



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

Percepción del Riesgo por SARS-CoV-2 y la capacidad de resiliencia  
en el personal de Salud de un Hospital del Callao.

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

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Reátegui Vela, Ofelia (ORCID: 0000-0002-9000-2776)

**ASESOR:**

Dr. Vértiz Osores, Jacinto Joaquín (ORCID: 0000-0003-2774-1207)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de Riesgo en Salud

**LIMA – PERÚ**

**2021**

## **DEDICATORIA**

Esta investigación está dedicada a mi madre, hijos, hermanas y a todas las personas que siempre estuvieron conmigo brindándome su apoyo incondicionalmente.

## **AGRADECIMIENTOS**

A mis amados padres: Don Francisco Reátegui y Doña Isabel Vela, a mis hijos, Patrick, Stephanie, Christian y a mis nietos, por estar siempre en primera fila ante mis logros. Doña. Elsa A. Longo Cabanillas a quién cariñosamente la llamo tía Lela, por albergarme en su casa en tiempo de pandemia. Asimismo, agradezco a los docentes, muy honrosamente a mi asesor y compañeros con quienes compartí vida académica, llegando a la realización y culminación de la presente tesis.

## Índice de contenidos

### Contenido

<b>Carátula.....</b>	<b>i</b>
<b>Dedicatoria .....</b>	<b>ii</b>
<b>Agradecimientos.....</b>	<b>iii</b>
<b>Índice de contenido .....</b>	<b>iv</b>
<b>Índice de tablas .....</b>	<b>v</b>
<b>Índice de figuras .....</b>	<b>vi</b>
<b>Resumen.....</b>	<b>vii</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>viii</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>4</b>
<b>III. METODOLOGÍA. ....</b>	<b>11</b>
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	11
3.2. Variable y Operacionalización. Variables .....	11
3.3. Población, muestra y muestreo. ....	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	12
3.5. Procedimientos.....	13
3.6. Análisis de datos. ....	14
3.7. Aspectos éticos .....	14
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>15</b>
<b>V. DISCUSIÓN. ....</b>	<b>22</b>
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>27</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>28</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>29</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>38</b>

## Índice de tablas

Tabla 1: Correlación de variables y dimensiones	19
Tabla 2: Contrastación de la hipótesis general.	20
Tabla 3: Contrastación Hipótesis Específica 1	22
Tabla 4: Contrastación Hipótesis Específica 2.	23
Tabla 5: Contrastación Hipótesis Específica 3.	24
Tabla 6: contrastación Hipótesis Específica 4..	25

## **Índice de figuras**

Figura 1: Percepción del riesgo.	15
Figura 2: Capacidad de resiliencia.	15
Figura 3: Percepción del riesgo y capacidad de resiliencia.	16
Figura 4: Percepción del riesgo y persistencia	16
Figura 5: Percepción del riesgo y control bajo presión	17
Figura 6: Percepción y adaptabilidad.	17
Figura 7: Percepción del riesgo y propósito.	18
Figura 8: Correlación de variables y dimensiones.	18

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre percepción del Riesgo por SARS-CoV-2 y la capacidad de resiliencia en el personal de Salud de un Hospital del Callao. La población estuvo conformada por 151 enfermeras y Técnicas de Enfermería en un Hospital del Callao. La muestra fue tipo censal, en las cuales se ha estudiado las variables percepción del Riesgo por SARS-CoV-2 y la capacidad de resiliencia, el método empleado en la investigación fue el hipotético-deductivo, esta investigación utilizó para su propósito el tipo descriptivo, correlacional, transaccional, diseño no experimental, enfoque cuantitativo, que recogió la información en un período específico, que se desarrolló al aplicar el cuestionario de Riesgo por SARS-CoV-2 de Imai et al y el de capacidad de resiliencia de Connor & Davidson, 2003 Betancourt, A. ambos con escala de Likert, brindaron información acerca de la variable de estudio, en sus distintas dimensiones; Resultados: el resultado del coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.729 indica que existe relación positiva entre las variables además se encuentra en el nivel de correlación alta y siendo el nivel de significancia bilateral  $p=0.000<0.05$ , se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general; se concluye que: La percepción del riesgo por SARS-CoV-2 se relaciona con la capacidad de resiliencia en el personal de salud de un Hospital del Callao.

***Palabras clave: Percepción del Riesgo, Capacidad de Resiliencia, Gestión.***

## **Abstract**

The general objective of this research was to determine the relationship between the perception of Risk due to SARS-CoV-2 and the resilience capacity in the Health personnel of a Hospital in Callao. The population consisted of 151 nurses and Nursing Technicians in a Hospital in Callao. the sample was census type, in which the variables perception of Risk by SARS-CoV-2 and resilience capacity have been studied, the method used in the research was the hypothetical-deductive, this research used for its purpose the type descriptive, correlational, transactional, non-experimental design, quantitative approach, which collected the information in a specific period, which was developed by applying the Risk by SARS-CoV-2 questionnaire by Imai et al and the resilience capacity questionnaire by Connor & Davidson, 2003 Betancourt, A. both with Likert scale, provided information about the study variable, in its different dimensions; Results: the result of the Spearman Rho correlation coefficient of 0.729 indicates that there is a positive relationship between the variables, it is also at the high correlation level and the bilateral significance level being  $p = 0.000 < 0.05$ , the null hypothesis is rejected and the accept the general hypothesis; It is concluded that: The perception of risk due to SARS-CoV-2 is related to the resilience capacity of the health personnel of a Hospital in Callao.

*Keywords: Risk Perception, Resilience Capacity, Management.*



## I. INTRODUCCIÓN

En relación a la aparición de la pandemia se marcó un hito histórico a partir de las declaraciones emitidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) respecto a la pandemia por COVID – 19 en marzo del 2020 (WHO, 2020), situación que revoluciono todos los procedimientos estándares de atención en salud, como también se empezó, a generar vacunas y alternativas de medicamentos que podrían disminuir las complicaciones de los pacientes, (Marín, 2020, p, 6).

En la evolución del COVID-19 fue muy difícil evitar los decesos que se incrementaban con el pasar de los días sobre todo en los trabajadores de los diferentes centros de salud que conformaban la primera línea de defensa contra el azote del SARS-CoV-2, observándose impactos generalizados que de modo concomitante fueron desde el deterioro de la salud física hasta el acrecentamiento de las brechas de menoscabo en la salud mental de esas personas, (Ribot, 2020, p, 2). Hoy en día muchos países incluido el Perú, se vieron afectados por la pandemia que ha generado este virus y que ha afectado en gran medida a las personas en todos los aspectos: físico, social, económico y psicológico; así mismo generó escasez de personal de salud, no solo por la tasa de letalidad, sino por las medidas restrictivas ante el riesgo que empujó al gobierno y a las autoridades sanitarias a limitar el servicio directo de los grupos vulnerables, situación que sigue exacerbándose hasta la fecha, (Gozzer 2020, p, 8)

Una de las principales preocupaciones para el Sector de Salud fue el incremento excesivo de las personas infectadas por este virus, para ello se tomaron medidas de emergencia tratando de equilibrar la oferta de los servicios. Sin lugar a duda, el personal sanitario realizó actividades desarrollando una mejora en la salud, además brindaron comprensión a los del servicio de asistencia sanitaria. Sin restar importancia a cada uno de estos dos grandes grupos en el contexto actual de pandemia, el trabajo del personal va más allá del cuidado a los enfermos de COVID-19, (Alcover, 2020, p, 8).

En el Hospital del Callao, el panorama fue similar al resto de entidades nacionales. Fue evidente la escasez e insuficiencia del personal de salud, respecto a la cantidad y competencia. Pues se tuvo abruptamente una disminución de la mano calificada de cerca del 50% del personal que fue

declarado vulnerable y confinado a hacer trabajo remoto desde sus hogares insistiéndose en consolidar la vigilancia temprana de casos, la detección, el aislamiento y la manera de organizarse, asimismo resaltar el seguimiento y reportes de los contactos, manteniendo la bioseguridad y prevención que se debe tener para evitar la propagación del nuevo virus. Ante esta situación, no se tuvo más opción que recluirse en sus casas modificando todos sus hábitos cotidianos que durante muchos años le conllevó a estructurar su modo de vida. Este cambio repentino se tradujo en problemas severos de estrés y afectaciones mentales, que, en tiempo se empezaron a evidenciar no solo en el comportamiento de las personas sino en las relaciones interpersonales que estos exteriorizaron lo que condujo a la implementación de nuevas medidas de apoyo por parte de la entidad rectora de salud, incidiendo en modos de afrontamiento y sobre todo en el desarrollo de resiliencia frente a diferentes condiciones de trabajo (Alcover et al., 2020; Morales, 2020).

De ese modo los problemas de investigación se formularon de la siguiente manera: Problema General: ¿Qué relación existe entre la percepción del riesgo por SARS-CoV-2, la capacidad de resiliencia del personal de salud de un Hospital del Callao?; Así mismo, plantearon 4 problemas específicos: Problema específico 1, ¿Qué relación existe entre la percepción del riesgo por SARS-CoV-2, la persistencia del personal de salud de un Hospital del Callao?; consiguiente el, Problema específico 2,

¿Qué relación existe entre la percepción del riesgo por SARS-CoV-2, el control bajo presión en el personal de salud de un Hospital del Callao?; en consecuencia el, Problema específico 3, ¿Qué relación existe entre la percepción del riesgo por SARS- CoV-2 y la adaptabilidad y redes de apoyo en el personal de salud de un Hospital del Callao?; al respecto el, Problema específico 4, ¿Qué relación existe entre la percepción del riesgo por SARS-CoV-2, el propósito en el personal de salud de un Hospital del Callao?

La Justificación consta de: Justificación teórica no se aparta de sus basamentos de teoría , son sustentables para proponer alternativas de solución a la problemática encontrada beneficiando a todos los actores en el sentido de la prevención y desarrollando su resistencia emocional para enfrentar la pandemia; de igual forma en cuanto a lo práctico, se refiere a la solución de la problemática

favoreciendo a los involucrados y mejorando su situación recomendando acciones específicas; y por último referente a la Justificación Metodológica del estudio está enmarcado metodológicamente, con propuesta de nuevos instrumentos, con validación y confiabilidad adecuadas.

En relación a los objetivos se presentaron: OG, Determinar qué relación existe entre la percepción del riesgo por SARS-CoV-2 y capacidad de resiliencia en el personal de salud de un Hospital del Callao; Igualmente, OE1, Determinar qué relación existe entre la percepción del riesgo por SARS-CoV-2, la persistencia en el personal de salud de un Hospital del Callao; Así mismo, OE2, Determinar qué relación existe entre la percepción del riesgo por SARS-CoV-2 y control bajo presión del personal de salud de un Hospital del Callao; Además, OE3, Determinar qué relación existe entre la percepción del riesgo por SARS-CoV-2, la adaptabilidad y redes de apoyo en el personal de salud de un Hospital del Callao; En efecto, OE4, Determinar qué relación existe entre la percepción del riesgo por SARS-CoV-2, el propósito del personal de salud de un Hospital del Callao.

En cuanto a la hipótesis se plantearon: HG, La percepción del riesgo por SARS-CoV-2 se relaciona con la capacidad de resiliencia en el personal de salud de un Hospital del Callao; Entre las hipótesis específicos se proyectaron: HE1, La percepción del riesgo por SARS-CoV-2 se relaciona con persistencia en el personal de salud de un Hospital del Callao; En efecto, HE2, Percepción del riesgo por SARS-CoV-2 se relaciona con el control bajo presión del personal de salud de un Hospital del Callao; Así pues, HE3, La percepción del riesgo por SARS-CoV-2 se relaciona con la adaptabilidad y redes de apoyo en el personal de salud de un Hospital del Callao; Es así como, HE4, La percepción del riesgo por SARS-CoV-2 se relaciona con el propósito del personal de salud de un Hospital del Callao.

## II. MARCO TEÓRICO.

Respecto a las antecedentes internaciones, (Ortiz,2020). Problemas situacionales ante la pandemia. Objetivo evaluar la problemática frente a la pandemia, descriptiva, no experimental, cuantitativa, muestra 120 médicos, concluye: que las relaciones con las capacitaciones de bioseguridad no implico autopercepción con las habilidades necesarias; Por ello, (Vizcaino, 2021). Salud mental y pandemia. Objetivo evaluar las afectaciones mentales, descriptiva, no experimental, cuantitativa, muestra

80 enfermeras, concluye: Identificaron claramente los signos y enfermedades derivadas de la exposición al SARS-CoV-2 además de la poca efectividad de las medidas de gestión implementadas; Por lo tanto, González, (2021) Perception of risk to COVID-19. Objetivo, determinar la percepción del riesgo, descriptiva, no experimental, cuantitativa, muestra 280 pobladores, concluye: reacciones del personal sanitario frente a la pandemia, haciéndose notoria la ansiedad como rasgo fundamental en cada uno de ellos; En tal sentido, Argudin (2020) Trastornos de Ansiedad y COVID

19. Objetivo evaluar los trastornos ansiosos por la pandemia, descriptiva, no experimental, cuantitativa, muestra 110 pacientes, concluye: existe conexión entre el agotamiento laboral por sobrecarga ante la ausencia de personal por efecto del COVID-19, destacándose al grupo de enfermería como uno de los más afectados en un entorno laboral hospitalario.

En un escenario nacional, Sarabia (2020). La salud mental en pandemia. Objetivo, evaluar salud mental en pandemia, descriptiva, no experimental, cuantitativa, muestra 60 médicos, concluye: Se realizaron una buena descripción de la problemática psicológica de trabajadores sanitarios, caracterizando problemas de ansiedad en los grupos evaluados; Entonces, Mejía (2020). Fatalismo y pandemia. Objetivo, evaluar la causa del fatalismo durante la pandemia, descriptiva, no experimental, cuantitativa, concluye: el fatalismo es un eje transversal en los pobladores peruanos, aunque es vista de distintos modos acorde con sus niveles educativos; Igualmente, (Huarcaya 2020). Consideraciones de salud mental sobre la pandemia de COVID-19. Objetivo, evaluar las condiciones de salud mental en pandemia, descriptiva, no experimental, cuantitativa, muestra 180 trabajadores de

salud, concluye: Estos afectaron especialmente a las mujeres, reiterándose el grupo profesional de enfermería como el más vulnerable por sus labores de trabajar con casos confirmados y sospechosos de esta enfermedad; Así mismo, Obando (2020). Ansiedad, estrés y depresión en enfermeras. Objetivo, evaluar correlación, descriptiva, correlacional, no experimental, cuantitativa, muestra 60 enfermeras, concluye: se visualiza la incidencia de angustia, depresión y ansiedad ante el riesgo de contagio personal o de sus familiares. Además de estos trabajos tipo diagnóstico, hubo otros más que analizaron estos factores con los estilos de afrontamiento que constituyen parte de la resiliencia, determinando que esta relación se fortalece en la medida de la cohesión de las relaciones familiares que tenga este personal en sus hogares; Además, Virto (2020). Ansiedad por estrés y depresión con estilos de recubrimiento. Objetivo, evaluar correlación, descriptiva, correlacional, no experimental, cuantitativa, muestra 160 enfermeras, concluye: se determina altos niveles de estrés y depresión en nivel medio, así como poca capacidad de resiliencia.

Sobre la definición de la primera variable, Gómez (2020), percepción del riesgo, factor indispensable que resulta de los pareceres, acorde a su conducta y cualidades de una persona frente a la probabilidad de sufrir algún menoscabo, daño o injuria dentro de un espacio. Así mismo, (Boldog 2020), expresó que los riesgos ocupacionales son una sinergia del tiempo e intensidad de la exposición (frecuencia), probabilidad de intervención de factores concomitantes y el nivel de consecuencia del impacto en el caso de ocurrencia del evento. En ese sentido, (Huang 2020), la percepción se vincula directamente a los niveles de conocimiento, información objetiva disponible, circunstancia del entorno e información subjetiva (intuición) determinada dentro del área laboral.

La percepción del riesgo ya se encuentra evaluada en 3 diferentes factores, los cuales son: discernir el riesgo, significación individual de riesgo y cualidades de gestionarlo. Se necesita conocimiento, intuición y convicción de cada uno frente al virus SARS-CoV-2, debe mencionar que un gran sector que conforman a los pobladores, manifiesta sentir miedo, pensamientos negativos, abrumadores trastornos emocionales como: el estrés, la ansiedad, el agotamiento e inestabilidad, etc. así como el inminente grave deterioro en su salud, Mejía (2020, p, 2)

Frente a esta terrible pandemia que se encontró el Perú, el Minsa explico las

subcategorías de riesgo en pandemia y estableció que tener contacto físico con los residuos de secreciones respiratorias, guarda conexión con el contagio, por otro lado, el fluido de un paciente pone en inminente riesgo de contagio al personal sanitario, pero de igual modo se debe tener en cuenta: exposición y uso de EPP. Seguidamente describo la jerarquía de riesgos de la siguiente manera: Riesgo extremo exponerse a pacientes confirmados de COVID- 19. Riesgo alto contacto con casos sospechosos. Riesgo mediano exponerse al no usar protección y Riesgo bajo no hay contacto con enfermos o sospechosos, Minsa (2020, p, 22)

Percibir lo riesgoso es natural por estar presente durante toda la vida de las personas como amenazas o perjuicios; esta pandemia fue derivada de la enfermedad ocasionada por el virus SARS-CoV-2, se presenta como una mega letalidad que no discrimina países, personas, genero, edad, medio ambiente ni situación social o económica, todos están expuestos desarrollando una capacidad de protección que puede servir a futuro para otras eventualidades que se puedan presentar, (Torres 2020, p,6).

En relación a las teorías sobre la percepción del riesgo, se establecen de tres formas distintas: Medición axiomática, la subjetividad del conocimiento por la información obtenida sobre las implicancias del riesgo. Socio-cultural determina como el medio actúa sobre como percibir situaciones riesgosas. Psicométrico: de lo cognitivo a la capacidad de percibir situaciones riesgosas para actuar de acuerdo a ello. Estas actitudes establecen que el terror, el miedo o el estrés marcaron la pauta de cómo intuyeron el peligro y que hacer frente a él, (Stajnovic 2015, p, 12).

Referente a variable, Dimensión 1 Conocimiento de prevención, se denomina niveles de comprensión de las medidas preventivas (preparación y disposición anticipadamente para evitar un riesgo), define la medición de los niveles de información que las personas tengan respecto a un tema específico. Los niveles se categorizan acorde con lo que se quiere destacar empezando por los aspectos básicos, medidas preventivas y precauciones universales; En efecto, Dimensión 2 Medidas Institucionales, se definen como las políticas protocolos, capacitación, efectividad, especialistas disponibles, la creación de comité que gestione las crisis, la constante comunicación e información, sobre los contagiados y fallecidos, sumado las recomendación para protegernos, los recursos institucionales, planes de contención,

limpieza y EPP, medio ambiente ergonómico; Así, pues, Dimensión 3, Prevención del riesgo, se define en base a la proximidad con el paciente contagiado, aceptación del peligro, supervisión del personal, temor, nuevos roles y modalidad de trabajo, la prevención la marca la racionalidad, subjetividad y experiencia vivida, asimismo no todos tienen una misma manera de percibir un hecho, el comportamiento de percibir lo riesgoso puede ser de variada interpretación e intensidad para cada uno, Shah ( 2020, p, 8).

Con Respecto a la segunda variable, Capacidad de Resiliencia, Haidt (2016). Indicó que las fortalezas aparecen cuando el individuo con reacción a la adversidad es más equilibrado frente a las circunstancias adversas y es capaz de modificar las creencias y actitudes de sí mismo; Aunado a esto, Cortés (2010). Consideró que la resiliencia involucra la adecuación a una serie de emociones y actitudes favorables como desfavorables laborales; Al respecto, Arrogante (2015). Poniendo en contexto, en el área de enfermería, se contextualiza en el entorno de trabajo de estos profesionales, quienes además de atender diligentemente a sus pacientes tienen que cumplir sus demás roles dentro de sus hogares, lo que incrementa la capacidad de desarrollo de la capacidad resiliente en este grupo humano; Al mismo tiempo, Piña (2015). Habilidad para enfrentar situaciones complicadas resolviéndolas; Por ello, Pintado (2017). Reacción a eventos negativos desarrollándose habilidades para confrontarlos.

Es importante la Resiliencia en la pandemia, todos pasan por situaciones difíciles a lo largo de sus vidas, es su capacidad de resiliencia lo que marca la diferencia entre salir airoso o sumirse en una profunda depresión cuando las cosas se tuercen. En este sentido, las personas resilientes consiguen desarrollar habilidades internas que no conocían, para así superarse a sí mismo y a los problemas que le suceden desde la aparición del COVID-19. Este tipo de personas son más felices y alcanzan el éxito personal con más facilidad. La resiliencia puede hacer referencia a una capacidad individual o colectiva, de un sistema o comunidad que atraviesa circunstancias traumáticas como la pandemia o especialmente complicadas sin que les afecte negativamente de forma permanente. La resiliencia puede voltear una situación negativa y que la persona o el colectivo salga fortalecido de ella. Guerra (2020, p, 2).

La resiliencia en el entorno laboral tiene connotaciones especiales, el éxito laboral es una característica de esta habilidad, por ello muchas entidades han

empezado a desarrollar esta característica en sus trabajadores para desarrollar capacidades tanto laborales como personales con la intención de superar inconvenientes en todo el ámbito de su medio con la finalidad de tener un mejor desempeño laboral que le permita cumplir con sus metas, Navent (018, p, 4).

Las consecuencias sanitaria de la pandemia han incidido directamente en el ámbito laboral, las medidas de aislamiento y las restricciones de movilización afectaron en gran medida la productividad de las entidades, ante esta situación se implementó el trabajo a distancia y la protección a personal con vulnerabilidad, ello ha causado en un inicio temor, incomodidad hasta un tiempo de acomodo, estas circunstancias despiertan en la persona capacidades resilientes en mayor o menor medida que le ayudan a sobreponerse a los temores de todo su entorno, Solano (2020, p, 8).

La exposición al contagio se ha visto reducida en gran medida a la aparición de la vacuna, eso hace que exista un medio de protección que le da seguridad a la persona en mayor o menor medida, si a eso le agregamos la protocolización de las medidas de bioseguridad hace de los ambientes laborales lugares más seguros sin dejar de mantener las precauciones debidas, como son el empleo de las EPP, control de las dos dosis de la vacuna, pruebas de laboratorio, etc., Pérez (2020, p, 4).

Además de la exposición al contagio en el medio laboral, está el riesgo del transporte masivo para concurrir a laborar y en donde no se respeta el distanciamiento social ni el uso de medios de protección, sumado a ello el escaso control de las autoridades tanto sanitarias, de transporte y policiales para hacer cumplir las normas dadas por el gobierno para protección de la población. Iglesias (2020, p, 4).

La pandemia ha causado un shock económico que ha afectado a toda la población, teniendo en cuenta que la economía informal es cerca del 80%, complicando a este sector y por ende a su entorno social y familiar, son millones las personas afectadas y que no encuentran forma de solventar la economía familiar causando una crisis social nunca vista y de la que aún no salimos, (Castagnola 2021, p, 6).

La Resiliencia entre los trabajadores sanitarios comienza con la comprensión del término resiliencia. Históricamente, se considera a la resiliencia como la capacidad de resistir. Considera que el primero y el último concepto son cuestionables. La capacidad de resiliencia es propia del individuo. En segundo lugar, los criterios de



evaluación no son exclusivos, sino que van acompañados de otros factores ya que es posible experimentar simultáneamente estrés y cambios psicológicos positivos ante la adversidad o evolucionar dinámicamente a lo largo de nuestras vidas. (Rosemberg 2020, p, 2).

Sobre la resiliencia y adversidad en los trabajadores de salud durante la pandemia, es la capacidad de adaptarse a una circunstancia adversa. La mayoría de las personas cuando superan una adversidad lo suficientemente como para mirar hacia atrás con perspectiva, la evalúan y consideran sus efectos en sus vidas e identidades y reflexionan sobre las habilidades que aprovecharon o elaboraron, las acciones que tomaron, las lecciones que aprendieron y las razones por las que continuaron. Cuando se extrapola el concepto a los individuos y organizaciones en la era de COVID-19, implica que se le debe dar la importancia debida porque es la forma de afrontar con éxito la situación actual. (OPS, 2020, p, 8).

Las categorías de recursos de resiliencia son individuales (por ejemplo, las características y habilidades personales), comunitarias (por ejemplo, apoyos sociales y sentido de conexión) y existenciales. Durante la pandemia aplica tanto a los profesionales de la salud como a las organizaciones, (Álvarez, 2020, p, 2).

Desagregando la variable resiliencia, está muy asociada a la independencia, aludida hacia el origen de la resiliencia. Por lo que las fuentes que la condicionan no necesariamente tienen un patrón definido, es la acción de responder a la multidimensionalidad de la naturaleza humana y a la intrincada relación con los pares en un entorno socio histórico, la capacidad *insight* o introspección, que tiene una explicación más psicológica e inherente con el contenido personal de cada individuo. Empero, el entorno también influye en el desarrollo de técnicas que permiten un mayor acercamiento a la búsqueda de respuestas dentro de cada persona. Por otra parte, la interacción o capacidad de interrelacionarse, que es condicionada por el nivel cultural, educativo, socio económico y el medio donde interactúan la persona, a pesar de los cambios que éstas podrían experimentar y exteriorizar en su vida adulta, no cambia en esencia debido a la formalidad de su formación humana inicial, (Solano, 2020, p, 10).

La teoría de resiliencia se basa en factores internos y externos de protección ante una amenaza ya sea enfermedad o un entorno no equilibrado. Dependiendo de las personas con las que nos rodeemos tendremos unos aprendizajes o experiencias

positivas, se considera una alta autoestima y el control interior, en relación a lo exterior es el entorno social, laboral y familiar donde se desenvuelve la persona, al llegar a identificar y comprender a estos factores le permitirá a la persona desarrollar capacidades resilientes de afrontamiento para nivelar su entorno o enfoque de prevención reduciendo el riesgo, esta teoría de resiliencia y riesgo se centra en la habilidad para vivir, (García 2016, p, 2).

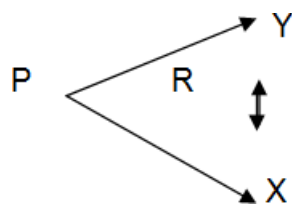
Las dimensiones que fundamentan este modelo son: Dimensión 1 Persistencia, definida como una capacidad de determinación que forma parte constitutiva de la exteriorización volitiva de los seres humanos; Por lo tanto, Dimensión 2 Control bajo presión, capacidad de reiniciar las veces que se considere necesariamente admitiendo que los cambios son necesariamente parte de la mejorar y que los seres humanos son parte de ese cambio; En tal sentido, Dimensión 3, Adaptabilidad y redes de apoyo, se define como grupos que colaboran en ambientes familiares, sociales y laborales con la finalidad de ayudar a la adaptación de la persona ante el riesgo; Entonces Dimensión 4, Propósito, la competencia personal para 'hacer las cosas bien' uno mismo, admitiendo que el proceso evolutivo de la formación y robustez de esta competencia se soporta directamente en la capacidad de flexibilidad al cambio que el individuo tenga, teniendo presente que los denominados 'errores' y las 'desgracias' son necesarias para la consecución de un propósito más grande. En ese sentido, la espiritualidad y la aceptación emergen fuertemente en esta parte como un modo de afrontamiento y soporte, (Linares 2020, p, 18).

### III. METODOLOGÍA.

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación.

Se enmarcó en la metodología hipotética deductiva, propone supuestos, para validarlas o descartarlas (Crossman, 2017, p, 2). Paradigma cuantitativo es positivista y estadístico. (Hernández, et al, 2014, p, 122). Cuantitativo porque necesita de la estadística para confirmarse, (De Franzo, 2015, p. 2). Finalidad, tiene como base sus principios teóricos, (Mc Dowell, 2018, p. 2). Nivel, Descriptivo, señala los componentes de la investigación, correlacional demuestra la correlación de variables (Hernández et al, 2014, p.124). Diseño no experimental, los toma tal cual se encuentran, (Moreno, 2014, p. 6). Transversal, sobre la temporalidad del estudio, (Mc Gartland, 2016, p. 2).

El diseño se muestra a continuación:



Dónde:

P: es la población.

X: representa la percepción del riesgo. Y: Capacidad de resiliencia.

r: Relación entre variables x,y .

#### 3.2. Variable y

##### Operacionalización.

##### Variables

VI: Percepción del riesgo. VD: Capacidad de resiliencia.

Operacionalización. (Anexos).

## **Operacionalización de las Variables**

Ver anexos.

### **3.3. Población, muestra y muestreo.**

Siendo una población de 151 enfermeras y técnicas en un Hospital del Callao. Tipo censal existe igualdad de población y muestra, se descarta muestra y muestreo. Para tener en cuenta los criterios para incluir al personal de enfermería y técnicas de enfermería en un Hospital del Callao, que aceptaron la encuesta. Sobre los criterios de exclusión comprende a enfermeras y Técnicas en un HC. 2021, que no aceptaron la encuesta.

Distribución de la población (Anexos).

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

Para recabar información se empleó la encuesta como técnica efectuándose por cada una de las variables. Corresponde a un grupo de indicadores que miden la opinión. (Webster, 2020, p, 2).

Como instrumento se utilizó el cuestionario sobre percepción del riesgo y capacidad de resiliencia, los dos con escala Likert. (Editage, 2020, p, 2).

#### **Información técnica del Instrumento percepción del riesgo. Nombre del**

**Instrumento:** Encuesta de percepción del riesgo. **Autor:** Imai et al.

**Lugar:** Lima.

**Fecha de Aplicación:** 01/06/2021

**Objetivo:** Determinar percepción de riesgo en personal de enfermería que labora en un hospital en el Callao

**Administrado a:** Enfermeras y Técnicas de Enfermería en un Hospital del Callao. 2021.

**Tiempo:** sesenta minutos

**Margen de error:** 0.05 %

**Observaciones:** 24 preguntas en escala de Lickert

Información técnica del instrumento capacidad de resiliencia. **Nombre Del Instrumento:** Encuesta de capacidad de resiliencia. **Autor:** Connor & Davidson.

**Lugar:** Lima.

**Fecha de Aplicación:** 01/06/2021

**Objetivo:** Determinar la capacidad de resiliencia en enfermeras y Técnicas en un Hospital del Callao. 2021.

**Administrado a:** Enfermeras y técnicas en enfermería de un hospital en el Callao

**Tiempo:** 60´.

**Margen de error:** 0.05 %

**Observaciones:** 25 ítems y escala Likert.

### **Validación del instrumento**

Cumple con los requisitos de validación al medir lo que se expone, con aprobación de expertos. Aceptabilidad de expertos basadas en que cuenta con requisitos específicos y propios para su fin. Dellinger (2020, p, 2). La validación de las variables analizadas fue realizada por expertos en la materia, todos con grado académico de Doctor.

Expertos que validaron las encuestas. (Anexos).

### **Confiabilidad**

La confiabilidad está dada por que al tomarse a la encuesta en repetidas oportunidades los resultados son similares. Haradhan (2017, p, 2). Muestra piloto de 30 enfermeras.

Confiabilidad de percepción del riesgo: ,893 Confiabilidad de capacidad de resiliencia: ,893

Según la escala De Vellis, la confiabilidad de ambos instrumentos es buena.

### **3.5. Procedimientos.**

La toma de datos en las 151 enfermeras y Técnicas, se realizó en siete grupos de 20 y un grupo de 11, en horario de 8:00 am a 9:00 am, en forma presencial con la inducción correspondiente con duración de 60 min. y 8 días laborables.

### **3.6. Análisis de datos.**

Se procesaron con el programa o software SPSS en su versión 25

#### **Método de análisis**

a) Estadística descriptiva.

Se reduce los datos en valores mínimos comprensible describiendo características en gráficos de barras y tablas de frecuencias y porcentajes (Kenton, 2019, p. 2).

b) Estadística Inferencial y prueba de Hipótesis.

Utilización de Rho de Spearman, para la contratación de la hipótesis y determinar la correlación, (Pramod, 2019, p. 4).

En esta prueba se elimina o valida  $H_0$  o también  $H_a$ .

Regla de decisión:

Si Valor  $p > 0.05$ , se valida  $H_0$

Si Valor  $p < 0.05$ , se descarta  $H_0$  y se valida  $H_a$ .

Escala Rho Spearman: coeficiente medida de asociación lineal con rangos de cada grupo de sujetos y comparando dichos rangos.

### **3.7. Aspectos éticos**

Se realizó en concordancia con la EPG de la UCV sobre propiedad intelectual, se respetaron las citas, el APA y anonimato de la data encontrada en las encuestas. (Yip, 2016, p. 2).

## IV. RESULTADOS.

### 4.1. Descripción

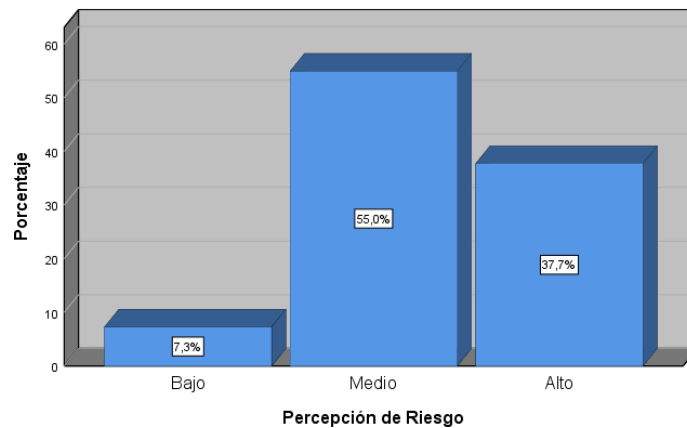


Fig. 1. Percepción del riesgo

Interpretación:

Fig.1; Percepción del riesgo nivel bajo representa un 7.3%, medio un 55% y alto un 37.7%.

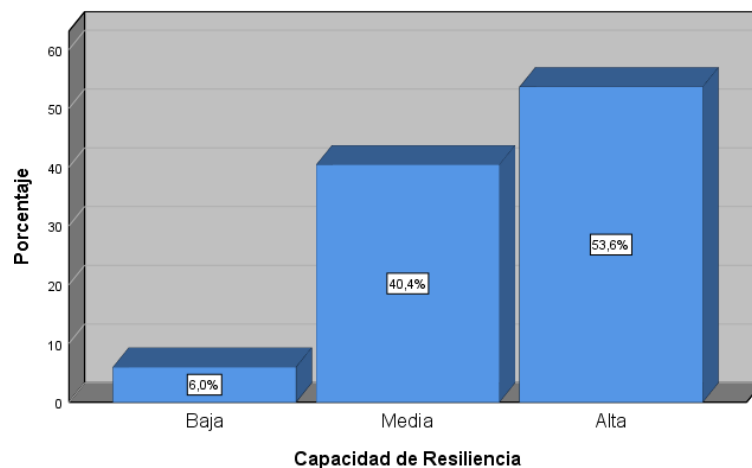


Fig. 2. Capacidad de resiliencia

Interpretación:

Figura 2; Capacidad de resiliencia en el personal de salud nivel bajo 6%, media un 40.4% y alta un 53.6%.

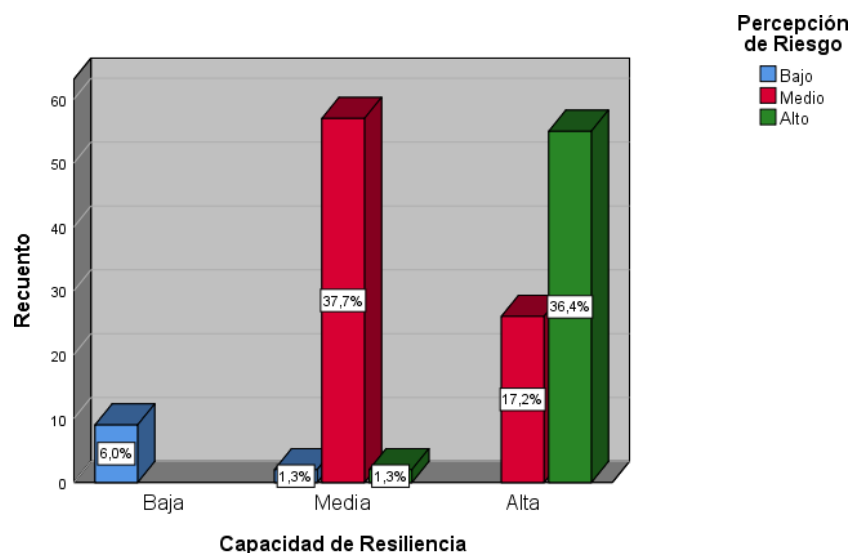


Fig. 3. Percepción del riesgo y capacidad de resiliencia

### Interpretación

Figura 3; Capacidad de resiliencia nivel de baja, el 6% percibe un riesgo bajo; Capacidad de resiliencia nivel de media, el 37.7% percibe un riesgo por SARS-CoV-2 medio. Capacidad de resiliencia nivel de alta, el 36.4% percibe un riesgo alto.

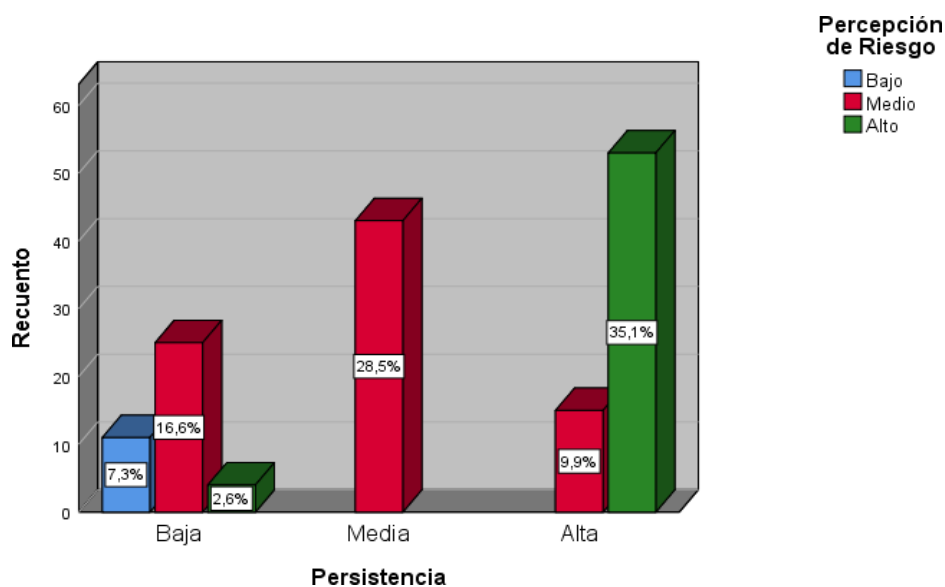


Fig. 4. Percepción del riesgo y persistencia

### Interpretación:

Fig. 4; Persistencia n nivel de baja, el 7.3% percibe riesgo bajo; Persistencia nivel media, el 28.5% percibe riesgo medio. Persistencia nivel alta, el 35.1% percibe riesgo alto.



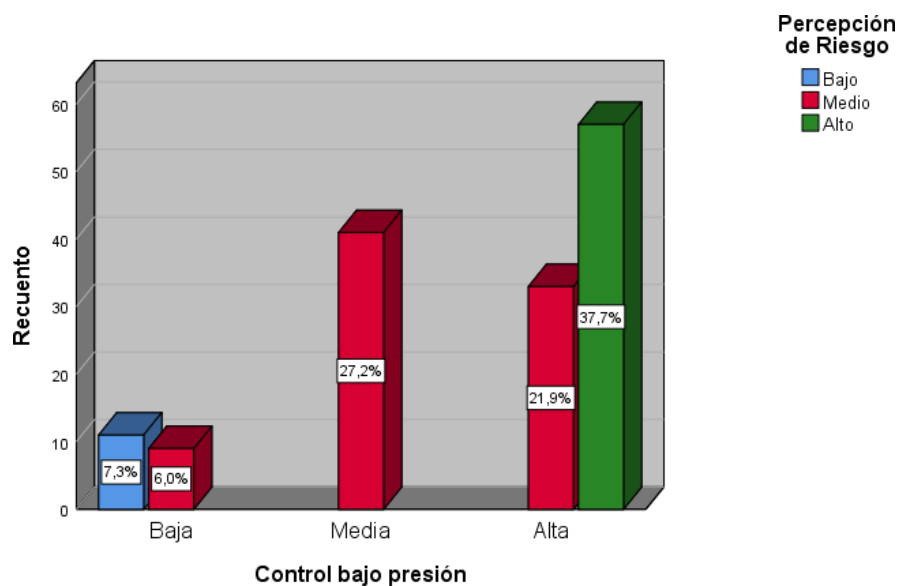


Fig. 5. Percepción del riesgo y control bajo presión.

#### Interpretación

Fig. 5; Control bajo presión nivel de baja, el 7.3% percibe riesgo bajo; Control bajo presión nivel de media, el 27.2% percibe riesgo por medio. Control bajo presión nivel de alta, el 37.7% percibe riesgo por SARS- CoV-2 alto.

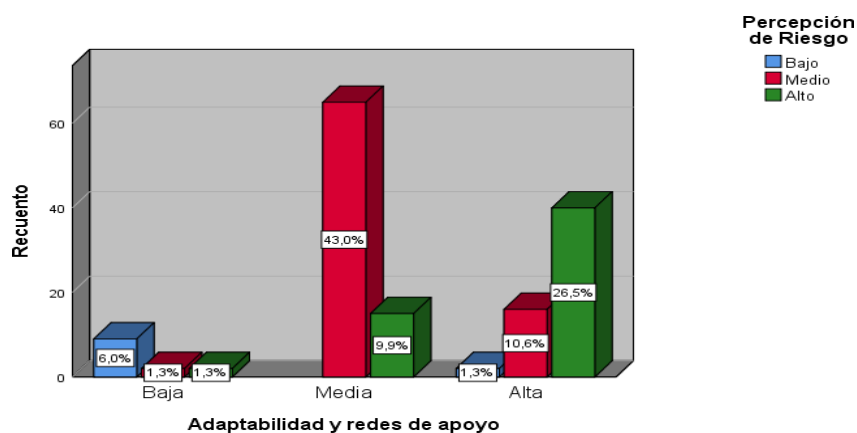


Fig. 6. Percepción riesgo con adaptabilidad y redes.

#### Interpretación:

Tabla 6 y fig. 6; Adaptabilidad nivel de baja, 6% percibe riesgo por SARS-CoV-2 bajo; Adaptabilidad nivel media, el 43% percibe riesgo por SARS-CoV-2 medio. Adaptabilidad nivel alta, el 26.5% percibe riesgo alto.

Interpretación:

Fig. 7. Percepción del riesgo y propósito

Interpretación:

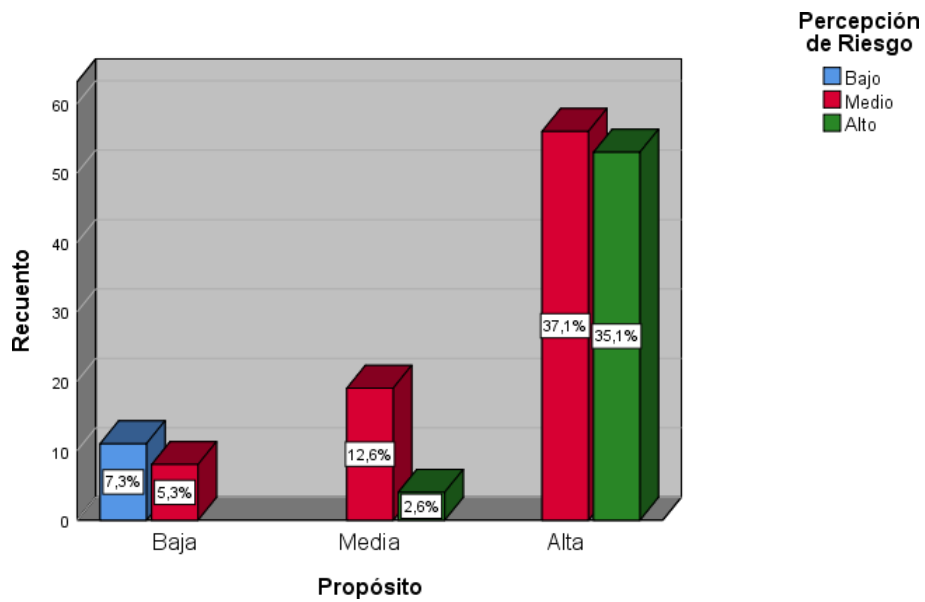


Fig. 7; Propósito nivel de baja, el 6% percibe riesgo bajo; Propósito nivel media, el 43% percibe riesgo medio. Propósito nivel de alta, el 26.5% percibe riesgo por SARS-CoV- 2 alto.

## 4.2 Contrastación de las hipótesis

Tabla 1

*Correlación de variables y dimensiones.*

Correlaciones			Percepción del riesgo	Capacidad de resiliencia	Persistencia	Control bajo presión	Adaptabilidad	Propósito
Rho de Spearman	Percepción de Riesgo	Coeficien. Correl.	1,000	,729**	,708**	,702**	,539**	,499**
		Sig. (bilateral)	.	,000	,000	,000	,000	,000
		N	151	151	151	151	151	151
Capacidad de Resiliencia	Coeficien. Correlac.	Coeficien. Correlac.		1,000	,810**	,800**	,550**	,593**
		Sig. (bilateral)		.	,000	,000	,000	,000
		N		151	151	151	151	151
Persistencia	Coeficien. Correl.	Coeficien. Correl.			1,000	,661**	,394**	,436**
		Sig. (bilateral)			.	,000	,000	,000
		N			151	151	151	151
Control bajo presión	Coeficien. Correl.	Coeficien. Correl.				1,000	,345**	,575**
		Sig. (bilateral)				.	,000	,000
		N				151	151	151
Adaptabilidad y redes de apoyo	Coeficien. Correl.	Coeficien. Correl.					1,000	,310**
		Sig. (bilateral)					.	,000
		N					151	151
Propósito	Coeficien. Correl.	Coeficien. Correl.						1,000
		Sig. (bilateral)						.
		N						151
		va en el nivel 0,01	(bilateral).					

Tabla 1 se demuestra que percepción de riesgo presenta correlaciones altas con la capacidad de resiliencia, persistencia y el control bajo presión; a diferencia que con las dimensiones de adaptabilidad y redes de apoyo propósito que presenta correlaciones moderadas.

Tabla 2

*Contrastación de la hipótesis general*

	Hipótesis General	P_valor (p)	Significancia $\alpha$	Contratación Hipótesis	Decisión
Ha	La percepción del riesgo por SARS-CoV-2 se relaciona con la capacidad de resiliencia en el personal de salud de un Hospital del Callao.	0,000	0.05	$p < \alpha$	Rechazar $H_0$
Ho	La percepción del riesgo por SARS-CoV-2 no se relaciona con la capacidad de resiliencia en el personal de salud de un Hospital del Callao.				

Respecto a la HG, el índice r de Spermán fue de 0.729, demostrando una correlación alta y con un valor de significancia.  $p=0.000 < 0.05$ , se desaprueba la  $H_0$  y se aprueba la  $H_A$ , general afirmando que, La percepción del riesgo por SARS-CoV-2 se relaciona significativamente con la capacidad de resiliencia.

Tabla 3

*Contrastación Hipótesis Específica 1.*

	Hipótesis	P_valor (p)	Significancia $\alpha$	Contratación Hipótesis	Decisión
HE1	La percepción del riesgo por SARS-CoV-2 se relaciona con la persistencia en el personal de salud de un Hospital del Callao.	0,000	0.05	$p < \alpha$	Rechazar $H_0$
Ho	La percepción del riesgo por SARS-CoV-2 no se relaciona con la persistencia en el personal de salud de un Hospital del Callao.				

Respecto a la HE1 1, el índice r de Spermán fue de 0.708, demostrando una correlación alta y con un valor de significancia.  $p=0.000 < 0.05$ , se descarta  $H_0$  y se valida HE1, concluyendo: La percepción del riesgo por SARS-CoV-2 se relaciona con la persistencia.

Tabla 4  
*contrastación Hipótesis Específica 2.*

	Hipótesis	P_valor (p)	Significancia $\alpha$	Contratación Hipótesis	Decisión
HE2	La percepción del riesgo por SARS-CoV-2 se relaciona con el control bajo presión en el personal de salud de un Hospital del Callao.	0,000	0.05	$p < \alpha$	Rechazar Ho
Ho	La percepción del riesgo por SARS-CoV-2 no se relaciona con el control bajo presión en el personal de salud de un Hospital del Callao.				

Respecto a la HE2, Rho de Spearman 0.702, con relación positiva de variables, nivel de correlación alta y signific. Bilat.  $p=0.000 < 0.05$ , se descarta Ho y se valida HE2, concluyendo que: La percepción del riesgo por SARS-CoV-2 se relaciona con el control bajo presión.

Tabla 5  
*Contrastación Hipótesis Específica 3.*

	Hipótesis	P_valor (p)	Significancia $\alpha$	Contratación Hipótesis	Decisión
HE3	La percepción del riesgo por SARS-CoV-2 se relaciona con la adaptabilidad y redes de apoyo en el personal de salud de un Hospital del Callao.	0,000	0.05	$p < \alpha$	Rechazar Ho
Ho	La percepción del riesgo por SARS-CoV-2 no se relaciona con la adaptabilidad y redes de apoyo en el personal de salud de un Hospital del Callao.				

Tabla 6  
*contrastación Hipótesis Específica 4.*

	Hipótesis	P_valor (p)	Significancia $\alpha$	Contratación Hipótesis	Decisión
HE4	La percepción del riesgo por SARS-CoV-2 se relaciona con el propósito del personal de salud de un Hospital del Callao.	0,000	0.05	$p < \alpha$	Rechazar Ho
Ho	La percepción del riesgo por SARS-CoV-2 no se relaciona con el propósito del personal de salud de un Hospital del Callao.				

Respecto a la HE4, Rho de Spearman 0.499, con relación positiva de variables, correlación moderada y signific. Bilat.  $p=0.000 < 0.05$ , se descarta Ho y se valida HE4, concluyendo: La percepción del riesgo por SARS-CoV-2 se relaciona con la adaptabilidad y redes de apoyo.

## V. DISCUSIÓN.

En relación al OG, se encontró una relación positiva  $r$  de Spearman con un valor de 0.729, demostrando una correlación alta con un nivel de significancia.  $p=0.000<0.05$ , por lo que se rechazó la  $H_0$  y se dio por aprobada la  $H_A$  general del investigador, concluyendo: La percepción del riesgo por SARS-CoV-2 se relaciona con capacidad de resiliencia; Capacidad de resiliencia nivel de baja, el 6% percibe riesgo por SARS- CoV-2 bajo; Capacidad de resiliencia nivel de media, el 37.7% percibe un riesgo por SARS-CoV-2 medio. Capacidad de resiliencia nivel de alta, el 36.4% percibe un riesgo por SARS-CoV-2 alto; corroborando lo planteado por Virto (2020). Desde los inicios de la cuarentena, a nivel mundial, sin excepción alguna, la población evidenció diversas manifestaciones y cambios psicológicos, físicos y de conducta. Algunos síntomas psicológicos tuvieron como desenlace, la depresión y la ansiedad, malestar psíquico ante situaciones de peligro, el cual interfirió en el desarrollo personal, laboral y/o social. Esto implicó que el cuerpo se expresará a través de molestias físicas como; angustias, emociones no liberadas, lo que hoy se conoce como evitación experiencial que se refiere a las acciones que están prevaleciendo en la población como es el de escapar a estas desagradables experiencias, desencadenando conductas que evitan la aceptación o vivencia de una situación dolorosa. Los supuestos planteaban que en épocas de aislamiento por COVID-19 en su mayoría el personal de la salud, presentaron grados a partir de medio hacia arriba de síntomas depresivos, somatización y evitación experiencial, y estas se diferenciaba según el sexo grado etario, área de desempeño de funciones, área de procedencia, nivel y rango profesional y si tenían familiares o conocidos infectados con COVID-19, resaltado que a nivel nacional las investigaciones que se refieren a la infección por COVID 19 aún son muy escasas y están recién iniciándose , puesto que en todos estos estudios se demostró la existencia de una alta correlación en las variables percepción del riesgo por SARS-CoV-2 y la capacidad de resiliencia; la actual crisis mundial ha tenido una doble repercusión inmediata debido a la acelerada propagación del virus a nivel mundial ocasionando una pandemia que ubica en emergencia mundial a la salud pública. Con base en realidades pasadas se rescata que la forma de frenar

y prevenir la enfermedad o virus se centra en la actitud y voluntad de la población, empleando medidas de seguridad y prevención, con voluntad y acción conjunta y cooperativa de la población en general para evitar la transmisión y propagación. En el caso del virus Covid 19 resulta vital el lavado frecuente de manos, el uso de material de protección como son las mascarillas, los protectores faciales, el alcohol para desinfectar y todo involucra a una capacidad de resiliencia que debe tener el personal de salud y la población en general.

De acuerdo al objetivo específico N° 1 el valor  $r$  de Spearman fue de 0.708, estableciéndose una relación alta, positiva y con un valor de significancia menor que  $0.000 < 0.05$ , por lo tanto, se rechaza la  $H_0$  y se da por aprobada la  $H_{E1}$ , señalando que: La percepción del riesgo por SARS-CoV-2, se relaciona significativamente con la persistencia en el personal de salud; Persistencia nivel de baja, el 7.3% percibe riesgo por SARS-COV-2 bajo. Persistencia nivel de media, el 28.5% percibe riesgo por SARS- CoV-2 medio. Persistencia nivel de alta, el 35.1% percibe riesgo por SARS-CoV-2 alto; lo que corrobora lo planteado por Ortiz (2020). Al señalar que la propagación de la infección por COVID-19 ha ocasionado un cambio abrupto en la forma de gestionar y gobernar los sistemas de salud, reestructurar sus formas de financiamiento, sus métodos y acciones operativas. Es decir, ha evidenciado las falencias que presentan a nivel internacional y nacional los sistemas de salud, propiciando una reestructuración inmediata para poder cubrir las necesidades de la población respecto a la salud. Además de ello también se evidencio que los incluso los sistemas de salud mejor equipados sufrieron colapso parcial o completo. Los centros asistenciales de salud desempeñan un función muy importante y fundamental que es la de prevenir, y actuar frente a estas emergencias, requiriendo para ello de la participación de un profesional plenamente capacitado, motivado y con capacidad de resiliencia. De acuerdo a lo sostenido por; (Vizcaíno 2021) es necesaria un adecuado clima organizacional para lograr un buen desempeño de los colaboradores en una organización. El COVID-19, creó un entorno destructivo y otros problemas de salud como, los ataques discriminatorios contra las personas por el terrible miedo de haber sido contagiado. Decretaron cuarentena y confinamiento, en el

cual se vio afectado el estado mental, físico y emocional de la humanidad. Siendo la salud mental el objetivo de principal de la OMS, su magnitud como el impacto que suponen los trastornos mentales, no corresponden con los recursos que dedicaron a su investigación. Las circunstancias de emergencias humanitarias, produjo cambios repentinos en las relaciones. De tal modo que las investigaciones demostraron que la variable percepción del riesgo por SARS-CoV-2, se habían encontrado correlaciones altas con una serie de variables de salud como la persistencia del personal de salud en cuanto a los esfuerzos por atender a los pacientes.

De acuerdo al objetivo específico N° 2 propuesto, el valor  $r$  de Spearman fue de 0.702, con relación positiva de variables, correlación alta y signific. Bilat.  $p=0.000<0.05$ , se descarta  $H_0$  y se valida  $H_{E2}$ , concluyendo: La percepción del riesgo por SARS- CoV-2 se relaciona con el control bajo presión; Control bajo presión nivel de baja, el 7.3% percibe riesgo por SARS- CoV-2 bajo; Control bajo presión nivel de media, el 27.2% percibe riesgo por SARS- CoV-2 medio. Control bajo presión nivel de alta, el 37.7% percibe riesgo por SARS- CoV-2 alto; lo que corrobora lo planteado por (Argudin2020) Durante la pandemia de la COVID-19. Se intensificó cuadros de estrés, el distrés, como reacciones psico-biológicas, activación del llamado “sistema nervioso autónomo”, a su vez afectan prácticamente todos los sistemas de nuestro organismo: el fisiológico (sudor, taquicardia, mareo, contracturas musculares), así mismo, el miedo, la tristeza, soledad, depresión, pánico y angustia tuvo un incremento exponencial en la humanidad. Estudios previos de pandemias anteriores demostraron que la ansiedad, influyen en el comportamiento. Al respecto, las personas con ansiedad elevada fueron más propensas a participar de manera disruptiva, comprar compulsivamente, como tal, acudieron de manera innecesaria a hospitales y clínicas por sentir dolencias insignificantes percibidas como graves. En ese sentido, la presencia de mayores niveles de ansiedad en el contexto de la pandemia de COVID- 19, se incrementó debido a las percepciones negativas de su salud que tenían los individuos, exacerbando la ansiedad, afectando su conducta; (Gonzales 2021). El término percepción de riesgo, el cual se vincula a conceptos y pericia. Este proceso cognitivo, es aquello que permitió procesar la información llegaron a



través de los sentidos de forma inminente de un juicio o valor que condicionando el comportamiento. Autores investigan que la susceptibilidad percibida de riesgo está relacionada con el Modelo de Creencias de Salud de Rosenstock, el cual es un componente fundamental y necesario, aunque no siempre suficiente, para el cambio de intención y comportamiento del receptor. Este modelo psicológico fue desarrollado como método sistemático para explicar y predecir el comportamiento preventivo en salud, siendo que las correlaciones encontradas en las investigaciones respecto a las variables de salud percepción del riesgo por SARS-CoV-2 resultaron altas al correlacionarlas con otras como es el control respecto a la capacidad de resiliencia.

Respecto al OE3, Rho de Spearman 0.539 con relación positiva de variables, correlación moderada y signific. Bilat.  $p=0.000<0.05$ , se descarta  $H_0$  y se valida  $H_{E3}$ ; concluyendo: Percepción del riesgo por SARS-CoV-2 se relaciona la adaptabilidad y redes de apoyo; Adaptabilidad y redes de apoyo nivel de baja, el 6% percibe riesgo por SARS-CoV-2 bajo. Adaptabilidad y redes de apoyo nivel de media, el 43% percibe riesgo por SARS-CoV-2 medio. Adaptabilidad y redes de apoyo nivel de alta, el 26.5% percibe riesgo por SARS-CoV-2 alto; lo que corrobora lo planteado por (Sarabia 2020). Respecto a la salud mental es necesario, fortalecer, reconocer, identificando a los pacientes vulnerables y garantizar medicinas suficientes con la finalidad de obtener un tratamiento adecuado, desarrollar estrategias para mitigar la ansiedad. para poder ayudar eficazmente a otros; (Mejía 2020), Así mismo, se vivió en los últimos años, epidemias como Chikunguña, zika, enfermedades no transmisibles y morbilidades psicológicas. Incrementándose el pánico por las de medidas de emergencia en los diferentes países: el bloqueo de fronteras, el aislamiento social, la suspensión de eventos sociales, el desabastecimiento de oxígenos; lo que provocaron reacciones negativas en la población, como el pánico, el miedo, el temor a infectarse asimismo o a sus familiares. Todo aquello llevaron a tener pensamientos fatalistas e incluso a tomar decisiones erradas, en todas estas investigaciones se han manifestado la importancia que tiene la percepción del riesgo por SARS-CoV-2, más aún al correlacionarse con otras variables de salud como lo es la adaptabilidad y redes de apoyo en el tema de resiliencia, en este caso se coincidió en encontrar correlaciones

moderadas.

Respecto al OE4, Rho de Spearman 0.499, con relación positiva de variables, correlación moderada y signific. Bilat.  $p=0.000<0.05$ , se descarta  $H_0$  y se valida  $H_1$ , concluyendo: La percepción del riesgo por SARS-CoV-2 se relaciona con la adaptabilidad y redes de apoyo; Propósito nivel de baja, el 6% percibe riesgo por SARS-CoV-2 bajo; Propósito nivel de media, el 43% percibe riesgo por SARS-CoV-2 medio. Propósito nivel de alta, el 26.5% percibe un riesgo por SARS-CoV-2 alto; lo que corrobora lo planteado por Huarcaya (2020). Identificándose por interpretaciones catastróficas y cambios corporales, creencias irreales sobre la salud, y malos mecanismos adaptativos. En el contexto de la pandemia de COVID-19, las personas con altos niveles de ansiedad, fueron susceptibles a sensaciones, como percepciones de encontrarse infectados, el cual hizo que se incrementaran su ansiedad, influyendo en su capacidad para tomar decisiones racionales y en sus comportamientos. Esto, a su vez, ocasionaron conductas excesivas como: lavado de manos, retraimiento social y compulsividad por comprar; Obando (2020). Estos riesgos por el SARS-CoV-2, siendo los principales problemas que padeció la población junto a la falta de prevención e información. Los trabajadores de la salud en su mayoría, se vieron afectados psicológicamente, incluyendo la depresión, ansiedad, estrés y tensión causado por el impacto del COVID-19. En cuanto al estado psicológico de los trabajadores de la salud, se identificaron a los principales factores como la ansiedad, la depresión, el síndrome de estrés postraumático, el insomnio y el agotamiento. Así mismo, con más alto nivel entre las mujeres que entre los hombres y las enfermeras en comparación con los médicos y los trabajadores de primera línea en comparación con los trabajadores de la salud de segunda línea, siendo por coincidentemente encontraron correlaciones moderadas entre las variables de percepción del riesgo por SARS-CoV-2 y la capacidad de resiliencia.

## VI. CONCLUSIONES

- Primera:** Este estudio planteó como primer objetivo específico el demostrar que la percepción del riesgo por SARS-CoV-2 se relaciona con la persistencia en el personal de salud de un Hospital del Callao; y este fue aprobado mediante el análisis inferencial siendo que el valor R de Spearman fue 0.708, evidenciando un grado moderado de relación de variables analizadas.
- Segunda:** Este estudio planteó como segundo objetivo específico el demostrar que la percepción del riesgo por SARS-CoV-2 se relaciona con el control bajo presión en el personal de salud de un Hospital del Callao; y este fue aprobado mediante el análisis inferencial siendo que el valor R de Spearman fue 0.702, evidenciando un grado moderado de asociación de variables analizadas.
- Tercera:** Este estudio planteó como tercer objetivo específico el demostrar que la percepción del riesgo por SARS-CoV-2 se relaciona con la adaptabilidad y redes de apoyo en el personal de salud de un Hospital del Callao; y este fue aprobado mediante el análisis inferencial siendo que el valor R de Spearman fue 0.539, evidenciando un grado alto de asociación de variables analizadas.
- Cuarta:** Este estudio planteó como cuarto objetivo específico el demostrar que la percepción del riesgo por SARS-CoV-2 se relaciona con el propósito en el personal de salud de un Hospital del Callao. 2021; siendo que el valor R de Spearman fue 0.499, demostró una alta asociación entre las variables.
- Quinta:** Este estudio planteó como objetivo general el demostrar que la percepción del riesgo por SARS-CoV-2 se relaciona con la capacidad de resiliencia en el personal de salud de un Hospital del Callao. 2021; siendo que el coeficiente de correlación Rho Spearman de 0.729, demostró una moderada asociación entre las variables.

## VII. RECOMENDACIONES

- Primera:** Al Sr. Director del Hospital del Callao, la replicabilidad de las encuestas de percepción del riesgo ante el COVID-19 y la capacidad de resiliencia, con el propósito de tener un diagnóstico oportuno de esta problemática, complementándola con talleres de prevención del riesgo y de cómo desarrollar la resiliencia
- Segunda:** Al Sr. Director del Hospital del Callao, implementar talleres que orienten a los trabajadores sobre los beneficios de practicar la persistencia como parte de la capacidad para la solución de problemas que se presentan en la vida laboral de cada individuo, fomentando el reconocimiento positivo.
- Tercera:** Al Sr. Director del Hospital del Callao que siendo la salud mental de los trabajadores es importante, es necesario implementar un programa de capacitación que los ayude a encontrar con mayor facilidad el control bajo presión y su identidad profesional y laboral, generando un alto nivel de motivación.
- Cuarta:** Al Sr. Director del Hospital del Callao, se recomienda también implementar programas de motivación en el personal a su cargo para incrementar la adaptabilidad y fomentar las redes de apoyo en donde: se sientan escuchados y valorados, que cuenten con los recursos suficientes para realizar sus funciones, espacios de recreación, involucrarse en los intereses y gustos de cada uno y promover intencionalmente la integración de todo el personal.
- Quinta:** Al Sr. Director del Hospital del Callao, se recomienda, supervisar la aplicación de las directivas de Salud Mental favoreciendo los propósitos positivos de los trabajadores y que brinden seguridad emocional, pertinencia e identidad para con la entidad.

## REFERENCIAS

- Albott, C. S., Wozniak, J. R., McGlinch, B. P., Wall, M. H., Gold, B. S., & Vinogradov, S. (2020). Battle Buddies: Rapid Deployment of a Psychological Resilience Intervention for Health Care Workers during the COVID-19 Pandemic. *Anesthesia and Analgesia*, 43–54. <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000004912>
- Álvarez, De B. (2020). Doctorandos en resiliencia ante la pandemia y las nuevas alternativas de aprendizaje. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(4), 407-410. Epub 02 de agosto de 2020. Recuperado en 22 de julio de 2021, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202020000400407&lng=es&tIng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000400407&lng=es&tIng=es).
- Alcover, C. M., Salgado, S., Nazar, G., Ramírez-Vielma, R., & González-Suhr, C. (2020). Job insecurity, financial threat and mental health in the COVID-19 context: The buffer role of perceived social support. *MedRxiv*, 2020.07.31.20165910. <https://doi.org/10.1101/2020.07.31.20165910>
- Apaza, C. M., Sanz, S., Simón, R., & Santa-Cruz, J. E. (2020). Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19 – Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 25(90), 402–410.
- Argudin, S. (2020). Trastornos de Ansiedad y Covid 19. *PsicoAmeijeiras*, 2(1), 32–38. <https://bit.ly/3uyQEha>
- Arrogante, Ó. (2015). Resilience in nursing: definition, empirical evidence and interventions. *Index de Enfermería*, 24(4), 232–235. <https://doi.org/10.4321/s1132-12962015000300009>
- Austin, Z., & Gregory, P. (2021). Resilience in the time of pandemic: The experience of community pharmacists during COVID-19. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(1), 1867–1875. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.05.027>
- Bernal, C. A. (2006). *Metodología de la investigación* (2da ed.). Pearson Prentice Hall Education.
- Broche, Y., Rodríguez, B. C., Pérez, S., Alonso, G., Hernández, A., & Blanco, Y. (2012). Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC). In B. C. Rodríguez & O.

Molerio (Eds.), *Validación de instrumentos psicológicos: Criterios básicos* (p. 74). Editorial Feijoo - Universidad Central "Marta Abreu" De Las Villas. [https://www.researchgate.net/publication/277139516\\_Escala\\_de\\_Resiliencia\\_de\\_Connor-Davidson\\_CD-RISC](https://www.researchgate.net/publication/277139516_Escala_de_Resiliencia_de_Connor-Davidson_CD-RISC)

Bunge, M. (1960). *La ciencia: su método y su filosofía*. Siglo Veinte.

Bunge, M. (1969). *La investigación científica: su estrategia y su filosofía*. Ariel.

Boldog, P. (2020). Risk Assessment of novel coronavirus COVID-19 outbreak outsider China. *Journal of Clinical medicine*, 9(2), 2-12. <https://doi.org/10.1101/2020.02.04.20020503>

Caballero-Domínguez, C. C., & Campo-Arias, A. (2020). Problemas de salud mental en la sociedad: un acercamiento desde el impacto del COVID 19 y de la cuarentena. *Duazary*, 17(3), 1–3. <https://doi.org/10.21676/2389783X.3467>

Catagnola, S. (2021). La resiliencia como factor fundamental en tiempos de Covid-19. *Propósitos y Representaciones* Jan - Apr. 2021, Vol. 9, N° 1, e1044 ISSN 2307-7999 <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2021.v9n1.1044> e-ISSN 2310-4635

Campbell-Sills, L., & Stein, M. B. (2007). Psychometric analysis and refinement of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC): Validation of a 10-item measure of resilience. *Journal of Traumatic Stress*, 20(6), 1019–1028. <https://doi.org/10.1002/jts.20271>

Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new Resilience scale: The Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>

Cortés, J. E. (2010). Resilience: A view from nursing. *Ciencia y Enfermería*, 16(3), 27–32. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532010000300004>

Gee, S., & Skovdal, M. (2018). Public Discourses of Ebola Contagion and Courtesy Stigma: The Real Risk to International Health Care Workers Returning Home From the West África Ebola Outbreak? *Qualitative Health Research*, 28(9), 1499–1508. <https://doi.org/10.1177/1049732318759936>

- González, J. F., Soler, Y. M., Pérez, E., González, R. I., & Pons, S. V. (2021). Perception of risk to COVID-19 in residents of the Manzanillo Municipality. *Multimed*, 25(1), e2015. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182021000100003&lng=es&nrm=Iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000100003&lng=es&nrm=Iso)
- García del C. (2016). Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. *Salud y drogas*, 16(1),59-68. ISSN: 1578-5319. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=839/83943611006>
- Gozzer, E., Canchihuamán, F., & Espinoza, R. (2020). COVID-19 y la necesidad de actuar para mejorar las capacidades del Perú frente a las pandemias. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*, 37, 1–5. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5410>
- Gómez, L. (2020). Un análisis de la percepción del riesgo ante la Covid-19. *Ciencia en su PC*, 1(2),1-24. ISSN: 1027-2887. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=181363909001>
- Huang, C. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*, 395, 497–506. doi:10.1016/S0140-6736(20)30183-5
- Haidt, J. (2006). *he Happiness Hypothesis: Finding Modern Truth in Ancient Wisdom*. Basic Books. <https://doi.org/978-0465028023>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mc Graw Hill Education.
- Hernández, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica*, 24(3), 578–594. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432020000300578](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578)
- Huarcaya, V. (2020). Mental health considerations about the COVID-19 pandemic. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 37(2), 327–334. <https://doi.org/10.17843/RPMESP.2020.372.5419>
- Huffman, E. M., Athanasiadis, D. I., Anton, N. E., Haskett, L. A., Doster, D. L., Stefanidis,

- D., & Lee, N. K. (2021). How resilient is your team? Exploring healthcare providers' well-being during the COVID-19 pandemic. *American Journal of Surgery*, 221(2), 277–284. <https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2020.09.005>
- Ibáñez-Vizoso, J. E., Alberdi-Páramo, Í., & Díaz-Marsá, M. (2020). International Mental Health perspectives on the novel coronavirus SARS-CoV-2 pandemic. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental (English Edition)*, 13(2), 111–113. <https://doi.org/10.1016/j.rpsmen.2020.04.001>
- Imai, T., Takahashi, K., Hoshuyama, T., Hasegawa, N., Lim, M. K., & Koh, D. (2005). SARS risk perceptions in healthcare workers, Japan. In *Emerging Infectious Diseases* (Vol. 11, Issue 3, pp. 404–410). Emerg Infect Dis. <https://doi.org/10.3201/eid1103.040631>
- Iglesias, I. (2020). *Resiliencia humana ante el covid-19*. Recuperado de: <https://gestion.pe/opinion/resiliencia-humana-ante-el-covid-19-noticia/>
- Khan, S. et al. (2020). COVID-19: Clinical aspects and therapeutics responses. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 28(8), 1004–1008. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2020.06.022>
- Bonetto, C. (2021). Levels of burn-out among healthcare workers during the COVID-19 pandemic and their associated factors: A cross-sectional study in a tertiary hospital of a highly burdened area of north-east Italy. *BMJ Open*, 11(1), 45127. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-045127>
- Lau, J. T. F., Yang, X., Tsui, H. Y., Pang, E., & Wing, Y. K. (2006). Positive mental health-related impacts of the SARS epidemic on the general public in Hong Kong and their associations with other negative impacts. *Journal of Infection*, 53(2), 114–124. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2005.10.019>
- Liu, C. H., Zhang, E., Wong, G. T. F., P, S. H., & Hahm, H. “Chris.” (2020). Factors associated with depression, anxiety, and PTSD symptomatology during the COVID-19 pandemic: Clinical implications for U.S. young adult mental health-ClinicalKey. *Psychiatry Research*, 290(3), e-13172. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113172>



- Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatria*, 83(1), 51–56. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Marín, O., Rodríguez, A. J., Marín, O., Marín, U., Gamero, B. E., & Vértiz, J. J. (2020). Panorama de la pandemia COVID-19. *Cátedra Villarreal*, 8(1), 2310– 4767. <https://doi.org/10.24039/cv202081758>
- Marquina, R. J. (2020). Autopercepción del estrés en aislamiento social en tiempos de COVID -19. *REVISTA CONCIENCIA EPG*, 5(1), 83–97. <https://doi.org/10.32654/concienciaepg.5-1.6>
- Mejia, C. et al. (2020). Factors associated with fatalism in the face of COVID-19 in 20 Peruvian cities in March 2020. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(3), 1–13. <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3233/2496>
- Meza, D. M. (2020). *Percepción del riesgo por SARS-CoV-2 y satisfacción laboral del personal de enfermería en un Hospital Público del Callao, 2020* [Universidad César Vallejo, Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/52881/Meza\\_EDM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/52881/Meza_EDM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Minsa. (2020a). *Coronavirus: Medidas de prevención en el trabajo*. Minsa - Gobierno Del Perú. <https://www.gob.pe/8737-ministerio-de-salud-coronavirus-medidas-de-prevencion-en-el-trabajo>
- Minsa. (2020b). *Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a Covid-19: Documento técnico*. Resolución Ministerial N° 448-2020-MINSA (30 junio 2020). Portal Transparencia Del Ministerio de Salud. [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/903763/RM\\_448-2020-MINSA.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/903763/RM_448-2020-MINSA.pdf)
- Minsa. (2020c). *Prevención y atención de personas afectadas por Covid-19 en el Perú: Documento técnico*. Resolución Ministerial N° 139-2020-Minsa (29 marzo 2020) - Portal Transparencia Ministerio de Salud.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574295/resolucion-ministerial-139-2020-MINSA.PDF>

Morales, R. (2020). The resilience of informal workers to COVID19 and to the difficulties of trade. *MedCrave - Sociology International Journal*, 4(4), 92–95. <https://doi.org/10.15406/sij.2020.04.00232>

Navent, B. (2018). *El impacto de la resiliencia en el ámbito laboral*. Recuperado de: <https://www.bumeran.com.pe/noticias/impacto-la-resiliencia-ambito-laboral/#:~:text=La%20resiliencia%20no%20es%20solo,en%20una%20oportunidad%20de%20crecimiento>.

Obando, R. et al. (2020). Anxiety, stress and depression in emergency nurses Covid-19. *Index de Enfermería*, 29(4), e13056. <http://ciberindex.com/index.php/ie/article/view/e13056>

OIT. (2020). *Las normas de la OIT y la COVID-19 (coronavirus): Documento técnico*.  
Ortiz, Z. et al. (2020). Preocupaciones y demandas frente a COVID-19. encuesta al personal de salud. *Medicina*, 80, 1–9. <https://bit.ly/3wBFoSh>

OPS (2020). *Hacia un sector salud más resiliente en las Américas*. Recuperado de: [https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=2676-phe-brochure-in-spanish&category\\_slug=info-tools&Itemid=1179&lang=en](https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&alias=2676-phe-brochure-in-spanish&category_slug=info-tools&Itemid=1179&lang=en)

Palomino-Oré, C., & Huarcaya-Victoria, J. (2020). Trastornos por estrés debido a la cuarentena durante la pandemia por la COVID-19. *Horizonte Médico (Lima)*, 20(4), e1218. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n4.10>

Piñeros, M. del R. (2013). La resiliencia: una competencia laboral transversal para las organizaciones actuales. *Ingeniería Investigación y Desarrollo: I2+D*, 13(2), 7–14. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6096127>

Perez, V. (2020). Resiliencia para la promoción de la salud en la crisis Covid-19 en España. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, vol. XXVI, núm. 4, pp. 52-63, 2020

Piña, L. (2015). Un análisis crítico del concepto de resiliencia en psicología. *Anales de*

*Psicología*, 31(3),751-758. ISSN: 0212-9728. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=167/16741429001>

Pintado, S. (2017). Factores de resiliencia en niños y adolescentes con cáncer y su relación con el género y la edad. *Ciencia Ergo Sum*, ISSN 1405-0269, V o l. 24- 2, julio-octubre 2017. Recuperado de: file:///C:/Users/

Ramírez, Y. (2018). Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en enfermeras(os) del Hospital II-2 Tarapoto, julio – diciembre 2017 [Universidad Nacional de San Martín - USMP]. In *Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto*. <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/2797>

Restrepo, J. E. (2016). The concept of risk: towards a model of health risk perception. In *Revista Psicoespacios* (Vol. 10, Issue 16). Institución Universitaria de Envigado.<http://revistas.iue.edu.co/index.php/Psicoespacios><http://revistas.iue.edu.co/index.php/Psicoespacios><http://revistas.iue.edu.co/index.php/Psicoespacios>

Ribot, V. de la C., Chang, N., & González, A. L. (2020). Effects of COVID-19 on the mental health of the population. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(Suppl.), e3307. <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3307>

Román, F., Santibáñez, P., & Vinet, E. V. (2016). Uso de las Escalas de Depresión Ansiedad Estrés (DASS-21) como Instrumento de Tamizaje en Jóvenes con Problemas Clínicos. *Acta de Investigación Psicológica*, 6(1), 2325–2336. [https://doi.org/10.1016/s2007-4719\(16\)30053-9](https://doi.org/10.1016/s2007-4719(16)30053-9)

Rugel, M. F. (2020). *Resiliencia y estrés laboral en tiempos de Covid 19 en usuarios internos asistenciales en el Hospital Básico de Salitre, 2020* [Universidad César Vallejo, Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. <https://bit.ly/3cgqwBj>

Solano, G. (2020). Resiliencia y COVID-19. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, vol. 71, núm. 1, 2020 Federación Colombiana de Obstetricia y

Ginecología; Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología Disponible en:  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195263304001> DOI: 10.18597/rcog.353

Sarabia, S. (2020). La salud mental en los tiempos del coronavirus. *Revista de Neuro-Psiquiatria*, 83(1), 3–4. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3680>

Sexton, M. B., Byrd, M. R., & von Kluge, S. (2010). Measuring resilience in women experiencing infertility using the CD-RISC: Examining infertility-related stress, general distress, and coping styles. *Journal of Psychiatric Research*, 44(4), 236–241. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2009.06.007>

Shah, S. et al. (2020). Ethics of controlled human infection to address COVID-19. *Science*, 368(6493), 832–834. <https://doi.org/10.1126/science.abc1076> Soler,

K., & Torres, A. (2015). Evaluación de percepción de riesgo aplicada a trabajadores de radioterapia. *X Congreso Regional Latinoamericano IRPA de Protección y Seguridad Radiológica “Radio protección: Nuevos Desafíos Para Un Mundo En Evolución”* 12 - 17 abril 2015, 1–10. [http://www.irpabuenosaires2015.org/Archivos/tr-completos/irpa/fullpapertemplate\\_IRPA20153209451.pdf](http://www.irpabuenosaires2015.org/Archivos/tr-completos/irpa/fullpapertemplate_IRPA20153209451.pdf)

Stajnovic, M. (2015). Percepción social de riesgo: una mirada general y aplicación a la comunicación de salud. *Revista de Comunicación y Salud*. Vol. 5 pp. 96-107. [Dialnet-PercepcionSocialDeRiesgo-5353616.pdf](http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5353616)

Torales, J., O’Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M., & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. In *International Journal of Social Psychiatry* (Vol. 66, Issue 4, pp. 317–320). SAGE Publications Ltd. <https://doi.org/10.1177/0020764020915212>

Torres-Soriano, M. R. (2020). La percepción del riesgo después de la pandemia.

*Bie3: Boletín IEEE*, 18, 867–875.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7552088&info=resumen&idioma=ENG>

Virto, C. et al. (2020). Stress anxiety and depression with coping styles in nurses in

contact with Covid-19 Cusco Perú. *Rev. RECIEN*, 9(3), 50–60.  
<https://bit.ly/3vxrbpE>

Vizcaino, M. del C., & Montero, Y. (2021). Algunas consideraciones sobre las afectaciones de la salud mental relacionadas con la COVID-19. *Jornada Científica XXXIX*, 14–20. <https://aniversariocimeq2021.sld.cu/index.php/ac2021/Cimeq2021>

Walsh, F. (2020). Loss and Resilience in the Time of COVID-19: Meaning Making, Hope, and Transcendence. *Family Process*, 59(3), 898–911.  
<https://doi.org/10.1111/famp.12588>

WHO. (2020). *Timeline of WHO's response to COVID-19*. World Health Organization Coronavirus Disease (Covid-19).  
[https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline?gclid=Cj0KCQjwhr2FBhDbARIsACjwLo0aBgCzGxMb5Gq6OyEhwnDPwytu\\_tHSy9Oq4tXdISmMlvjHLmBAklSaAs9CEALw\\_wcB#event-115](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline?gclid=Cj0KCQjwhr2FBhDbARIsACjwLo0aBgCzGxMb5Gq6OyEhwnDPwytu_tHSy9Oq4tXdISmMlvjHLmBAklSaAs9CEALw_wcB#event-115)

Yıldırım, M., & Solmaz, F. (2020). COVID-19 burnout, COVID-19 stress and resilience: Initial psychometric properties of COVID-19 Burnout Scale. *Death Studies*, e-1025.  
<https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1818885>

Zhai, Y., & Du, X. (2020). Loss and grief amidst COVID-19: A path to adaptation and resilience. In *Brain, Behavior, and Immunity* (Vol. 87, pp. 80–81). Academic Press Inc. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.053>

## **ANEXOS**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**TÍTULO: PERCEPCIÓN DEL RIESGO POR SARS-COV-2 Y LA CAPACIDAD DE RESILIENCIA EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL DEL CALLAO.**

**AUTOR: BACH. OFELIA REÁTEGUI VELA**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES				
<p><b>OBLEMA PRINCIPAL</b> ¿Qué relación existe entre la percepción del riesgo por SARS-CoV-2 y la capacidad de resiliencia en el personal de salud de un Hospital del Callao?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b> ¿Qué relación existe entre la percepción del riesgo por SARS-CoV-2 y la persistencia en el personal de salud de un Hospital del Callao?</p> <p>¿Qué relación existe entre la percepción del riesgo por SARS-CoV-2 y el control bajo presión en el personal de salud de un Hospital del Callao?</p> <p>¿Qué relación existe entre la percepción del riesgo por SARS-CoV-2 y la adaptabilidad y redes de apoyo en el personal de salud de un Hospital del Callao?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar qué relación existe entre la percepción del riesgo por SARS-CoV-2 y la capacidad de resiliencia en el personal de salud de un Hospital del Callao.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> Determinar qué relación existe entre la percepción del riesgo por SARS-CoV-2 y la persistencia en el personal de salud de un Hospital del Callao.</p> <p>Determinar qué relación existe entre la percepción del riesgo por SARS-CoV-2 y el control bajo presión en el personal de salud de un Hospital del Callao.</p> <p>Determinar qué relación existe entre la percepción del riesgo por SARS-CoV-2 y la adaptabilidad y redes de apoyo en el personal de salud de un Hospital del Callao.</p> <p>Determinar qué relación existe entre la percepción del riesgo por SARS-CoV-2 y la capacidad de resiliencia en el personal de salud de un Hospital del Callao.</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b> La percepción del riesgo por SARS-CoV-2 se relaciona con la capacidad de resiliencia en el personal de salud de un Hospital del Callao.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b> La percepción del riesgo por SARS-CoV-2 se relaciona con la persistencia en el personal de salud de un Hospital del Callao.</p> <p>La percepción del riesgo por SARS-CoV-2 se relaciona con el control bajo presión en el personal de salud de un Hospital del Callao.</p> <p>La percepción del riesgo por SARS-CoV-2 se relaciona con la adaptabilidad y redes de apoyo en el personal de salud de un Hospital del Callao.</p> <p>La percepción del riesgo por SARS-CoV-2 se relaciona con el propósito en el personal de salud de un Hospital del Callao.</p>	<b>VARIABLE INDEPENDIENTE: PERCEPCIÓN DEL RIESGO</b>				
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escalas</b>	<b>Rangos</b>
			Conocimiento de prevención	Aislamiento Protección Cuidado	Del (01) al (15)	Muy de acuerdo: (1); De acuerdo: (2); Probablemente de acuerdo: (3); Probablemente en desacuerdo: (4);  E n desacuerdo: (5); Muy en desacuerdo (6).	Alto (106-144) Medio (65-105) Bajo (24-64)
			Medidas institucionales	Políticas Protocolos Capacitación	Del (16) al (19)		
			Prevención del riesgo	Atención Temor Control	Del (20) al (24)		
			<b>VARIABLE DEPENDIENTE: CAPACIDAD DE RESILIENCIA.</b>				
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escalas</b>	<b>Niveles y rangos</b>
			Persistencia	Actitud Confianza Desafío	Del (01) al (8)	Siempre (1) Generalmente; (2). Frecuentemente ; (3) Algunas veces (4)  Ocasionalmente; (5) Raras veces	Alta (127-175) Media (76-126) Baja (25-75)
			Control bajo presión	Humor Fortaleza Decisión	Del (9) al (15)		
			Adaptabilidad y redes de apoyo	Capacidad Relaciones Autoconfianza	Del (16) al (20)		

<p>de apoyo en el personal de salud de un Hospital del Callao?</p> <p>Qué relación existe entre la percepción del riesgo por SARS- <b>CoV-2</b> y el propósito en el personal de salud de un Hospital del Callao.?</p>	<p>existe entre la percepción del riesgo por SARS-CoV-2 y el propósito en el personal de salud de un Hospital del Callao.</p>	<p>Propósito</p>	<p>Fe Propósito Confianza</p>	<p>Del (21) al (25)</p>	<p>(6) Nunca. (7)</p>	
--	---	------------------	-------------------------------	-------------------------	-----------------------	--



TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA E INFERENCIAL
<p><b>TIPO:</b></p> <p>La investigación es básica sustantiva. Los estudios descriptivos “buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a análisis según Hernández, Fernández y Baptista (2010, p.80),</p> <p><b>DISEÑO:</b></p> <p>La investigación es de diseño no experimental, correlacional - transversal; según Hernández, Fernández y Baptista (2010, p.149), no experimental porque no se realizan manipulación deliberada de las variables.</p>	<p><b>POBLACIÓN:</b></p> <p>La población está integrada por 151 enfermeras y Técnicas de Enfermería en un Hospital del Callao.</p> <p><b>Tipo de muestreo:</b> Se trabajó con toda la población, debido a que esta es muy pequeña. Por consiguiente, se trata de una muestra no probabilística censal poblacional.</p> <p><b>Tamaño de muestra:</b> 151 enfermeras y Técnicas de Enfermería en un Hospital del Callao.</p> <p><b>Método:</b> Hipotético Deductivo</p>	<p>Variable Independiente: Percepción del riesgo.</p> <p>Técnicas: - Encuesta - Fichaje - Análisis estadístico</p> <p>Instrumentos: Cuestionario Percepción del riesgo.</p> <p>Variable dependiente: Capacidad de resiliencia.</p> <p>Técnicas: - Encuesta - Fichaje - Análisis estadístico</p> <p>Instrumentos: Cuestionario sobre Capacidad de resiliencia.</p>	<p><b>DESCRIPTIVA:</b></p> <p>Se utilizó el software Microsoft Excel para la elaboración de tablas y figuras estadística en la presentación de los resultados por dimensiones</p> <p><b>INFERENCIAL:</b></p> <p>Se utilizó el software estadístico SPSS en su versión 26, y para la prueba de hipótesis se utilizará la prueba Rho de Spearman, por medio de la cual se realizará la contratación de la hipótesis y determinar conclusiones.</p>

## ANEXO 02

### Instrumentos 1 Y 2 Cuestionario sobre Prevención del Riesgo.

**INSTRUCCIONES:** Estimado trabajador, la presente encuesta tiene el propósito de recopilar información sobre la prevención del riesgo, le agradeceremos leer atentamente y marcar con un **(X)** la opción correspondiente a la información solicitada, la presente es **totalmente anónima** y su procesamiento es reservado, por lo que le pedimos sinceridad en su respuesta, En beneficio de la mejora de las políticas de gestión institucional.

Muy de acuerdo: (1); De acuerdo: (2);

Probablemente de acuerdo: (3); Probablemente en desacuerdo: (4); En desacuerdo: (5);

Muy en desacuerdo (6).

<b>Conocimiento de medidas preventivas</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
1. Aislarse del área donde trabaja						
2. Aislarse del cuarto del paciente						
3. Lavado de manos						
4. Uso de alcohol						
5. Desinfectantes como (lejía, amonio, etc.)						
6. Uso de mascarillas N95						
7. Uso de guantes quirúrgico o de nitrilo						
8. Uso de chaqueta y pantalón descartables						
9. Uso de mascarilla quirúrgica						
10. Uso de mandilón descartable						
11. Uso de gorro descartable						
12. Uso de mameluco						
13. Uso de lentes o gafas de protección ocular						
14. Uso de caretas faciales o cascos de protección facial						
15. Uso de botas descartables						
<b>Concepto de medidas institucionales</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
16. ¿Existe políticas y protocolos claros sobre COVID- 19 y que todos lo siguen?						
17. ¿Tiene con quien recurrir cuando tiene problemas con el uso de medidas de protección personal?						
18. ¿tuvo capacitación para el uso adecuado de equipos de protección personal?						
19. ¿Consideras que las medidas de protección en tu área de trabajo son generalmente efectivas?						
<b>Percepción de riesgo</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
20. ¿Siente que no deberías de estar atendiendo pacientes con COVID-19?						
21. ¿Aceptas el riesgo de contraer o haber contraído el COVID-19 como parte de tu trabajo?						
22. ¿Tienes miedo de contraer el COVID-19?						
23. ¿Estás buscando otro trabajo o estas considerando renunciar por el riesgo a contraer el virus?						
24. ¿Tienes poco control sobre si te infectas o no con COVID- 19?						

## Cuestionario sobre Capacidad de Resiliencia.

**INSTRUCCIONES:** Estimado trabajador, la presente encuesta tiene el propósito de recopilar información sobre la capacidad de resiliencia, le agradeceremos leer atentamente y marcar con un **(X)** la opción correspondiente a la información solicitada, la presente es **totalmente anónima** y su procesamiento es reservado, por lo que le pedimos sinceridad en su respuesta, En beneficio de la mejora de las políticas de gestión institucional.

- Siempre (1)  
 Generalmente; (2).  
 Frecuentemente; (3)  
 Algunas veces (4)  
 Ocasionalmente; (5)  
 Raras veces (6)  
 Nunca. (7)

<b>DIMENSIÓN PERSISTENCIA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
1.- Dar lo mejor de sí en cada momento.							
2.- Confianza en el logro de las metas propuestas							
3.- No se rinde ante nada.							
4.- No se desalienta ante el fracaso.							
5.- Auto-imagen de persona fuerte.							
6.- Gusto por los desafíos							
7.- Trabaja para alcanzar sus metas.							
8.- Orgullo de los logros propios.							
<b>DIMENSIÓN CONTROL BAJO PRESIÓN</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
9.- Ver el lado cómico de las cosas.							
10.- Salir fortalecido de la adversidad.							
11.- Pensar con claridad bajo presión							
12.-Tomar decisiones propias para solucionarproblemas.							
13.-Capacidaddetomardecisiones difíciles o impopulares.							
14.-Capacidad de manejar emociones desagradables.							
15.-Capacidad de actuar intuitivamente							
<b>DIMENSIÓN ADAPTABILIDAD Y REDES DE APOYO</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
16.- Capacidad de adaptación al cambio.							
17.- Relaciones cercanas y seguras							
18.- Capacidad de lidiar con los retos y desafíos.							
19.- Autoconfianza basadaenlogros reales obtenidos.							
20.- Recuperarse ante enfermedades o situaciones difíciles.							
<b>DIMENSIÓN CONTROL Y PROPÓSITO</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
21.- Dios o el destino ayudan en ocasiones.							
22.- Las cosas ocurren por una razón.							
23.- Saber dónde buscar ayuda.							
24.- Fuerte sentido de propósito							
25.- Mantener el control de la propia vida.							

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

Este presente consentimiento informado ha sido elaborado para su aplicación en el personal de Salud en un hospital del Callao, Perú, siendo una población total de 151 voluntarios en la participación del estudio, cuyo nombre de portada es: “Percepción del Riesgo por SARS-CoV-2 y la capacidad de resiliencia en el personal de Salud de un Hospital del Callao”

PRESENTACIÓN Soy egresada de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud Ofelia Reátegui Vela de la Universidad Cesar Vallejo S.A.C. Me encuentro realizando una investigación descriptiva, transversal y no experimental respecto a la Percepción del Riesgo por SARS-CoV-2 y la capacidad de resiliencia en el personal de Salud de un Hospital del Callao. Para esta investigación se realizó en base a una encuesta de forma anónima al personal de Salud con una participación voluntaria.

**PROPÓSITO.** Percepción del Riesgo por SARS-CoV-2 y la capacidad de resiliencia en el personal de Salud.

**TIPO DE PARTICIPACIÓN** Se les solicitará a los participantes responder el cuestionario de manera explícita; es pertinente mencionar que la información personal de los participantes se encontrará en el anonimato, debido a que no es indispensable para el estudio; luego de recoger dichos datos se procederá al llenado del Cuestionario.

**PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA** La participación del personal de salud es totalmente gratuita y voluntaria, para la realización del estudio.

## Certificado de validez de contenido del instrumento que mide percepción del riesgo por SARS-COV-2



### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE

Las Dimensiones de Operacionalización de la variable capacidad de resiliencia y Las Dimensiones de Operacionalización de la variable Percepción del riesgo por Sars-Cov2.....

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias	Observaciones (precisar si hay suficiencia):
		Si	No	Si	No	Si	No		
<b>DIMENSIÓN 1</b>									
1	Los Niveles de Conocimiento de las Medidas Preventivas	✓		✓		✓			
2	Concepto de Medidas Institucionales	✓		✓		✓			
3	Percepción del Riesgo	✓		✓		✓			
<b>DIMENSIÓN 2</b>									
4	Persistencia, Peneverancia, Autoeficacia	✓		✓		✓			
5	Control bajo Presión	✓		✓		✓			
6	Adeptabilidad, Redes de Apoyo	✓		✓		✓			
7	Control y propósito - Espiritualidad	✓		✓		✓			

Se aplica, hay suficiencia

Recomendaciones:

Apellidos y Nombre	Hilario Velásquez Flor Edivins
Grado Académico	Maestra en gestión de los servicios de la Salud.
Mención	Maestra en gestión de los servicios de la Salud

Firma

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION: JUICIO DE EXPERTOS**

**Título de la Tesis:** "Percepción del Riesgo por SARS-CoV-2 y la capacidad de resiliencia en el personal de Salud de un Hospital del Callao 2021"

Instrucciones: Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación con los documentos que se le adjunta, le solicitamos que en base a su experiencia y criterio profesional valide dicho instrumento para su posterior aplicación.

Nota: Para cada criterio considere la escala del 1 al 5

Criterios de validez	1	2	3	4	5	Argumento	Observaciones
Validez de contenido						Aplicable	
Validez de criterio						Aplicable	
Validez de constructo						Aplicable	
Total, parcial							
Total							

Puntuaciones:

- De 1 a 11: No es válido reformular .....
- De 12 al 14: No es válido modificar .....
- De 15 al 17: Es válido mejorar .....
- De 18 al 20: Es válido aplicar .....

Apellidos y Nombre	Hilario Velásquez Flor Eduvinae
Grado Académico	Magister
Mención	Maestría en gestión de los Servicios de la Salud

*Hilario Velásquez*

Firma

**CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO**

Yo, Hilario Velásquez For. Edumes....., con DNI N.º 06674594. A través del presente documento certifico que realice el juicio de expertos al presente instrumento diseñado por el graduando. Ofelia Reátegui Vela, para obtener el grado de Maestra....., en la Universidad Privada Cesar Vallejo, para la investigación titulada **"Percepción del Riesgo por SARS-CoV-2 y la capacidad de resiliencia en el personal de Salud de un Hospital del Callao 2021"** requisito fundamental para optar el grado de Maestra en gestión de los Servicios de la Salud.

Lima, 14 de junio del 2020

Atentamente

  
Firma:

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE**

Las Dimensiones de Operacionalización de la variable capacidad de resiliencia y Las Dimensiones de Operacionalización de la variable Percepción del riesgo por Sars-Cov-2

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1</b>								
1	Los Niveles de Conocimiento de las Medidas Preventivas	X		X		X		
2	Concepto de Medidas Institucionales	X		X		X		
3	Percepción del Riesgo	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2</b>								
4	Persistencia, Perseverancia, Autoeficacia	X		X		X		
5	Control bajo Presión	X		X		X		
6	Adaptabilidad, Redes de Apoyo	X		X		X		
7	Control y propósito - Espiritualidad	X		X		X		

 Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia para su aplicación

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable [ X ]    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.....Jacinto Joaquín Vértiz Osoreo.....    DNI:.....16735482.....

Especialidad del validador:.....Metodólogo – Doctor – Biólogo Microbiólogo.....

Lima, 12 de junio del 2021.

- <sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.  
 Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


  
 Firma del Experto Informante.



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE**

Las Dimensiones de Operacionalización de la variable capacidad de resiliencia y Las Dimensiones de Operacionalización de la variable Percepción del riesgo por Sars-Cov2...

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1</b>							
1	Los Niveles de Conocimiento de las Medidas Preventivas	X		X		X		
2	Concepto de Medidas Institucionales	X		X		X		
3	Percepción del Riesgo	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2</b>							
4	Persistencia, Perseverancia, Autoeficacia	X		X		X		
5	Control bajo Presión	X		X		X		
6	Adaptabilidad, Redes de Apoyo	X		X		X		
7	Control y propósito - Espiritualidad	X		X		X		

**Observaciones: Se aplica existe suficiencia**

Apellidos y Nombre	Ciudad Ramirez, Walter Antencr
Grado Académico	Magister
Mención	Magister en Gestión de los Servicios de la Salud



.....  
Firma

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION: JUICIO DE EXPERTOS**

**Título de la Tesis:** "Percepción del Riesgo por SARS-CoV-2 y la capacidad de resiliencia en el personal de Salud de un Hospital del Callao 2021"

Instrucciones: Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación con los documentos que se le adjunta, le solicitamos que en base a su experiencia y criterio profesional valide dicho instrumento para su posterior aplicación.

Nota: Para cada criterio considere la escala del 1 al 5

Criterios de validez	1	2	3	4	5	Argumento	Observaciones
Validez de contenido						Aplicable	
Validez de criterio						Aplicable	
Validez de constructo						Aplicable	
Total, parcial							
Total							

Puntuaciones:

De 1 a 11: No es válido reformular .....

De 12 al 14: No es válido modificar .....

De 15 al 17: Es válido mejorar .....

De 18 al 20: Es válido aplicar .....

Apellidos y Nombre	Ciudad	Ramírez, Walter
	Antenor	
Grado Académico	Magister	
Mención	Magister en Gestión de los Servicios de la Salud	



Firma

**CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO**

Yo, Ciudad Ramírez, Walter Antenor, con DNI N.º 08660378. A través del presente documento certifico que realice el juicio de expertos al presente instrumento diseñado por el graduando. Ofelia Reátegui Vela, para obtener el grado de Maestra, en la Universidad Privada Cesar Vallejo, para la investigación titulada **"Percepción del Riesgo por SARS-CoV-2 y la capacidad de resiliencia en el personal de Salud de un Hospital del Callao 2021"** requisito fundamental para optar el grado de Maestra es gestión de los servicios de la salud.

Lima, 24 de junio del 2021

Atentamente



---

Firma:



## RESOLUCIÓN JEFATURAL N° 1522-2021-UCV-VA-EPG-F05L01/J-INT

Los Olivos, 5 de julio de 2021

### VISTO:

El informe presentado por el (la) docente Dr. (a) **Vertiz Osoreo Jacinto Joaquin** de la Experiencia Curricular "**Diseño y Desarrollo del Trabajo de Investigación**" del programa de **MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**, a la Jefatura de la Escuela de Posgrado de la Filial Lima Norte de la Universidad César Vallejo, solicitando la inscripción del proyecto de investigación:

**"Percepción del riesgo por Sars-Cov2 y la capacidad de resiliencia en el personal de salud de un hospital del Callao"**

presentado por el (la) estudiante:

Bach. **Ofelia Reátegui Vela**

### CONSIDERANDO:

Que, el artículo 7° del Reglamento de Investigación de Posgrado indica: *"El sistema de Evaluación de la Investigación implica el seguimiento de los trabajos de investigación, desde su concepción hasta su obtención de los resultados para su sustentación y publicación"*.

Que, el artículo 14° del Reglamento de Investigación de Posgrado indica: *"La vigencia del proyecto es un año. En caso de exceder el tiempo considerado, el interesado deberá remitirse a los procedimientos de investigación de la Escuela de Posgrado"*.

Que, el artículo 17° del Reglamento de Investigación de Posgrado indica: *"El proyecto de tesis es elaborado por un estudiante bajo la asesoría del docente metodólogo, dentro del cronograma y normatividad académica establecida y culmina, previa evaluación, con opinión favorable del docente metodólogo y la obtención de la resolución del proyecto"*.

Que, el artículo 35° del Reglamento de Investigación de Posgrado indica: *"El docente se constituye en asesor metodólogo, responsable del monitoreo y evaluación del diseño y desarrollo del proyecto de tesis"*.

Que, el (la) estudiante ha cumplido con todos los requisitos académicos y administrativos necesarios para inscribir su proyecto de tesis.

Que, el proyecto de investigación cuenta con la opinión favorable del docente metodólogo de la experiencia curricular de "**Diseño y Desarrollo del Trabajo de Investigación**".

Que, estando a lo expuesto y de conformidad con las normas estatutarias y reglamento vigente;

### SE RESUELVE:

**Art. 1°.-** Aprobar el proyecto de tesis **Percepción del riesgo por Sars-Cov2 y la capacidad de resiliencia en el personal de salud de un hospital del Callao**, presentado por el (la) Bach. **Ofelia Reátegui Vela**, con Código: **7002441884**, el mismo que contará con un plazo máximo de un año para su ejecución.



**Art. 2°.-** Registrar el proyecto de tesis dentro del archivo de la línea de investigación: *Calidad de las prestaciones asistenciales y Gestión del riesgo en salud*, correspondiente al Programa de **MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**.

**Art. 3°.-** Designar al Mtro(a). Dr(a). **Vertiz Osore Jacinto Joaquin** como asesor metodólogo del proyecto de tesis *Percepción del riesgo por Sars-Cov2 y la capacidad de resiliencia en el personal de salud de un hospital del Callao*.

*Regístrese, comuníquese y archívese.*



Dr. Carlos Ventura Orbegoso  
Jefe  
Escuela de Posgrado – Campus Lima Norte

## Anexo

### 5 BASE DE DATOS

CAPACIDAD DE RESILIENCIA																										
N°	Persistencia							Control bajo presión							Adaptabilidad y redes de apoyo					Control y propósito						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
1	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4		
2	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	6	4	4	6	4	7	7	4	7	
3	7	2	4	7	5	4	3	5	4	3	3	5	4	4	5	3	4	6	3	7	4	7	3	5	2	
4	5	2	5	2	5	3	2	3	6	3	3	7	4	4	7	3	7	4	3	7	4	4	5	2	3	
5	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	
6	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	5	5	3	4	2	5	4	2	5	4	4	2	5	3	4	
7	3	3	2	4	5	3	4	5	3	4	4	3	3	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	3	
8	3	4	3	5	5	4	5	5	4	3	3	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	2	5	3	
9	2	3	1	1	1	2	1	1	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	1	2
10	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
11	3	3	5	5	4	5	5	4	5	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	5	3	
12	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	
13	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	
14	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	6	4	4	6	4	7	7	4	7	
15	7	2	4	7	5	4	3	5	4	3	3	5	4	4	5	3	4	6	3	7	4	7	3	5	2	
16	5	2	5	2	5	3	2	3	6	3	3	7	4	4	7	3	7	4	3	7	4	4	5	2	3	
17	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	
18	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	5	5	3	4	2	5	4	2	5	4	4	2	5	3	4	
19	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	
20	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	
21	5	3	4	5	3	4	2	5	4	5	5	3	4	2	5	4	2	5	4	4	2	5	4	5	5	
22	3	3	5	3	3	5	5	4	4	4	3	3	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	3	
23	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	2	3	3	1	
24	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
26	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	
27	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	
28	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	6	4	4	6	4	7	7	4	7	
29	7	2	4	7	5	4	3	5	4	3	3	5	4	4	5	3	4	6	3	7	4	7	3	5	2	
30	5	2	5	2	5	3	2	3	6	3	3	7	4	4	7	3	7	4	3	7	4	4	5	2	3	
31	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	
32	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	5	5	3	4	2	5	4	2	5	4	4	2	5	3	4	
33	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	
34	3	3	3	3	3	3	3	4	4	5	5	3	4	2	5	4	2	5	4	4	2	5	4	4	3	
35	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	
36	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	6	4	4	6	4	7	7	4	7	
37	7	2	4	7	5	4	3	5	4	3	3	5	4	4	5	3	4	6	3	7	4	7	3	5	2	
38	5	2	5	2	5	3	2	3	6	3	3	7	4	4	7	3	7	4	3	7	4	4	5	2	3	
39	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	
40	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	5	5	3	4	2	5	4	2	5	4	4	2	5	3	4	
41	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	5	3	3	4	5	5	4	
42	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	5	3	3	4	5	5	5	
43	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	1	
44	4	5	5	3	4	2	5	4	2	5	4	4	2	5	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	1	
45	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	
46	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	6	4	4	6	4	7	7	4	7	
47	7	2	4	7	5	4	3	5	4	3	3	5	4	4	5	3	4	6	3	7	4	7	3	5	2	
48	5	2	5	2	5	3	2	3	6	3	3	7	4	4	7	3	7	4	3	7	4	4	5	2	3	
49	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	
50	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	5	5	3	4	2	5	4	2	5	4	4	2	5	3	4	
51	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	
52	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	
53	3	4	1	3	4	1	3	3	4	4	3	4	1	3	3	1	3	3	4	1	3	3	4	4	3	
54	4	5	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	
55	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	
56	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	6	4	4	6	4	7	7	4	7	
57	7	2	4	7	5	4	3	5	4	3	3	5	4	4	5	3	4	6	3	7	4	7	3	5	2	
58	5	2	5	2	5	3	2	3	6	3	3	7	4	4	7	3	7	4	3	7	4	4	5	2	3	
59	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	
60	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	5	5	3	4	2	5	4	2	5	4	4	2	5	3	4	

61	3	3	2	3	3	4	5	5	3	4	2	5	4	2	5	4	4	2	5	2	3	3	4	3	3	
62	3	4	3	3	4	4	4	3	3	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	3	3	3	4	2	3	
63	3	2	3	3	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	2	3	3	3	3	3	3	
64	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	
65	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	
66	3	3	5	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	5	5	4	4	4	3	
67	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	2	3	3	1	
68	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	
69	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	
70	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	6	4	4	6	4	7	7	4	7	
71	7	2	4	7	5	4	3	5	4	3	3	5	4	4	5	3	4	6	3	7	4	7	3	5	2	
72	5	2	5	2	5	3	2	3	6	3	3	7	4	4	7	3	7	4	3	7	4	4	5	2	3	
73	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	
74	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	5	5	3	4	2	5	4	2	5	4	4	2	5	3	4	
75	3	3	5	3	3	5	5	4	4	4	3	3	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	3	
76	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	2	3	3	1	
77	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	
78	3	3	5	3	3	5	5	4	4	4	3	3	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	3	
79	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	2	3	3	1	
80	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	
81	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	6	4	4	6	4	6	4	7	7	
82	7	2	4	7	5	4	3	5	4	3	3	5	4	4	5	3	4	6	3	7	4	7	3	5	2	
83	5	2	5	2	5	3	2	3	6	3	3	7	4	4	7	3	7	4	3	7	4	4	5	2	3	
84	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	
85	4	4	3	3	3	3	3	3	4	5	5	3	4	2	5	4	2	5	4	4	2	5	3	4	4	
86	4	4	4	4	4	4	5	1	4	5	4	4	4	5	1	4	5	1	4	4	4	5	1	4	5	4
87	3	3	5	3	3	5	5	4	4	4	3	3	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	3	
88	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	2	3	3	1	
89	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	
90	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	6	4	4	6	4	7	7	4	7	
91	7	2	4	7	5	4	3	5	4	3	3	5	4	4	5	3	4	6	3	7	4	7	3	5	2	
92	5	2	5	2	5	3	2	3	6	3	3	7	4	4	7	3	7	4	3	7	4	4	5	2	3	
93	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	
94	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	5	5	3	4	2	5	4	2	5	4	4	2	5	3	4	
95	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
96	3	3	5	3	3	5	5	4	4	4	3	3	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	3	
97	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	2	3	3	1	
98	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	
99	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	
100	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	6	4	4	6	4	7	7	4	7
101	7	2	4	7	5	4	3	5	4	3	3	5	4	4	5	3	4	6	3	7	4	7	3	5	2	
102	5	2	5	2	5	3	2	3	6	3	3	7	4	4	7	3	7	4	3	7	4	4	5	2	3	
103	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	
104	4	4	3	3	3	3	3	3	4	5	5	3	4	2	5	4	2	5	4	4	2	5	3	4	4	
105	3	3	5	3	3	5	5	4	4	4	3	3	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	3	
106	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	2	3	3	1	
107	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	
108	3	3	5	3	3	5	5	4	4	4	3	3	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	3	
109	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	
110	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	6	4	4	6	4	7	7	4	7	
111	7	2	4	7	5	4	3	5	4	3	3	5	4	4	5	3	4	6	3	7	4	7	3	5	2	
112	5	2	5	2	5	3	2	3	6	3	3	7	4	4	7	3	7	4	3	7	4	4	5	2	3	
113	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	
114	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	5	5	3	4	2	5	4	2	5	4	4	2	5	3	4	
115	2	3	3	2	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	
116	4	2	4	4	2	4	5	3	2	4	4	2	4	5	3	4	5	3	2	4	5	3	2	4	4	
117	3	3	5	3	3	5	5	4	4	4	3	3	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	3	
118	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	
119	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	6	4	4	6	4	7	7	4	7	
120	7	2	4	7	5	4	3	5	4	3	3	5	4	4	5	3	4	6	3	7	4	7	3	5	2	
121	5	2	5	2	5	3	2	3	6	3	3	7	4	4	7	3	7	4	3	7	4	4	5	2	3	
122	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	
123	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	5	5	3	4	2	5	4	2	5	4	4	2	5	3	4	
124	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	
125	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	
126	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	
127	5	3	4	5	3	4	2	5	4	5	5	3	4	2	5	4	2	5	4	4	2	5	4	5	5	
128	3	3	5	3	3	5	5	4	4	4	3	3	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	3	
129	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	2	3	3	1	
130	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	
131	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
132	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	

133	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	3	3	4	2	3	3	4	3	3	
134	3	4	3	3	4	3	3	3	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	2	3
135	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	3	3	4	2	3	3	4	3	3	
136	3	4	3	3	4	3	3	3	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	2	3	
137	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	3	3	4	2	3	3	4	3	3	
138	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	
139	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	6	4	4	6	4	7	7	4	7	
140	7	2	4	7	5	4	3	5	4	3	3	5	4	4	5	3	4	6	3	7	4	7	3	5	2	
141	5	2	5	2	5	3	2	3	6	3	3	7	4	4	7	3	7	4	3	7	4	4	5	2	3	
142	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	
143	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	5	5	3	4	2	5	4	2	5	4	4	2	5	3	4	
144	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	
145	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	
146	2	3	3	2	3	3	5	4	4	3	2	3	3	5	4	3	5	4	4	3	5	4	4	3	2	
147	4	4	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	
148	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	
149	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	2	3	3	1	
150	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	2	3	3	1	
151	3	3	5	3	3	5	5	4	4	4	3	3	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	3	

PERCEPCION DEL RIESGO																								
N°	Conocimiento de prevención															Medidas institucionales				Percepción de riesgo				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4
2	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	6	4	4	5	5	4	5	6	6	5
3	5	2	5	3	5	4	3	5	4	5	3	3	5	5	4	6	4	6	3	6	4	6	3	2
4	3	2	6	2	3	3	6	3	3	5	3	3	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	6	3
5	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4
6	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	5	5	3	4	2	5	4	2	5	4	2	5	3	4
7	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4
8	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	6	4	4	5	5	4	5	6	6	5
9	5	2	5	3	5	4	3	5	4	5	3	3	5	5	4	6	4	6	3	6	4	6	3	2
10	3	2	6	2	3	3	6	3	3	5	3	3	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	6	3
11	3	3	5	5	4	5	5	4	5	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	5	3
12	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	1
13	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4
14	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	6	4	4	5	5	4	5	6	6	5
15	5	2	5	3	5	4	3	5	4	5	3	3	5	5	4	6	4	6	3	6	4	6	3	2
16	3	2	6	2	3	3	6	3	3	5	3	3	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	6	3
17	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3
18	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3
19	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3
20	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4
21	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	6	4	4	5	5	4	5	6	6	5
22	5	2	5	3	5	4	3	5	4	5	3	3	5	5	4	6	4	6	3	6	4	6	3	2
23	3	2	6	2	3	3	6	3	3	5	3	3	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	6	3
24	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
26	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2
27	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3
28	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4
29	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	6	4	4	5	5	4	5	6	6	5
30	5	2	5	3	5	4	3	5	4	5	3	3	5	5	4	6	4	6	3	6	4	6	3	2
31	3	2	6	2	3	3	6	3	3	5	3	3	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	6	3
32	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	2	3
33	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3
34	3	3	3	3	3	3	3	4	4	5	5	3	4	2	5	4	2	5	4	2	5	4	4	3
35	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4
36	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	6	4	4	5	5	4	5	6	6	5
37	5	2	5	3	5	4	3	5	4	5	3	3	5	5	4	6	4	6	3	6	4	6	3	2
38	3	2	6	2	3	3	6	3	3	5	3	3	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	6	3
39	5	4	3	5	4	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	5	5	5
40	2	4	3	2	4	3	3	2	4	3	2	4	3	3	2	3	3	2	4	3	2	4	3	2
41	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4
42	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	6	4	4	5	5	4	5	6	6	5
43	5	2	5	3	5	4	3	5	4	5	3	3	5	5	4	6	4	6	3	6	4	6	3	2
44	3	2	6	2	3	3	6	3	3	5	3	3	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	6	3
45	4	4	3	3	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3



46	3	3	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	2	2	1	1	2	3	1	2	3	1
47	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4
48	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4
49	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	6	4	4	5	5	4	5	6	5
50	5	2	5	3	5	4	3	5	4	5	3	3	5	5	4	6	4	6	3	6	4	6	3
51	3	2	6	2	3	3	6	3	3	5	3	3	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	6
52	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
53	3	4	1	3	4	1	3	3	4	4	3	4	1	3	3	1	3	3	4	3	3	4	3
54	4	5	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4
55	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2
56	4	4	4	4	4	4	5	1	4	5	4	4	4	5	1	4	5	1	4	5	1	4	5
57	3	3	5	3	3	5	5	4	4	4	3	3	5	5	4	5	5	4	4	5	4	4	3
58	1	1	1	1	1	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	1	2	3	3
59	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4
60	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4
61	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	6	4	4	5	5	4	5	6	5
62	5	2	5	3	5	4	3	5	4	5	3	3	5	5	4	6	4	6	3	6	4	6	3
63	3	2	6	2	3	3	6	3	3	5	3	3	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	6
64	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3
65	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4
66	3	3	5	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	5	4	4	3
67	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	2	3	3
68	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4
69	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5
70	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4
71	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	6	4	4	5	5	4	5	6	5
72	5	2	5	3	5	4	3	5	4	5	3	3	5	5	4	6	4	6	3	6	4	6	3
73	3	2	6	2	3	3	6	3	3	5	3	3	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	6
74	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	2	3	3
75	3	3	5	3	3	5	5	4	4	4	3	3	5	5	4	5	5	4	4	5	4	4	3
76	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	2	3	3
77	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4
78	3	3	5	3	3	5	5	4	4	4	3	3	5	5	4	5	5	4	4	5	4	4	3
79	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	2	3	3
80	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4
81	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	6	4	4	5	5	4	5	6	5
82	5	2	5	3	5	4	3	5	4	5	3	3	5	5	4	6	4	6	3	6	4	6	3
83	3	2	6	2	3	3	6	3	3	5	3	3	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	6
84	4	5	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4
85	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2
86	4	4	4	4	4	4	5	1	4	5	4	4	4	5	1	4	5	1	4	5	1	4	5
87	3	3	5	3	3	5	5	4	4	4	3	3	5	5	4	5	5	4	4	5	4	4	3
88	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4
89	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	6	4	4	5	5	4	5	6	5
90	5	2	5	3	5	4	3	5	4	5	3	3	5	5	4	6	4	6	3	6	4	6	3
91	3	2	6	2	3	3	6	3	3	5	3	3	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	6
92	3	4	3	3	4	3	3	3	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	2
93	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
94	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3
95	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4
96	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	6	4	4	5	5	4	5	6	5
97	5	2	5	3	5	4	3	5	4	5	3	3	5	5	4	6	4	6	3	6	4	6	3
98	3	2	6	2	3	3	6	3	3	5	3	3	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	6
99	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5
100	2	3	3	2	3	3	5	4	4	3	2	3	3	5	4	3	5	4	4	5	4	4	3
101	4	4	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5
102	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5
103	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4
104	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	6	4	4	5	5	4	5	6	5
105	5	2	5	3	5	4	3	5	4	5	3	3	5	5	4	6	4	6	3	6	4	6	3
106	3	2	6	2	3	3	6	3	3	5	3	3	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	6
107	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4
108	3	3	5	3	3	5	5	4	4	4	3	3	5	5	4	5	5	4	4	5	4	4	3
109	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
110	3	2	3	3	2	3	4	3	2	3	3	2	3	4	3	3	4	3	2	4	3	2	3
111	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4
112	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	6	4	4	5	5	4	5	6	5
113	5	2	5	3	5	4	3	5	4	5	3	3	5	5	4	6	4	6	3	6	4	6	3
114	3	2	6	2	3	3	6	3	3	5	3	3	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	6
115	2	3	3	2	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
116	4	2	4	4	2	4	5	3	2	4	4	2	4	5	3	4	5	3	2	5	3	2	4
117	3	3	5	3	3	5	5	4	4	4	3	3	5	5	4	5	5	4	4	5	4	4	3

118	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	2	3	3	1
119	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4
120	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4
121	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	6	4	4	5	5	4	5	6	6	5
122	5	2	5	3	5	4	3	5	4	5	3	3	5	5	4	6	4	6	3	6	4	6	3	2
123	3	2	6	2	3	3	6	3	3	5	3	3	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	6	3
124	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3
125	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3
126	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3
127	5	3	4	5	3	4	2	5	4	5	5	3	4	2	5	4	2	5	4	2	5	4	5	5
128	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4
129	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	6	4	4	5	5	4	5	6	6	5
130	5	2	5	3	5	4	3	5	4	5	3	3	5	5	4	6	4	6	3	6	4	6	3	2
131	3	2	6	2	3	3	6	3	3	5	3	3	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	6	3
132	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2
133	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3
134	3	4	3	3	4	3	3	3	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	2	3
135	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3
136	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4
137	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	6	4	4	5	5	4	5	6	6	5
138	5	2	5	3	5	4	3	5	4	5	3	3	5	5	4	6	4	6	3	6	4	6	3	2
139	3	2	6	2	3	3	6	3	3	5	3	3	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	6	3
140	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3
141	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4
142	3	3	5	3	3	5	5	4	4	4	3	3	5	5	4	5	5	4	4	5	4	4	4	3
143	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4
144	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	6	4	4	5	5	4	5	6	6	5
145	5	2	5	3	5	4	3	5	4	5	3	3	5	5	4	6	4	6	3	6	4	6	3	2
146	3	2	6	2	3	3	6	3	3	5	3	3	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	6	3
147	3	2	6	2	3	3	6	3	3	5	3	3	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	6	3
148	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4
149	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	6	4	4	5	5	4	5	6	6	5
150	5	2	5	3	5	4	3	5	4	5	3	3	5	5	4	6	4	6	3	6	4	6	3	2
151	3	2	6	2	3	3	6	3	3	5	3	3	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	6	3

CAPACIDAD DE RESILIENCIA PILOTO																									
N°	Persistencia							Control bajo presión							Adaptabilidad y redes de apoyo					Control y propósito					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1	1	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	6	4	4	6	4	7	7	4	7
3	4	5	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	4	6	3	7	4	7	3	5	2
4	4	4	4	1	1	1	2	4	4	4	4	4	4	4	3	7	4	3	7	4	4	5	2	3	3
5	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4
6	5	4	4	5	4	4	5	4	4	6	4	4	6	4	7	5	4	2	5	4	4	2	5	3	4
7	5	4	3	3	5	4	4	5	3	4	6	3	7	4	7	4	5	5	4	4	5	5	4	4	3
8	3	6	3	3	7	4	4	7	3	7	4	3	7	4	4	2	1	1	2	3	1	1	2	5	3
9	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	1	2
10	3	3	4	5	5	3	4	2	5	4	2	5	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
11	3	3	5	5	4	5	5	4	5	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	5	3
12	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
13	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4
14	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	6	4	4	6	4	7	7	4	7
15	7	2	4	7	5	4	3	5	4	3	3	5	4	4	5	3	4	6	3	7	4	7	3	5	2
16	5	2	5	2	5	3	2	3	6	3	3	7	4	4	7	3	7	4	3	7	4	4	5	2	3
17	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4
18	4	4	3	3	3	3	3	3	4	5	5	3	4	2	5	4	2	5	4	4	4	2	5	3	4
19	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3
20	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3
21	5	3	4	5	3	4	2	5	4	5	5	3	4	2	5	4	2	5	4	4	2	5	4	5	5
22	3	3	5	3	3	5	5	4	4	4	3	3	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	3
23	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	2	3	3	1
24	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
26	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2
27	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4
28	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	6	4	4	6	4	7	7	4	7
29	7	2	4	7	5	4	3	5	4	3	3	5	4	4	5	3	4	6	3	7	4	7	3	5	2
30	5	2	5	2	5	3	2	3	6	3	3	7	4	4	7	3	7	4	3	7	4	4	5	2	3

PERCEPCION DEL RIESGO PILOTO																								
N°	Conocimiento de prevención														Medidas institucionales				Percepción de riesgo					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	3	4	1	3	3	4	4	3	4	1	3	3	1	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4
2	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	6	6	5
3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	4	6	3	6	4	6	3	2
4	4	4	4	5	1	4	5	4	4	4	5	1	4	5	1	4	4	4	5	4	5	3	6	3
5	3	3	5	5	4	4	4	3	3	5	5	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4
6	1	1	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	2	5	4	2	5	3	4
7	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4
8	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	5	5	4	5	6	6	5
9	5	2	5	3	5	4	3	5	4	5	3	3	5	5	4	6	4	6	3	6	4	6	3	2
10	3	2	6	2	3	3	6	3	3	5	3	3	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	6	3
11	3	3	5	5	4	5	5	4	5	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	5	3
12	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	2	4	4	4	4	4	4	4	1
13	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4
14	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	6	4	4	5	5	4	5	6	6	5
15	5	2	5	3	5	4	3	5	4	5	3	3	5	5	4	6	4	6	3	6	4	6	3	2
16	3	2	6	2	3	3	6	3	3	5	3	3	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	6	3
17	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3
18	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3
19	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3
20	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4
21	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	6	4	4	5	5	4	5	6	6	5
22	5	2	5	3	5	4	3	5	4	5	3	3	5	5	4	6	4	6	3	6	4	6	3	2
23	3	2	6	2	3	3	6	3	3	5	3	3	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	6	3
24	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
26	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2
27	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3
28	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4
29	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	6	4	4	5	5	4	5	6	6	5
30	5	2	5	3	5	4	3	5	4	5	3	3	5	5	4	6	4	6	3	6	4	6	3	2

## Anexo 6. Tablas

### TABLA DE INTERPRETACIÓN DEL COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE SPEARMAN

---

El coeficiente r de Spearman puede variar de -

---

1.00 a + 1.00	De -0.91 a -1	correlación muy alta
	De -0.71 a -0.90	correlación alta
	De -0.41 a -0.70	correlación moderada
	De -0.21 a -0.40	correlación baja
	De 0 a -0.20	correlación prácticamente nula
	De 0 a 0.20	correlación prácticamente nula
	De + 0.21 a 0.40	correlación baja
	De + 0.41 a 0.70	correlación moderada
	De + 0.71 a 0.90	correlación alta
	De + 0.91 a 1	correlación muy alta

---

Fuente: Bisquerra (2004), Metodología de la Investigación Educativa. Madrid, Trilla, p.212. Bisquerra, A. (2004), *Metodología de la Investigación Educativa*. Madrid, Trilla

Tabla 1.

*Operacionalización de la Variable Percepción del Riesgo.*

---

<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
------------------------------	-------------------------------	--------------------	---------------------------

---

<p>Gómez, (2020), percepción del riesgo, factor indispensable que resulta de los pareceres, acorde a su conducta y cualidades de una persona frente a la probabilidad de sufrir algún menoscabo, daño o injuria dentro de un espacio.</p>	<p>La variable percepción del riesgo se compone de 24 Ítems, con las dimensiones: conocimiento de prevención, medidas institucionales, prevención del riesgo. Con los siguientes rangos: Alto, (106-144); Medio, (65-105); Bajo, (24-64)</p>	<p>Aislamiento Protección Cuidado  Políticas Protocolos Capacitación  Atención Temor Control</p>	<p>Muy de acuerdo: (1); De acuerdo: (2); Probablemente de acuerdo: (3); Probablemente en desacuerdo: (4); En desacuerdo: (5); Muy en desacuerdo (6).</p>
---	--	--	--

*Fuente: Imai, et al. (2005).*

Tabla 2.

*Operacionalización de la variable Capacidad de Resiliencia.*

<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
Pintado, (2017). Enfrentamiento efectivo ante eventos y circunstancias de la vida severamente estrés antes y acumulativos.	La variable capacidad de resiliencia se compone de 25 ítems, con las dimensiones: persistencia, control bajo presión, adaptabilidad y redes de apoyo y propósito. Con los siguientes rangos: Alta, (127-175); Media, (76-126), Baja, (25-75)	Actitud Confianza Desafío  Humor Fortaleza Decisión  Capacidad Relaciones Autoconfianza  Fe Propósito Confianza	Muy de acuerdo: (1); De acuerdo: (2); Probablemente de acuerdo: (3); Probablemente en desacuerdo: (4); En desacuerdo: (5); Muy en desacuerdo (6).

*Fuente: O´Connors. (2012).*

*Tabla.  
Distribución de población.*

<b>Institución</b>	<b>Trabajadores</b>	<b>Total, de trabajadores</b>
Hospital del Callao	151	151

*Tabla.  
Expertos que validaron encuestas*

<b>Expertos</b>	<b>Grado</b>	<b>Suficiencia</b>	<b>Aplicabilidad</b>
Flor Eduvines Hilario Velásquez	Maestra	Sí	Es aplicable
Joaquín Vértiz Osores	Doctor	Sí	Es aplicable
Walter Antenor Ciudad Ramírez	Magister	Sí	Es aplicable

## Prueba de hipótesis general

### y específicas Prueba de

### normalidad Hipótesis de

normalidad

Ho: La distribución de la variable de estudio no difiere de la distribución normal. Ha: La distribución de la variable de estudio difiere de la distribución normal.

Regla de decisión;

Si Valor  $p > 0.05$ , se valida Ho

Si Valor  $p < 0.05$ , se descarta

Ho y se valida Ha.

Tabla 8.

### *Pruebas de normalidad*

---

Kolmogorov-Smirnov<sup>a</sup> Shapiro-Wilk

---

	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Capacidad de Resiliencia	,174	151	,000	,907	151	,000
Percepción del Riesgo	,136	151	,000	,918	151	,000

---

#### a. Corrección de significación de Lilliefors

La prueba de normalidad de las variables, presentan un valor  $p=0.000 < 0.05$  y  $p=0.003 < 0.05$  (Kolmogorov-Smirnov  $n \geq 30$ ). Siendo distribuciones diferentes a la normal. Ante las evidencias presentadas se descarta Ho justificándose el empleo del estadístico no paramétrico.