveles de miedo, es posible que las personas no piensen con claridad y racionalidad al reaccionar ante el Sar-Cov-2 (Kwasi et, al, 2020).

A continuación, en la presente tabla, mostraremos la Matriz de Variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	RANGO	NIVEL
Resiliencia	Persistencia	confianza, perseverancia	Escala de Likert	Deficiente (7 – 15)	Bajo Regular Alto
	Trabajo bajo presión	Control de emociones, Tolerancia	(1 = Nunca y el 5 = Siempre )	Regular (16 – 25)	
	Adaptabilidad	Identificación con la institución, compromiso individual,		Eficiente (26 – 34)	
	Control-proposito Espiritualidad	Liderazgos individuales, Dios Oración			
Temor al contagio Sar-Cov-2	Percepción del miedo Salud mental	Miedo Perder la vida Redes sociales Angustia Preocupación Estrés			

### 3.3. Población, muestra y muestreo

Para Bernal (2010), la población es aquel grupo o conjunto grande que esta conformado por individuos, acontecimientos, casos, u objetos que tengan características comunes.



la población está formada por un conjunto de elementos, individuos, objetos, casos o acontecimiento con criterios o características afines.

De acuerdo a lo señalado, la población de este estudio estará compuesta por el personal de enfermería del hospital de los tres turnos, siendo 90 el total de personal de enfermería

**El Criterio de inclusión:** Se llegó a considerar a todo el personal que laboran en el área de enfermería.

**Criterio de exclusión:** Se considera lo siguiente:

- Personal de enfermería que no quiera participar del estudio.
- Personal de enfermería que se encuentre de vacaciones o licencia.

La muestra por otro lado para Hernández, et al (2014) la muestra es una parte importante de la población de la cual se centra en la recolección de información que son extraídos en base al criterio del investigador. Se empleó un muestreo intencional no probabilístico, el mismo que, de acuerdo con lo señalado por Hernández-Sampieri & Mendoza (2018) es útil cuando el investigador avizora una probabilidad de incluir los principios que se requieren para un muestreo probabilístico.

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

Para Hernández y Mendoza (2018), la técnica que se llegó a emplear es la encuesta el cual es una de las técnicas más utilizadas en el sistema para medir el comportamiento de las variables y dimensiones a través de la formulación de preguntas.

El Cuestionario según Hernández et al (2018), es una estructura que esta compuesta por un grupo de preguntas cerradas para poder conocer la opinión de los sujetos en base a una escala de medición.

Instrumento 1: Cuestionario de resiliencia, elaborado por Connor & Davidson (2003), consta de 25 ítems, que mide la habilidad para hacer frente a la adversidad, según las dimensiones persistencia, tenacidad-autoeficacia (8 ítems), control bajo presión (7 ítems), adaptabilidad-redes de apoyo (5 ítems), controlpropósito (3

ítems), y espiritualidad (2 ítems); cuyo valor final es de alto nivel de 67 a 100 puntos, mediano nivel de 34 a 66 puntos, y bajo nivel de < 34 puntos.

Instrumento 2: Cuestionario temor al contagio, elaborado por Kwasi et, al (2020). consta de 7 ítems, que mide la motivación en las enfermeras para realizar su labor, según las dimensiones percepción del miedo y salud mental, la primera dimensión conformada por 4 ítems y la segunda por 3 ítems, cuyo valor final es de máxima motivación de 88 a 100 puntos, mediana motivación de 72 a 87 puntos, y mínima motivación de 23 a 71 puntos.

### **3.5. Procedimiento**

Los procedimientos que se siguieron para el presente trabajo de investigación fueron los siguientes: En primer lugar, Aprobado el proyecto de investigación por la Universidad César Vallejo se le entregará una carta de presentación dirigida al director; luego se coordinará con el profesional de enfermería para establecer el cronograma de recolección de datos para realizar las encuestas. Los datos fueron ingresados al software IBM SPSS® Statistics 26.0, para su posterior análisis, evaluando los datos obtenidos para la construcción de las tablas, para así ser interpretados evaluando las hipótesis planteadas en el trabajo de investigación a través de un análisis cuantitativo no paramétrico y utilizando la contratación de un estadístico para verificar las hipótesis

### **3.6. Método de análisis de datos**

Para el análisis de los datos se realizó una prueba de Alfa de Cronbach, en donde se llegó a medir el instrumento, concluyendo su confiabilidad, ante ello Caycho (2017) mencionó que, a través del estadístico de Alfa de Cronbach, se analiza la confiabilidad del instrumento, el cual sirve para concluir si las preguntas en un cuestionario, son claras y direccionadas con el problema de investigación por lo que el encuestado no ha tenido ningún inconveniente en responder.

Una vez analizado la confiabilidad del instrumento en cuanto al método de análisis de datos se utilizaron fueron dos tipos de análisis estadísticos: descriptiva e inferencial, para Hernández y Mendoza (2018), la estadística descriptiva es aquel que permite que, a través del diseño de tablas y gráficos, analizar el

comportamiento de las variables y dimensiones. Mientras un análisis de estadístico inferencial, es en donde se contrasta las hipótesis a través de un estadístico, concluyendo si existe relación entre las variables a través de una un análisis de prueba de correlación.

### **3.7. Aspectos éticos**

Enmarcado en un estudio social con enfoque de salud enmarcado con el debido procesamiento e interpretación de los resultados respetándose la autoría de otros autores, sus libros y artículos referenciándose en las normas *American Psychological Association* de 7ª edición. Así mismo se trabajó con el turnitin, llegando a generar un reporte el cual se fundamenta según los lineamientos de la investigación para el año 2022 de la universidad, en donde se establece que todo proyecto de investigación debe ser evaluado a través del sistema para su investigación.

#### IV. RESULTADOS

Los resultados se obtuvieron bajo un procesamiento en Excel y spss26, analizándose los resultados bajo dos enfoques un análisis descriptivo y un análisis inferencial. En análisis descriptivo se realizó un cuadro de la distribución por frecuencia y por variables, el cual se presenta en la siguiente tabla.

**Tabla 1**

*Frecuencias de los resultados para la variable resiliencia y sus dimensiones en el personal de enfermería*

Variable / Dimensiones	Bajo		Regular		Alto	
	n	%	n	%	n	%
<b>Variable: Resiliencia</b>	14	16%	42	47%	34	38%
D1: Persistencia	12	13%	44	49%	34	38%
D2: Trabajo bajo presión	22	24%	39	43%	29	32%
D3: Adaptabilidad	10	11%	35	39%	45	50%
D4: Control-propósito	6	7%	45	50%	39	43%
D5: Espiritualidad	11	12%	43	48%	36	40%

**Interpretación:** Referente a la variable resiliencia el mayor porcentaje se ubicó en el nivel regular donde hubo un 47% del total de los 90 trabajadores de enfermería evaluados, en comparación, el nivel bajo fue el que obtuvo un menor porcentaje con solo 16%. Por otro lado, referente a la D1 Persistencia, se evidencia que el mayor porcentaje se ubicó en un 49% en el nivel regular, mientras el nivel bajo llegó a obtener un 13%. En la dimensión D2 Trabajo bajo presión el nivel que tuvo el mayor porcentaje fue regular con un 43%, a diferencia que el nivel bajo obtuvo un menor porcentaje 24%. En la dimensión D3 Adaptabilidad el nivel que tuvo el mayor porcentaje fue el nivel alto con un 50%, a diferencia que el nivel bajo se obtuvo un menor porcentaje con un 11%. En la dimensión D4 Control-propósito el nivel que tuvo el mayor porcentaje fue regular con un 48%, a diferencia que el nivel bajo se obtuvo un menor porcentaje de 7%. Finalmente, en la dimensión D5 Trabajo bajo presión el nivel que tuvo el mayor porcentaje fue regular con un 48%, a diferencia que el nivel bajo se obtuvo un menor porcentaje 12%.

**Tabla 2**

*Frecuencias de los resultados para la variable temor al contagio al Sar-cov-2 y sus dimensiones en el personal de enfermería*

Variable / Dimensiones	Bajo		Regular		Alto	
	n	%	n	%	n	%
<b>Variable: Temor al contagio al Sar-Cov-2</b>	16	18%	29	32%	45	50%
D1: Percepción del miedo	12	13%	26	29%	52	58%
D2: Salud mental	7	8%	35	39%	48	53%

**Interpretación:** Referente a la variable temor al contagio al Sar-Cov-2 el mayor porcentaje se ubicó en el nivel alto donde hubo un 50% del total de los 90 trabajadores de enfermería evaluados, en comparación, el nivel bajo fue el que obtuvo un menor porcentaje con solo 18%. Por su lado, para las dimensiones, en la dimensión D1: Percepción del miedo fue notorio que el mayor porcentaje se ubicó en el nivel alto con un 58% mientras el nivel bajo fue el que obtuvo un menor porcentaje con solo 13%. Para la dimensión D2: Salud Mental fue notorio que el mayor porcentaje se ubicó en el nivel alto con un 53%, sin embargo, el nivel bajo fue el que obtuvo un menor porcentaje con solo 8%.

### **Análisis de la hipótesis general**

H0: La resiliencia no influye significativamente con el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022

Ha: La resiliencia influye significativamente con el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022

**Tabla 3**

*Prueba de bondad de ajuste de la hipótesis general*

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	5,418	3	,002
Desviación	7,012	3	,002

Función de enlace: Logit.

Los resultados de la prueba de bondad de ajuste evidenciaron que el procedimiento que se propone para el análisis (La regresión logística ordinal) si explicaría la predicción que se planea, pues el valor de la significancia fue de 0,002 menor al 0,05, y el valor del chi cuadrado tuvo un valor de 5,418. Con este resultado preliminar se procedió a evaluar el nivel de precisión del modelo de análisis, obteniendo para dicho fin los coeficientes de del Seudo R cuadrado, como se aprecia a continuación.

**Tabla 4**

*Valores de los coeficientes de Pseudo R cuadrado del modelo de análisis para la hipótesis general*

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,439
Nagelkerke	,522
McFadden	,312

Función de enlace: Logit.

Se observó que el mínimo valor de precisión fue de 0.439 (43.9%) mientras que el mayor fue de 0.522 (52.2%), lo que indicó un buen nivel de predicción para los datos obtenidos en esta investigación.

**Tabla 5**

*Estimaciones del parámetro de la hipótesis general*

		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	Temor al contagio= 1]	4,184	1,176	12,662	1	,000	1,880	6,489
	Temor al contagio= 2]	7,407	1,331	30,951	1	,000	4,798	10,017
Ubicación	Resiliencia	3,264	,602	29,386	1	,000	2,084	4,445

---

Función de enlace: Logit.

(Wal:29,386, sig 0,00)

Los resultados sobre la variable dependiente (Temor al contagio) mostraron una puntuación de Wald igual a 29,386 en el nivel 2 (Regular), siendo la más alta de las dos obtenidas. Este valor fue correspondiente al de la significancia estadísticas que fue menor que el nivel propuesto ( $p < 0.05$ ), lo que permitió tomar la decisión de rechazar la hipótesis nula y aseverar que: La resiliencia influye significativamente con el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022, siendo mucho mayor desde el nivel 2 (Regular) sobre el nivel Regular de la variable dependiente.

Contrastación de la primera hipótesis

H<sub>0</sub>: La persistencia no influye significativamente en el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022

H<sub>a</sub>: La persistencia influye significativamente en el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022

### Tabla 6

*Prueba de bondad de ajuste de la primera hipótesis específica*

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	4,997	3	,025
Desvianza	3,053	3	,022

---

Función de enlace: Logit.

Los resultados de la prueba de bondad de ajuste evidenciaron que el procedimiento que se propone para el análisis (La regresión logística ordinal) si explicaría la predicción que se planea, pues el valor de la significancia fue de 0,033 y de 0,022 menor al 0,05, y el valor del chi cuadrado tuvo un valor de 4,997. Con este resultado preliminar se procedió a evaluar el nivel de precisión del modelo de análisis, obteniendo para dicho fin los coeficientes de del Seudo R cuadrado, como se aprecia a continuación

**Tabla 7**

*Valores de los coeficientes de Pseudo R cuadrado del modelo de análisis para la primera hipótesis específica*

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,445
Nagelkerke	,508
McFadden	,282

Función de enlace: Logit.

Se observó que el mínimo valor de precisión fue de 0.445 (44.5%) mientras que el mayor fue de 0.508 (50.8%), lo que indicó un buen nivel de predicción para los datos obtenidos en esta investigación.

**Tabla 8**

*Estimaciones de parámetro de la primera hipótesis específica*

		Estimación	Desv. Erro	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	Temor al contagio= 1]	5,026	1,236	16,527	1	,000	2,603	5,026
	Temor al contagio= 2]	7,373	1,354	29,644	1	,000	4,719	7,373
Ubicación	Persistencia	3,130	,592	27,965	1	,000	1,970	3,130

Función de enlace: Logit.

Los resultados sobre la variable dependiente (Temor al contagio) mostraron una puntuación de Wald igual a 27,965 en el nivel 2 (Regular), siendo la más alta de las dos obtenidas. Este valor fue correspondiente al de la significancia estadísticas que fue menor que el nivel propuesto ( $p < 0.05$ ), lo que permitió tomar la decisión de rechazar la hipótesis nula y aseverar que: La persistencia influye significativamente con el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022, siendo mucho mayor desde el nivel 2 (Regular) sobre el nivel Regular de la variable dependiente.

Contrastación de la segunda hipótesis



H<sub>0</sub>: El trabajo bajo presión no influye significativamente en el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022

H<sub>a</sub>: El trabajo bajo presión influye significativamente en el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022

### Tabla 9

*Prueba de bondad de ajuste de la segunda hipótesis específica*

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	9,439	3	,015
Desviación	7,221	3	,003

Función de enlace: Logit.

Los resultados de la prueba de bondad de ajuste evidenciaron que el procedimiento que se propone para el análisis (La regresión logística ordinal) si explicaría la predicción que se planea, pues el valor de la significancia fue de 0,015 y 0,003 menor al 0,05, y el valor del chi cuadrado tuvo un valor de 9,439. Con este resultado preliminar se procedió a evaluar el nivel de precisión del modelo de análisis, obteniendo para dicho fin los coeficientes de del Seudo R cuadrado, como se aprecia a continuación.

### Tabla 10

*Valores de los coeficientes de Pseudo R cuadrado del modelo de análisis para la hipótesis 2*

	Pseudo R cuadrado
Cox y Snell	,315
Nagelkerke	,452
McFadden	,109

Función de enlace: Logit.

Se observó que el mínimo valor de precisión fue de 0.315 (31.5%) mientras que el mayor fue de 0.488 (47.4%), lo que indicó un buen nivel de predicción para los datos obtenidos en esta investigación.

**Tabla 11***Estimaciones de parámetro de la segunda hipótesis específica*

		Estimación	Desv. Erro	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	Temor al contagio = 1]	2,078	,963	11,252	1	,033	2,966	1,078
	Temor al contagio= 2]	2,379	1,009	11,561	1	,018	1,402	2,379
Ubicación	Trabajo bajo presión	2,416	,410	11,029	1	,010	1,388	,416

Función de enlace: Logit.

Los resultados sobre la variable dependiente (Temor al contagio) mostraron una puntuación de Wald igual a 11,029 en el nivel 2 (Regular), siendo la más alta de las dos obtenidas. Este valor fue correspondiente al de la significancia estadísticas que fue menor que el nivel propuesto ( $p < 0.05$ ), lo que permitió tomar la decisión de rechazar la hipótesis nula y aseverar que: El trabajo bajo presión influye significativamente con el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022, siendo mucho mayor desde el nivel 2 (Regular) sobre el nivel Regular de la variable dependiente.

#### Contrastación de la tercera hipótesis

H0: La adaptabilidad no influye significativamente en el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022.

Ha: La adaptabilidad influye significativamente en el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022.

**Tabla 12***Prueba de bondad de ajuste de hipótesis específica 3*

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	8,328	3	,000
Desviación	6,191	3	,000

Función de enlace: Logit.

Los resultados de la prueba de bondad de ajuste evidenciaron que el procedimiento que se propone para el análisis (La regresión logística ordinal) si explicaría la

predicción que se planea, pues el valor de la significancia fue de 0,000 menor al 0,05, y el valor del chi cuadrado tuvo un valor de 8,328. Con este resultado preliminar se procedió a evaluar el nivel de precisión del modelo de análisis, obteniendo para dicho fin los coeficientes de del Seudo R cuadrado, como se aprecia a continuación.

**Tabla 13**

*Valores de los coeficientes de Pseudo R cuadrado del modelo de análisis para la hipótesis específica 3*

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,489
Nagelkerke	,512
McFadden	,302

Función de enlace: Logit.

Se observó que el mínimo valor de precisión fue de 0.489 (48.9%) mientras que el mayor fue de 0.512 (51.2%), lo que indicó un buen nivel de predicción para los datos obtenidos en esta investigación.

**Tabla 14**

*Estimaciones de parámetro de la tercera hipótesis específica*

		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	Temor al contagio = 1]	4,184	1,076	11,552	1	,000	1,270	6,490
	Temor al contagio = 2]	7,407	1,211	39,841	1	,000	4,808	10,022
Ubicación	Adaptabilidad	3,264	,502	28,375	1	,000	2,014	4,556

Función de enlace: Logit.

Los resultados sobre la variable dependiente (Temor al contagio) mostraron una puntuación de Wald igual a 28,375 en el nivel 2 (Regular), siendo la más alta de las dos obtenidas. Este valor fue correspondiente al de la significancia estadísticas que fue menor que el nivel propuesto ( $p < 0.05$ ), lo que permitió tomar la decisión de rechazar la hipótesis nula y aseverar que: La adaptabilidad influye significativamente con el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022, siendo mucho mayor desde el nivel 2 (Regular) sobre el nivel Regular de la variable dependiente.

## Contrastación de la cuarta hipótesis

H0: El control-propósito no influye significativamente en el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022

H0: El control-propósito influye significativamente en el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022

### Tabla 15

*Prueba de bondad de ajuste de la cuarta hipótesis específica*

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	7,419	3	,003
Desviación	5,117	3	,003

Función de enlace: Logit.

Los resultados de la prueba de bondad de ajuste evidenciaron que el procedimiento que se propone para el análisis (La regresión logística ordinal) si explicaría la predicción que se planea, pues el valor de la significancia fue de 0,003 menor al 0,05, y el valor del chi cuadrado tuvo un valor de 7,419. Con este resultado preliminar se procedió a evaluar el nivel de precisión del modelo de análisis, obteniendo para dicho fin los coeficientes de del Seudo R cuadrado, como se aprecia a continuación.

### Tabla 16

*Valores de los coeficientes de Pseudo R cuadrado del modelo de análisis para la hipótesis 4*

	Pseudo R cuadrado
Cox y Snell	,425
Nagelkerke	,582
McFadden	,209

Función de enlace: Logit.

Se observó que el mínimo valor de precisión fue de 0.425 (42.5%) mientras que el mayor fue de 0.582 (58.2%), lo que indicó un buen nivel de predicción para los datos obtenidos en esta investigación.

**Tabla 17***Estimaciones de parámetro de la cuarta hipótesis específica*

		Estimación	Desv. Erro	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	Temor al contagio = 1]	2,184	1,076	13,252	1	,033	2,066	2,378
	Temor al contagio= 2]	2,407	1,223	31,961	1	,018	2,298	2,579
Ubicación	Trabajo bajo presión	2,265	,702	28,377	1	,010	2,088	2,416

Función de enlace: Logit.

Los resultados sobre la variable dependiente (Temor al contagio) mostraron una puntuación de Wald igual a 28,377 en el nivel 2 (Regular), siendo la más alta de las dos obtenidas. Este valor fue correspondiente al de la significancia estadísticas que fue menor que el nivel propuesto ( $p < 0.05$ ), lo que permitió tomar la decisión de rechazar la hipótesis nula y aseverar que: El control-propósito influye significativamente con el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022, siendo mucho mayor desde el nivel 2 (Regular) sobre el nivel Regular de la variable dependiente.

#### Contrastación de la quinta hipótesis

H0: La espiritualidad no influye significativamente en el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022.

Ha: La espiritualidad influye significativamente en el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022.

**Tabla 18***Prueba de bondad de ajuste de hipótesis específica 5*

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	9,317	3	,000
Desvianza	6,291	3	,000

Función de enlace: Logit.

Los resultados de la prueba de bondad de ajuste evidenciaron que el procedimiento que se propone para el análisis (La regresión logística ordinal) si explicaría la

predicción que se planea, pues el valor de la significancia fue de 0,000 menor al 0,05, y el valor del chi cuadrado tuvo un valor de 9,317. Con este resultado preliminar se procedió a evaluar el nivel de precisión del modelo de análisis, obteniendo para dicho fin los coeficientes de del Seudo R cuadrado, como se aprecia a continuación.

**Tabla 19**

*Valores de los coeficientes de Pseudo R cuadrado del modelo de análisis para la hipótesis específica 5*

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,517
Nagelkerke	,662
McFadden	,317

Función de enlace: Logit.

Se observó que el mínimo valor de precisión fue de 0.517 (51.7%) mientras que el mayor fue de 0.662 (66.2%), lo que indicó un buen nivel de predicción para los datos obtenidos en esta investigación.

**Tabla 20**

*Estimaciones de parámetro de la tercera hipótesis específica*

		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	Temor al contagio = 1]	3,172	1,051	11,661	1	,000	1,270	5,550
	Temor al contagio = 2]	7,511	1,202	38,832	1	,000	3,919	9,315
Ubicación	Adaptabilidad	3,264	,573	27,486	1	,000	2,114	4,747

Función de enlace: Logit.

Los resultados sobre la variable dependiente (Temor al contagio) mostraron una puntuación de Wald igual a 27,486 en el nivel 2 (Regular), siendo la más alta de las dos obtenidas. Este valor fue correspondiente al de la significancia estadísticas que fue menor que el nivel propuesto ( $p < 0.05$ ), lo que permitió tomar la decisión de rechazar la hipótesis nula y aseverar que: La adaptabilidad influye significativamente con el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022, siendo mucho mayor desde el nivel 2 (Regular) sobre el nivel Regular de la variable dependiente.

## V. DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados del análisis descriptivo que se obtuvieron en cuanto a la resiliencia el mayor porcentaje se ubicó en el nivel regular donde hubo un 47% del total de los 90 trabajadores de enfermería evaluados, en comparación, el nivel bajo fue el que obtuvo un menor porcentaje con solo 16%. En cuanto a la variable temor al contagio al Sar-Cov-2 el mayor porcentaje se ubicó en el nivel alto donde hubo un 50% del total de los 90 trabajadores de enfermería evaluados, en comparación, el nivel bajo fue el que obtuvo un menor porcentaje con solo 18%.

Respecto al contraste de la hipótesis general, los resultados sobre la variable dependiente (Temor al contagio) mostraron una puntuación de Wald igual a 27,965 en el nivel 2 (Regular), siendo la más alta de las dos obtenidas. Este valor fue correspondiente al de la significancia estadísticas que fue menor que el nivel propuesto ( $p < 0.05$ ), lo que permitió tomar la decisión de rechazar la hipótesis nula y aseverar que: La resiliencia influye significativamente con el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022, siendo mucho mayor desde el nivel 2 (Regular) sobre el nivel Regular de la variable dependiente.

Este resultado es coincidente con el encontrado por Yoruk et, al (2022), quienes señalaron que la resiliencia influyó en la percepción del miedo al contagio del Sar-Cov-2 ( $p < 0,05$ ), así mismo se demostró un número alto de resilientes del personal de enfermería experimentaron estrés traumático secundario, el cual comprado con los resultados que se obtuvieron en nuestro estudio coincide ya que un 50% del personal de enfermería tuvo un alto nivel. Si bien, este resultado fue mayoritariamente consistente con lo señalado por los autores de los antecedentes de la investigación, debe indicarse y se acopló perfectamente a lo dicho por el teórico Xiuli (2020), quien dio el crédito a la variable resiliencia como apoyo en el campo de enfermería, donde nos menciona que es utilizada para la mejora del uso de estrategias de intervención, en donde se busca mantener vínculos de afecto a lo largo de la vida y tener una mirada diferente ante la realidad que permita tener en cuenta los recursos de las personas y su entorno, además del uso de los

mismos, sin centrarse exclusivamente en el comportamiento y los síntomas de cada uno, que les permita desarrollar un mejor trato a sus pacientes.

Respecto al contraste de la primera hipótesis específica, los resultados sobre la variable dependiente (Temor al contagio) mostraron una puntuación de Wald igual a 29,386 en el nivel 2 (Regular), siendo la más alta de las dos obtenidas. Este valor fue correspondiente al de la significancia estadísticas que fue menor que el nivel propuesto ( $p < 0.05$ ), lo que permitió tomar la decisión de rechazar la hipótesis nula y aseverar que: La persistencia influye significativamente con el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022, siendo mucho mayor desde el nivel 2 (Regular) sobre el nivel Regular de la variable dependiente.

Este resultado es coincidente con el encontrado por Soojung (2021), propuso examinar los factores asociados con la resiliencia de las enfermeras y su temor al contagio durante la pandemia de Sar-Cov-2, se analizó bajo el cuestionario de Resiliencia de Connor-Davidson, los resultados demostraron un nivel bajo de seguridad en relación con el control de infecciones, debido a las experiencias relacionadas con la pandemia detectando miedo en el personal de enfermería de infectarse, otro factor fue intención de dejar la enfermería, generando altos niveles de tensión. En donde el estudio destacó que las enfermeras deben de recibir el apoyo necesario para brindar una buena calidad de atención. Por lo que se debe de generar líderes de atención médica, en donde no solo se le reconozca con un factor económico sino también se les ayude a manejar o tener un mejor control de las emociones, impactando de forma positiva a los miembros de la sociedad

En similar perspectiva contrastando la segunda hipótesis específica, los resultados sobre la variable dependiente (Temor al contagio) mostraron una puntuación de Wald igual a 11,029 en el nivel 2 (Regular), siendo la más alta de las dos obtenidas. Este valor fue correspondiente al de la significancia estadísticas que fue menor que el nivel propuesto ( $p < 0.05$ ), lo que permitió tomar la decisión de rechazar la hipótesis nula y aseverar que el trabajo bajo presión influye significativamente con el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de



enfermería en una clínica, Lima, 2022, siendo mucho mayor desde el nivel 2 (Regular) sobre el nivel Regular de la variable dependiente.

Este resultado es coincidente con el encontrado por Soojung (2021), propuso examinar los factores asociados con la resiliencia de las enfermeras y su temor al contagio durante la pandemia de Sar-Cov-2, se analizó bajo el cuestionario de Resiliencia de Connor-Davidson, los resultados demostraron un nivel bajo de seguridad en relación con el control de infecciones, debido a las experiencias relacionadas con la pandemia detectando miedo en el personal de enfermería de infectarse, otro factor fue intención de dejar la enfermería, generando altos niveles de tensión. En donde el estudio destacó que las enfermeras deben recibir el apoyo necesario para brindar una buena calidad de atención. Por lo que se debe generar líderes de atención médica, en donde no solo se le reconozca con un factor económico sino también se les ayude a manejar o tener un mejor control de las emociones, impactando de forma positiva a los miembros de la sociedad

Respecto al contraste de la tercera hipótesis específica, los resultados sobre la variable dependiente (Temor al contagio) mostraron una puntuación de Wald igual a 28,375 en el nivel 2 (Regular), siendo la más alta de las dos obtenidas. Este valor fue correspondiente al de la significancia estadísticas que fue menor que el nivel propuesto ( $p < 0.05$ ), lo que permitió tomar la decisión de rechazar la hipótesis nula y aseverar que la adaptabilidad influye significativamente con el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022, siendo mucho mayor desde el nivel 2 (Regular) sobre el nivel Regular de la variable dependiente.

Este resultado es coincidente con el encontrado por Maben & Bridges (2020) ofrecen una descripción detallada de las estrategias e intervenciones que se pueden utilizar para apoyar el bienestar psicológico de las enfermeras durante la crisis de la Sar-Cov-2, y de esta manera mejorar su temor al contagio a la pandemia, para ello se determinó que existe un grupo de factores que influyeron en el personal médico que generaron obstáculos en su desempeño, siendo la falta de equipo médico y de apoyo de los compañeros, pocas reuniones de revisión semanal y la falta de un eficiente manejo de un modelo de primeros auxilios para el estrés como

un enfoque de intervención temprana, disminuyendo su adaptabilidad al nuevo proceso de atención a los pacientes:

Contrastando la cuarta hipótesis específica, los resultados sobre la variable dependiente (Temor al contagio) mostraron una puntuación de Wald igual a 28,377 en el nivel 2 (Regular), siendo la más alta de las dos obtenidas. Este valor fue correspondiente al de la significancia estadísticas que fue menor que el nivel propuesto ( $p < 0.05$ ), lo que permitió tomar la decisión de rechazar la hipótesis nula y aseverar que el control-propósito influye significativamente con el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022, siendo mucho mayor desde el nivel 2 (Regular) sobre el nivel Regular de la variable dependiente.

Este resultado es coincidente con el encontrado por Stella et, al (2020), en donde se cumple que los factores de daños moral y angustia tienen un impacto en la resiliencia en los trabajadores de la salud durante la pandemia, ( $p < 0,05$ ), los autores abordaron la necesidad de apoyo continuo para las enfermeras para mejorar el nivel de resiliencia, desarrollando diversas estrategias siendo un lugar para descansar y suministros garantizados de protección para desarrollar sus actividades sin temor.

## VI. CONCLUSIONES

**Primera:** Los resultados obtenidos del  $p=0,000>0,05$ , llegando a demostrar que la resiliencia influye significativamente con el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica, Lima, 2022. Además, a través del valor de Nagelkerke se determinó que existe un 52.2% lo que indicó un buen nivel de predicción para los datos obtenidos en esta investigación.

**Segunda:** Los resultados obtenidos del  $p=0,025>0,05$ , llegando a demostrar que La persistencia influye significativamente en el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica. A través del valor de Nagelkerke se determinó que existe un 50.8% lo que indicó un buen nivel de predicción para los datos obtenidos en esta investigación. En esa misma perspectiva con los resultados descriptivos no existe un adecuado manejo de la persistencia donde un 49% denota un nivel regular.

**Tercera:** El resultado que se obtuvo del  $p=0,015>0,05$ , llegando a demostrar que El trabajo bajo presión influye significativamente en el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica. A través del valor de Nagelkerke se determinó que existe un 45.2% % lo que indicó un buen nivel de predicción para los datos obtenidos en esta investigación. En esa misma perspectiva con los resultados descriptivos no existe un adecuado manejo del trabajo bajo presión, donde un 43% denota un nivel regular.

**Cuarta:** Los resultados obtenidos del  $p=0,000>0,05$ , llegando a demostrar que La adaptabilidad influye significativamente en el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica. A través del valor de Nagelkerke se determinó que existe un 51.2% % lo que indicó un buen nivel de predicción para los datos obtenidos en esta investigación. En esa misma perspectiva con los resultados descriptivos no existe un adecuado manejo de la adaptabilidad, donde un 39% denota un nivel regular.

**Quinta:** Los resultados obtenidos del  $p=0,003>0,05$ , llegando a demostrar que el control-propósito influye significativamente en el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica. A través del valor de Nagelkerke se determinó que existe un 58.2% lo que indicó un buen nivel de

predicción para los datos obtenidos en esta investigación. En esa misma perspectiva con los resultados descriptivos no existe un adecuado manejo de control-propósito donde un 50% denota un nivel regular.

**Sexta:** Los resultados obtenidos del  $p=0,000>0,05$ , llegando a demostrar que la espiritualidad influye significativamente en el temor al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en el personal de enfermería en una clínica. A través del valor de Nagelkerke se determinó que existe un 66.2% lo que indicó un buen nivel de predicción para los datos obtenidos en esta investigación. En esa misma perspectiva con los resultados descriptivos no existe un adecuado manejo de la adaptabilidad, donde un 48% denota un nivel regular.

## VII. RECOMENDACIONES

**Primera:** Va dirigido a los altos funcionarios que conforman la directiva de la clínica se recomienda diseñar talleres del manejo de emociones y actividades para mejorar la resiliencia del personal de enfermería que le favorezcan de esta manera llegar a crear estrategias que le permita prepararse par eventos estresantes.

**Segunda:** Los directivos deberían de diseñar planes de programas de entrenamiento del manejo de la resiliencia mejorando su nivel de persistencia y tenacidad, permitiéndoles no desistir ante cualquier conflicto situación difícil.

**Tercera:** Va dirigido a los jefes inmediatos donde se llega a recomendar que la clínica deberían de considerar realizar charlas donde el personal de enfermería pueda tener un mejor control de del trabajo bajo presión, llegando a mantener su estabilidad el cual se vea reflejado en su desempeño .

**Cuarta:** En esa misma perspectiva los jefes inmediatos deben de realizar charlas en donde el personal pueda brindar apoyo a sus compañeros ante situaciones difíciles, generando redes de apoyo que mejore la adaptabilidad del personal ante una circunstancia que influya en el desempeño de su trabajo y de esta manera se busca que el personal logre tener la habilidad de llegar acomodarse a cualquier cambio que se presente.

**Quinta:** Se recomienda a los directivos de la clínica, la importancia de monitorear, desarrollar un sistema de incentivos de reconocimiento de los trabajadores por la labor que realizan de esta manera mejorando su compromiso y cumplimiento de sus labores

**Sexto:** Va dirigido a los directivos, se recomienda que se provea de un bienestar emocional en el personal a través de la programación de talleres en donde se analice el constructo de la resiliencia en el manejo del temor al miedo de la muerte.

## REFERENCIAS

- Almanza, G. (2020). Cuidados de enfermería frente al manejo del paciente diagnosticado con Covid-19 en el área de hospitalización. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(04),696-699. <https://anon.to/DX9TMv>
- Alvarado, C., Rojas, J. (2020). *Estrés en profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia Covid-19 de un Hospital de EsSalud, Callao*. [tesis de maestría, Universidad de Ciencias y Humanidades de Perú]. Repositorio Institucional UCH. <https://anon.to/TIpDG3>
- Arias, F. G. (2012). El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica. 6ta. Fidas G. Arias Odón.
- Baskin, R.,y Bartlett, R. (2021). Healthcare Worker Resilience During the Covid-19 Pandemic: An Integrative Review. *Journal Nursing Management*, 2021(01),01-14. <https://anon.to/zjwllq>
- Canales, S., Pardo, M., Solís, C. (2021). Afrontamiento del estrés en enfermeras que trabajan en el servicio público de salud, en contexto Covid-19. [tesis de maestría, Universidad Gabriela Mistral de Chile]. Repositorio Institucional UGM. <https://rebrand.ly/2vfecnz>
- Caro, P., Rodríguez, B. (2018). Potencialidades de la resiliencia para los profesionales de enfermería. *Revista Índex de Enfermería*, 27(01-02),01. <https://anon.to/mxFzZP>
- Cepal (2021). La prolongación de la crisis sanitaria y su impacto en la salud, la economía y el desarrollo social. (14 de octubre). [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47301/1/S2100594\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47301/1/S2100594_es.pdf)
- Castro, A., Frank, K. (2021). Intervención de enfermería en salud mental, para fortalecer las estrategias de afrontamiento y adaptación al estrés en tiempos del Covid-19, dirigido al personal administrativo de la escuela de enfermería de la Universidad de Costa Rica. [tesis de maestría, Universidad de Costa Rica]. Repositorio Institucional UCR. <https://rebrand.ly/y6zcmosp>

- Chipana, A., Espinoza, M. (2021). Resiliencia y salud mental en el contexto de la pandemia por Covid-19 en el personal del Centro de Salud Guadalupe. [tesis de maestría, Universidad Autónoma de Ica de Perú]. Repositorio Institucional UAI. <https://anon.to/Nw829e>
- Dhandapani, M. y Cyriac, MC (2020). Agotamiento y resiliencia entre las enfermeras de primera línea durante la pandemia de COVID-19: un estudio transversal en el departamento de emergencias de un centro de atención terciaria, en el norte de la India. *Revista india de medicina de cuidados críticos: publicación oficial revisada por pares de la Sociedad India de Medicina de Cuidados Críticos* , 24 (11), 1081.
- Díaz, F., Toro, A. (2020). SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Revista Medicina & Laboratorio*, 24(03),183-205. <https://rebrand.ly/hx4rxc330>
- Doo, E., Kim, M., Lee, S., Lee, S., Lee, K. (2021). Influence of anxiety and resilience on depression among hospital nurses: Nurses working with confirmed and suspected Covid-19 patients. *Journal Clinical Nursing*, 30(13),1990-2000. <https://anon.to/RC6hvY>
- Espinoza, Y., Mesa, D., Diaz, Y., Caraballo, L., Mesa, M. (2020). Estudio del impacto psicológico de la COVID-19 en estudiantes de Ciencias Médicas, Los Palacios. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(2659),01-17. <https://anon.to/CfH0MW>
- Fernández, V. (2018). Tipos de justificación en la investigación científica. *Espíritu emprendedor TES*, 4(3), 65-76.
- Hernández S., Fernández., C. Y Baptista L., P. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6° ed.). México: McGraw Hill/Interamericana Editores S.A. de C.V.
- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cualitativas, cuantitativas y mixtas*, México: Mc Graw Hill Education. ISBN: 978-1-4562-6096-5.

- Hernandez, A., Malceveda, E., Diaz, J., Diaz, L. (2018). . Metodologia de la investigacion. Edit. Universidad Pontificia Bolivariana.
- Itayra, M. (2020). From Florence Nightingale to the COVID-19 pandemic: the legacy we want. *Text & Context Magazine Enfermagem*, 29(27),01-13. <https://rebrand.ly/fu8l1b831>
- Jiang, X., & Tan, X. (2020). Investigation of mental health status among first-line nurses in the epidemic situation of Corona Virus Disease 2019. *Journal of Nursing Science*, 35(7), 75–77. <https://doi.org/10.3870/j..1001-4152.2020.07.075>
- Jo, S., Kurt, S., Bennett, J., Mayer, K., Pituch, K., Simpson, V., Skibiski, J., Takagi, E., Karaaslan, M., Ozluk, B., Reifsnider, E. (2021). Nurse Resilience Against Coronavirus (COVID-19): An International Vision. *Journal Nursing & Helath Sciences*, 23(03),646-657. <https://anon.to/0GmQEq>
- Kwasi, D., Lin, C., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M.D. y Pakpour, A.H. (2020). The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-9. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- Labrague, L. (2021). Pandemic Fatigue and Mental Health of Clinical Nurses, Sleep Quality and Work During the COVID-19 Pandemic: The Critical Mediating Role of Resilience. *Journal Nursing Management*, 2021(00),01-10. <https://anon.to/h1EZVF>
- Lahite, Y., Céspedes, V., Maslen, M. (2020). The performance of Nursing staff during the Covid-19 pandemic. *Scientific Information Magazine*, 99(05),494-502. <https://anon.to/oEOcku>
- Lahit, Y., Céspedes, V., Maslen, M. (2020). The performance of Nursing staff during the Covid-19 pandemic. *Scientific Information Magazine*, 99(05),494- 502. <https://anon.to/oEOcku>
- Liu, X., Ju, X., Liu, X. (2021). The relationship between resilience and intention to stay among Chinese nurses in Wuhan in managing COVID-19: the Mediating



effect on post-traumatic growth. Professional benefits. *Journal Nursing Open*, 08(05),2866-2876. <https://anon.to/6zqx8b>

Lozano, A. (2020). Impact of the Coronavirus (COVID-19) epidemic on the mental health of healthcare personnel and the general population of China. *Journal of Neuro-Psychiatry*, 83(01),51-56. <https://anon.to/BwOqaB>

Lyng, H., Ree, E., Wibe, T. (2021). Uso de soluciones innovadoras por parte de los líderes de la atención médica para garantizar la resiliencia en la atención médica durante la pandemia Covid-19. *BMC Health Serv Res*. 21(878):10- 23. <https://bit.ly/3CQjFKc>

McAllister, M. y McKinnon, J. (2009). La importancia de enseñar y aprender resiliencia en las disciplinas de la salud: una revisión crítica de la literatura. *Educación de enfermería hoy* , 29 (4), 371-379.

McAllister, M., Tabakakis, C., Bradshaw, J., & To, Q. G. (2019). Psychological resilience in New Zealand registered nurses: The role of workplace characteristics. *Journal of nursing management*, 27(7), 1351-1358.

Mcaloney, K., Lippiett, K., Welch, E., Kelly, C. (2021). Levels of resilience, anxiety and depression in nurses working in respiratory clinical areas during the COVID pandemic. *Respiratory Medicine*, 176(01):01-06. <https://bit.ly/3bBXHOL>

Miawati, Y., Tukiran, M., Anggorodi, R. (2020). Work Engagement in Nurses during The Covid-19 Pandemic: A Literature Review. *Journal of Industrial Engineering & Management Research*, 02(04),01-07. <https://bit.ly/3wbu5Bi>

Ministerio de Salud del Perú (2021). Acceder a información y evidencia científica en atención primaria de salud y sobre COVID-19. MINSa. <https://anon.to/cHdg2J>

Moazzami, B., Razavi-Khorasani, N., Dooghaie Moghadam, A., Farokhi, E., & Rezaei, N. (2020). COVID-19 and telemedicine: Immediate action required for maintaining healthcare providers well-being. *Journal of clinical virology : the official publication of the Pan American Society for Clinical Virology*, 126, 104345. <https://doi.org/10.1016/j.jcv.2020.104345>

- Munn, L., Liu, T., Swick, M., Rose, R., Broyhill, B. (2021). Original Research: WellBeing and Resilience Among Health Care Workers During the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *American Journal of Nursing*, 121(08),24-34. <https://bit.ly/3GZnzD1>
- Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E. y Villagómez, A. (2014). Metodología de la investigación. Cualitativa – cualitativa y redacción de tesis (4ta ed.). Colombia: Ediciones de la U.
- Odom, J. (2020). Nursing resilience in the world of COVID-19. *Journal of Perianesthesia Nursing: Official Journal of the American Society of Perianesthesia Nurses*, 35(6),555–556. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2020.10.005>
- Oliva, Y., Chavarry, P. (2021). Impacto emocional en el profesional de enfermería durante la pandemia. *Revista RECIEN*, 10(02),168-193. <https://rebrand.ly/en9b8g6>
- Organización Mundial de la Salud (2020). Enfermedad por el coronavirus (COVID19). OMS. <https://anon.to/C0wj6u> 33
- Organización Mundial de la Salud (2021). Enfermedad por el coronavirus (COVID-19). OMS. <https://anon.to/C0wj6u>
- Organización Panamericana de la Salud (2020). La enfermería en tiempos de la COVID-19: un relato de dos enfermeros de práctica avanzada desde el frente de la pandemia. OPS. <https://anon.to/ozQ1yw>
- Organización Panamericana de la Salud (2021). La enfermería en tiempos de la COVID-19: un relato de dos enfermeros de práctica avanzada desde el frente de la pandemia. OPS. <https://anon.to/ozQ1yw>
- Rodríguez, A., Ortunio, M. (2019). Resiliencia en trabajadores de la salud de una unidad de cuidados intensivos pediátricos. [tesis de maestría, Universidad Nacional de Venezuela]. Repositorio Institucional UNV. <https://anon.to/bVEnZ9>
- Rose, S., Hartnett, L., Pillai, S. (2021). Healthcare worker's emotions, perceived stressors and coping mechanisms during the COVID-19 pandemic. *Plos One*, 16(07),01-15. <https://bit.ly/2ZRhKGh>

- Soojung, M (2021). Nurses' resilience in the face of coronavirus (COVID-19). *Nursing & Health Sciences* Volume 23 (3). p. 646-657. <https://doi.org/10.1111/nhs.12863>
- Shojafard J, Poursadegh N, Shahrashub GH, Zangishe S. (2015). The relationship between burnout and resilience in medical emergency personnel in Tehran. *J Rescue Relief*;2(22):1–10.
- Vinkers, C., Amelsvoort, C., Bisson, J., Branchi, D., Domschke, D., Howes, O., Mirko, M., Pinto., Quervain, M., Schmidt, N., Wee, V. (2020). Stress resilience during the coronavirus pandemic. *European Neuropsychopharmacology*, 35 (12), 122-135 pp. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2020.05.003>
- Xiullu, O., Chen, Y., Liang, Z., Wen, S., Li, S. y Chen, Y. (2020). Resiliencia de enfermeras en salas de aislamiento durante la pandemia de COVID-19: un estudio transversal. *Psicología, Salud y Medicina*, 1–9. doi:10.1080/13548506.2020.1861312
- Yoruk et, al (2022). The predictors of secondary traumatic stress and psychological resilience in healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Turkey. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(1), 390– 398. <https://doi.org/10.1002/smi.3129>

## ANEXOS

### Anexo 1. Operacionalización de variables

Se realiza con el propósito de tener bien en claro los indicadores, se presenta la matriz de Operacionalización de variables.

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	RANGOS	NIVEL	
Resiliencia	La resiliencia en el campo de enfermería es utilizada para la mejora del uso de estrategias de intervención, necesarias en dicha profesión, en donde se busca mantener vínculos de afecto a lo largo de la vida y tener una mirada diferente ante la realidad que permita tener en cuenta los recursos de las personas y su entorno, además del uso de los mismos, sin centrarse exclusivamente en el comportamiento y los síntomas de cada uno, que les permita	Se utilizará el cuestionario como instrumento conteniendo 10 preguntas	Persistencia	confianza, perseverancia	Escala de Likert (1 = Nunca y el 5 = Siempre)	Deficiente (25 – 57)	Bajo Regular Alto	
			Trabajo bajo presión	Control de emociones, Tolerancia				Regular (57 – 88)
			Adaptabilidad	Identificación con la institución, compromiso individual,				Eficiente (89 – 120)
			Control-propósito	Liderazgos individuales,				Deficiente (7 – 15)
			Espiritualidad	Dios Oración				Regular (16 – 25)
						Eficiente (26 – 34)		

	desarrollar un mejor trato a sus pacientes (Xiuli, 2020).						
<b>Temor al contagio Sar-Cov-2</b>	Una naturaleza característica de las enfermedades infecciosas en comparación con otras condiciones es el temor donde el miedo está directamente asociado en cuanto a su morbilidad y mortalidad, el cual se relaciona con la percepción de la enfermedad y la aberración que le tienen las personas. Esto conduce además a otros desafíos psicosociales, como la estigmatización, la discriminación y la pérdida. Con los altos niveles de miedo, es posible que las personas no	Se utilizará el cuestionario como instrumento, conteniendo 10 preguntas de la escala Fear of COVID-19 de Kwasi et, al (2021).	Percepción del miedo	Miedo en pensar en coronavirus			
				Miedo en Perder la vida			
			Salud mental	Miedo a leer noticias	Angustia	Preocupación	Estrés

	piensen con claridad y racionalidad al reaccionar ante el COVID-19 Kwasi et, al (2020).						
--	---	--	--	--	--	--	--

## **Cuestionario**

Buenos días, soy la Lic. Cajal Reyes Pamela Lissette, de la unidad de posgrado, de la Sección Maestría en Gestión de los Servicios en Salud, de la Universidad César Vallejo, en esta oportunidad estoy realizando mi estudio de investigación: “Resiliencia y temor del personal de enfermería al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en una clínica, Lima 2022”; en tal sentido solicito su participación respondiendo con sinceridad a las preguntas que a continuación se le presenta, que tiene carácter anónimo.

### **INSTRUCCIONES:**

Lea detenidamente las preguntas que a continuación se presenta, luego marque con un aspa (x) la respuesta que considere adecuado; por lo tanto, se agradecerá por anticipado su valiosa colaboración del estudio.

### **DATOS GENERALES:**

Edad:

- a) 25 a 29 años
- b) 30 a 39 años
- c) 40 a 49 años
- d) 50 a más años

Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

Estado Civil:

- a) Soltero(a)
- b) Casado(a)
- c) Conviviente
- d) Viudo(a)
- e) Divorciado(a)

Condición laboral:

- a) Nombrado
- b) Contratado

## ESCALA DE RESILIENCIA CONNOR – DAVIDSON

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Nada de acuerdo	Raramente de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo

<b>PERSISTENCIA, TENACIDAD Y AUTOEFICACIA</b>	1	2	3	4	5
1. Siempre me esfuerzo sin importar cual pueda ser el resultado					
2. Creo que puedo lograr mis objetivos, incluso si hay obstáculos					
3. No me doy por vencido, aunque las cosas parezcan no tener solución					
4. No me desanimo fácilmente ante el fracaso					
5. Soy una persona fuerte cuando me enfrento a los desafíos y dificultades					
6. Me gustan los desafíos					
7. Trabajo para alcanzar mis objetivos, sin importar las dificultades en el camino					
8. Estoy orgulloso de mis logros					
<b>CONTROL BAJO PRESION</b>	1	2	3	4	5
9. Veo el lado divertido de las cosas					
10. Enfrentarme a las dificultades puede hacerme más fuerte					
11. Bajo presión me mantengo enfocado y pienso claramente					
12. Prefiero tomar la iniciativa cuando hay que resolver un problema					
13. Si es necesario, puedo tomar decisiones difíciles que podrían afectar a otras personas					
14. Puedo manejar sentimientos desagradables o dolorosos como tristeza, temor y enfado					
15. Al enfrentarse a los problemas a veces hay que actuar intuitivamente					
<b>ADAPTABILIDAD</b>	1	2	3	4	5
16. Soy capaz de adaptarme cuando surgen cambios					
17. Tengo al menos una relación íntima y segura que me ayuda cuando estoy estresado					
18. Puedo resolver cualquier acontecimiento que se me presente					
19. Los éxitos del pasado me dan confianza para enfrentarme a nuevos desafíos y dificultades.					
20. Tiendo a recuperarme de las dificultades o de las enfermedades					
<b>CONTROL Y PROPÓSITO</b>	1	2	3	4	5
21. Durante los momentos de estrés / crisis se dónde puedo buscar ayuda					
22. Tengo un fuerte sentido de propósito en la vida					
23. Siento que controlo mi vida					
<b>ESPIRITUALIDAD</b>	1	2	3	4	5
24. Cuando no hay soluciones claras a mis problemas a veces Dios puede ayudarme					
25. Pienso que las cosas ocurren por alguna razón					

### Escala de Resiliencia de Connor- Davidson)



### Escala temor al contagio

<b>PERCEPCION AL MIEDO</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
26. Siempre se esfuerza sin importar cual pueda ser el resultado					
27. Cree que puede lograr sus objetivos, incluso si hay obstáculos					
28. No se da por vencido, aunque las cosas parezcan no tener solución					
<b>SALUD MENTAL</b>					
29. La COVID-19 le causa incertidumbre porque es una enfermedad impredecible					
30. En su centro laboral hay muchos riesgos (altas tasas de contagios, escasez de EPP, problemas con los seguros de salud, etc.) que le generan preocupación de contagiarme la COVID-19					
31. Al salir de su trabajo, le preocupa contagiar de COVID-19 a sus familiares o personas con que vivo					
32. Le genera estrés cuidarse ante la posibilidad de contagiare de la COVID-19 durante sus de horas de trabajo.					



**AUTORIZACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PARA PUBLICAR SU IDENTIDAD EN  
LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES**

Datos Generales

Nombre de la Organización:	RUC: 20545396069
Clínica Masón de Santé Sede Lima	
Nombre del Titular o Representante legal:	
Mano Suarez Lazo	
Nombres y Apellidos	DNI
Mano Suarez Lazo	08729762

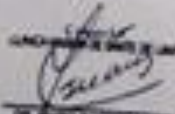
Consentimiento:

De conformidad con lo establecido en el artículo 7°, literal T° del Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo <sup>(\*)</sup>, autorizo [ x ], no autorizo [ ] publicar LA IDENTIDAD DE LA ORGANIZACIÓN, en la cual se lleva a cabo la investigación:

Nombre del Trabajo de Investigación	
Resiliencia y temor del personal de enfermería al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia en una clínica, Lima 2022.	
Nombre del Programa Académico:	
Gestión De Los Servicios De La Salud	
Autor: Nombres y Apellidos	DNI
Pamela Lisette Cajal Reyes	45387309

En caso de autorizarse, soy consciente que la investigación será alojada en el Repositorio Institucional de la UCV, la misma que será de acceso abierto para los usuarios y podrá ser referenciada en futuras investigaciones, dejando en claro que los derechos de propiedad intelectual corresponden exclusivamente al autor (s) del estudio.

Lugar y Fecha: 28 de Mayo del 2022

  
Firma DR. MANO SUAREZ LAZO  
(Titular o Representante legal de la Institución)

(\*) Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo-Artículo 7°, literal T° Para difundir o publicar los resultados de un trabajo de investigación es necesario mantener bajo anonimato el nombre de la institución donde se llevó a cabo el estudio, salvo el caso en que haya un acuerdo formal con el gerente o director de la organización, para que se difunda la identidad de la institución. Por ello, tanto en los proyectos de investigación como en los informes o tesis, no se deberá incluir la denominación de la organización, pero sí será necesario describir sus características.



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, VERTIZ OSORES JACINTO JOAQUIN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "

Resiliencia y temor del personal de enfermería al contagio por Sar-Cov-2 durante la pandemia, en una clínica, 2022.

", cuyo autor es CAJAL REYES PAMELA LISSETTE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 06 de Agosto del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
VERTIZ OSORES JACINTO JOAQUIN <b>DNI:</b> 16735482 <b>ORCID:</b> 0000-0003-2774-1207	Firmado electrónicamente por: JVERTIZO el 06-08- 2022 23:02:29

Código documento Trilce: TRI - 0397599