

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



**ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y RESILIENCIA DE LOS
TRABAJADORES DE SALUD EN EL ÁMBITO DE COVID 19 DEL
HOSPITAL II ESSALUD, HUÁNUCO-2022**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD
**SUBLÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIA DEL CUIDADO DE LA
SALUD Y SERVICIOS**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN
ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD**

TESISTA: SALAZAR LUCAS YADITH NOEMI
ASESORA: ROJAS BRAVO VIOLETA BENIGNA

HUÁNUCO – PERÚ

2024

DEDICATORIA

A Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo del ejercicio de mi profesión y por ser mi fortaleza en mis momentos de debilidad.

A mis padres que son incondicionales en mi camino personal y profesional, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi educación siendo mi apoyo en todo momento.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la vida, sabiduría y con su iluminación cumplir una meta más en mi vida.

A pesar de muchas dificultades suscitados me ha dado fortalezas para seguir luchando.

A mis padres por haberme dado toda su protección y valores infalibles, por estar conmigo incondicionalmente y por sus grandiosos afectos.

A toda mi familia, a hermanos, tíos por haberme dado confianza, fuerzas y cuyos consejos, historias y aventuras coadyuvaron al éxito logrado.

Al Hospital II EsSalud Huánuco, por la confianza depositada y abrir sus puertas para que sea posible esta investigación.

A la Dra. Violeta Rojas Bravo por el tiempo y la energía dedicados al asesoramiento de este trabajo, sus ánimos y sus ideas fueron muy valiosas.

A la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de la escuela de posgrado y todos aquellos que formaron parte de la investigación.

RESUMEN

El presente estudio tiene como **objetivo** determinar la correlación del nivel de resiliencia con el nivel de ansiedad y depresión en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19. **Metodología.** Estudio enfoque cuantitativa con nivel relacional, prospectiva, transversal con diseño correlacional. La población conformada por 200 profesionales de salud del área COVID 19 del Hospital EsSalud Hospital Nivel II, de la ciudad de Huánuco, el muestreo fue probabilístico, con una selección de la muestra de tipo aleatorio simple y se aplicó la fórmula generalmente aceptada para población finita y conocida conformada por 60 profesionales. El instrumento fue el cuestionario, validadas por cinco jueces expertos. **Resultados.** Respecto al nivel de ansiedad de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital en estudio; se encontró, que el 76,7 % (46) presentaban un nivel leve, el 15 % (9) un nivel moderado y el 8,3 % (5) un nivel severo; asimismo, en cuanto al nivel de depresión; se encontró, que el 80 % (48) presentan un nivel ligero y el 20 % (12) un nivel moderado. Con relación al nivel de resiliencia de los trabajadores de salud en estudio; se encontró, que el 76,6 % (46) presentan un nivel promedio y el 23,3 % (14) un nivel alto. **Se concluye.** Que existe correlación positiva en el nivel de resiliencia y un bajo nivel de ansiedad y depresión en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022.

Palabras clave: ansiedad, depresión, resiliencia, trabajadores de salud.

ABSTRACT

The **objective** of this study is to determine the correlation of the level of resilience with the level of anxiety and depression in health workers in the field of COVID 19. **Methodology.** Quantitative approach study with a relational, prospective, cross-sectional level with a correlational design. The population made up of 200 health professionals from the COVID 19 area of the Hospital EsSalud Hospital Level II, in the city of Huánuco, the sampling was probabilistic, with a simple random sample selection and the generally accepted formula for finite population was applied. and known made up of 60 professionals. The instrument was the questionnaire, validated by five expert judges. **Results.** Regarding the level of anxiety of health workers in the field of COVID 19 of the Hospital under study; It was found that 76.7% (46) had a mild level, 15% (9) a moderate level and 8.3% (5) a severe level; likewise, regarding the level of depression; It was found that 80% (48) present a light level and 20% (12) a moderate level. Regarding the level of resilience of the health workers under study; It was found that 76.6% (46) present an average level and 23.3% (14) a high level. It **concludes.** That there is a positive correlation in the level of resilience and a low level of anxiety and depression in health workers in the field of COVID 19 at Hospital II EsSalud, Huánuco 2022.

Keywords: anxiety, depression, resilience, health workers.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
ÍNDICE.....	vi
INDICE DE TABLAS	ix
INTRODUCCIÓN.....	xiii
CAPITULO I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1. Fundamentación del problema	14
1.2. Formulación del problema	17
1.2.1. Problema general	17
1.2.2. Problemas específicos.....	17
1.3. Formulación de objetivos.....	17
1.3.1. Objetivo general.....	17
1.3.2. Objetivos específicos	17
1.4. Justificación e importancia de la investigación.....	18
1.5. Viabilidad de la investigación.....	19
CAPITULO II. SISTEMA DE HIPÓTESIS.....	20
2. 1. Formulación de la hipótesis	20
2.1.1. Hipótesis general.....	20
2.1.2. Hipótesis específicas.....	20
2. 2. Operacionalización de variables	22
2. 3. Definición operacional de las variables	24

CAPITULO III. MARCO TEÓRICO.....	26
3.1. Antecedentes de investigación	26
3.2. Bases teóricas	28
3.3. Bases conceptuales.....	33
CAPITULO IV. MARCO METODOLÓGICO.....	38
4.1. Ámbito de estudio	38
4.2. Tipo y nivel de investigación	38
4.3. Población y muestra	38
4.3.1. Descripción de la población.....	38
4.3.2. Muestra y método de muestreo	39
4.3.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	40
4.4. Diseño de investigación	40
4.5. Técnicas e instrumentos	41
4.5.1. Técnicas	41
4.5.2. Instrumentos.....	41
4.5.2.1. Validación de contenido del instrumento de recolección de datos.....	42
4.5.2.2. Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos.....	44
4.6. Técnicas para el procesamiento y análisis de datos	46
4.7. Aspectos éticos.....	46
CAPITULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	48
5.1. Análisis descriptivo.....	48
5.2. Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis	85
5.3. Discusión de resultados.....	92
5.4. Aporte científico de la investigación.....	96
CONCLUSIONES	97

SUGERENCIAS.....99

REFERENCIAS.....100

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución porcentual de las características generales de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022.....	48
Tabla 2. Descripción de ansiedad en la dimensión respuestas cognitivas de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022	49
Tabla 3. Nivel de ansiedad en la dimensión respuestas cognitivas de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022.....	50
Tabla 4. Descripción de ansiedad en la dimensión respuestas fisiológicas de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022	51
Tabla 5. Nivel de ansiedad en la dimensión respuestas fisiológicas de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022	52
Tabla 6. Descripción de ansiedad en la dimensión respuestas motoras de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022	53
Tabla 7. Nivel de ansiedad en la dimensión respuestas motoras de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022.....	54
Tabla 8. Nivel general de ansiedad de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022	55
Tabla 9. Descripción del humor depresivo de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022	56
Tabla 10. Descripción de sentimientos de culpa de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022	57
Tabla 11. Descripción de suicidio de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022.....	58
Tabla 12. Descripción de insomnio precoz de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022	59
Tabla 13. Descripción de insomnio intermedio de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022	60
Tabla 14. Descripción de insomnio tardío de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022	61

Tabla 15. Descripción de trabajo y actividades de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022	62
Tabla 16. Descripción de la inhibición psicomotora de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022	63
Tabla 17. Descripción de agitación psicomotora de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022	64
Tabla 18. Descripción de ansiedad psíquica de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022	65
Tabla 19. Descripción de ansiedad somática de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022	66
Tabla 20. Descripción de síntomas somáticos gastrointestinales de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022.....	67
Tabla 21. Descripción de síntomas somáticos generales de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022	68
Tabla 22. Descripción de síntomas genitales de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022	69
Tabla 23. Descripción de hipocondría de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022	70
Tabla 24. Descripción de pérdida de peso de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022	71
Tabla 25. Descripción de introspección (insight) de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022	72
Tabla 26. Nivel de depresión de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022.....	73
Tabla 27. Descripción de la resiliencia en la dimensión satisfacción personal de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022.....	74
Tabla 28. Nivel de resiliencia en la dimensión satisfacción personal de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022	75
Tabla 29. Descripción de la resiliencia en la dimensión ecuanimidad de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022	76

Tabla 30. Nivel de resiliencia en la dimensión ecuanimidad de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022.....	77
Tabla 31. Descripción de resiliencia en la dimensión sentirse bien solo en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022	78
Tabla 32. Nivel de resiliencia en la dimensión sentirse bien solo de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022.....	79
Tabla 33. Descripción de resiliencia en la dimensión confianza en sí mismo de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022.....	80
Tabla 34. Nivel de la resiliencia en la dimensión confianza en sí mismo de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022	81
Tabla 35. Descripción de la resiliencia en la dimensión perseverancia de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022	82
Tabla 36. Nivel de resiliencia en la dimensión perseverancia de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022.....	83
Tabla 37. Nivel general de resiliencia de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022	84
Tabla 38. Prueba de normalidad de las variables ansiedad, depresión y resiliencia de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022.....	85
Tabla 39. Prueba de relación entre el nivel de resiliencia, nivel de ansiedad y depresión en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022.....	86
Tabla 40. Prueba de relación entre el nivel de resiliencia y nivel de ansiedad en la dimensión respuestas cognitivas en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022.....	88
Tabla 41. Prueba de relación entre el nivel de resiliencia y nivel de ansiedad en la dimensión respuestas fisiológicas en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022.....	89

Tabla 42. Prueba de relación entre el nivel de resiliencia y nivel de ansiedad en la dimensión respuestas motoras en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022	90
Tabla 43. Prueba de relación entre el nivel de resiliencia y nivel de depresión en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022	91

INTRODUCCIÓN

El nuevo coronavirus SARS-Cov-2, causante de la pandemia por COVID-19, afecta al personal de salud por la repercusión emocional que implica enfrentarse a situaciones complejas y estresantes que retan los mecanismos de regulación emocional y capacidad de adaptación a la vida cotidiana para mantener un estado de salud mental óptimo.

La pandemia por COVID-19 es un factor de riesgo de problemas de salud mental en los trabajadores de la salud que requiere evaluación y atención oportuna por parte de los especialistas en salud mental.

En base a este estudio se buscó determinar la correlación del nivel de resiliencia entre el nivel de ansiedad y depresión en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2021.

Para la lectura de la presente tesis se ha estructurado de la siguiente forma. En el capítulo I, se describe aspectos básicos del problema de investigación, comprendida la fundamentación del problema, la justificación, importancia, propósito de la investigación, viabilidad y formulación del problema y objetivos de investigación.

En el capítulo II, se presenta el sistema de hipótesis que comprende la formulación de hipótesis, la operacionalización de variables y la definición de términos operacionales.

En el capítulo III, se exhibe el marco teórico, el cual a su vez comprende: los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y las bases conceptuales de las variables implicadas.

En el capítulo IV, se evidencia el marco metodológico de la investigación, el cual contiene el tipo de estudio, método de estudio, población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, el procesamiento de datos y el análisis e interpretación de los datos.

En el capítulo V, se presentan los resultados de la investigación, con su respectivo análisis e interpretación; además, se muestra la discusión de los resultados. Finalmente, se presentan: las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

CAPITULO I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema

La pandemia por coronavirus COVID 19 ha crecido exponencialmente, declarada como una emergencia sanitaria a nivel global conllevando a uno de los mayores desafíos a los que los profesionales sanitarios se hayan podido enfrentar a lo largo de su carrera. ⁽¹⁾

Desde el inicio de la pandemia, el personal de salud de los países de Latinoamérica y el Caribe (LAC) se encuentran en la primera línea de atención sanitaria y la COVID 19 ha exacerbado a una velocidad el incremento del número de pacientes produciendo la insuficiencia de personal de salud, debido a esta necesidad se dio medidas urgentes en cuanto a recursos humanos para equilibrar la capacidad de oferta de los servicios, ⁽²⁾ mediante el contrato a más personales de salud para reforzar y proporcionar servicios asistenciales en los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención. ⁽³⁾

Una vez contratados los trabajadores de salud ingresan a los espacios laborales motivados, con entusiasmo, el nivel de energía elevado y el compromiso de hacer frente a la pandemia, pero durante el transcurso del día están expuestos a circunstancias extremas para desempeñar su trabajo, a mayor riesgo de infección, largas jornadas laborales, en muchos casos sin el equipo apropiado, de este modo enfrentando angustia, fatiga, agotamiento ocupacional, incertidumbre, dilemas éticos e inusitadamente, estigma, el temor a lo desconocido genera emociones y pensamientos negativos que se extienden amenazando la salud mental y su bienestar psicosocial. ⁽⁴⁾

Tanto a nivel nacional como internacional, varios expertos coinciden en señalar que la sobrecarga laboral, el riesgo de contagio y la falta de medios adecuados tanto material como humanos para la lucha contra el virus, causan estragos importantes de salud mental a los profesionales sanitarios al frente de la actual pandemia. ⁽¹⁾

En la cual se observan el acrecentamiento en los niveles de ansiedad y depresión, de esta forma caracterizada la ansiedad por interpretaciones catastróficas de sensaciones y cambios corporales, creencias disfuncionales acerca de la salud y la enfermedad, y malos mecanismos adaptativos. ⁽⁵⁾ Entre tanto, la depresión un trastorno mental frecuente caracterizada por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. ⁽⁶⁾

En un estudio realizada en China sobre el impacto del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud, se encontró que la tasa de ansiedad del personal de salud es de 23,4 %, siendo las mujeres con mayor porcentaje respecto a los varones y la mayoría fueron las enfermeras. ⁽⁷⁾ En la misma línea, en México el personal sanitario viene experimentando ansiedad intensa, incertidumbre, pérdidas de rutinas y tradiciones, estrés, fatiga por compasión, así como daño moral, quedando propensos a desencadenar alteraciones mentales como depresión, trastorno de estrés postraumático e incluso ideación suicida. ⁽⁸⁾

Según la revisión sistemática rápida en el año 2020 las estimaciones obtenidas del impacto de los brotes epidémicos virales en la salud mental de los trabajadores de la salud; indican una elevada prevalencia de ansiedad en un 45 %, seguida de depresión en un 38 %, el estrés agudo en un 31 %, el burnout en un 29 % y el estrés postraumático en un 19 % y sus efectos sobre la salud mental se mantienen a largo plazo. ⁽¹⁾

Asimismo, en Perú el 5,5 % de los profesionales de salud presentan agotamiento, el 18,7 % tienen un riesgo alto de despersonalización, el 10 % cansancio emocional y el 32,1 % pobre realización personal. ⁽⁹⁾ De la misma forma, Anticona et al. ⁽¹⁰⁾ refiere que en el Hospital de Huancayo el 75 % de los trabajadores de salud presentaron ansiedad y en cuanto a la depresión el 24,9 % tuvieron un nivel moderado.

En el distrito de Amarilis de la provincia Huánuco el 66 % de los enfermeros presentan ansiedad y el 33,3 % tienen depresión leve, esto debido a que los recursos materiales y humanos no son suficientes para cubrir la demanda de trabajo, la mala distribución de funciones y la falta de apoyo emocional hacia los trabajadores. ⁽¹¹⁾ El

Hospital II EsSalud, Huánuco los trabajadores y en especial los de área COVID 19, están sometidos a circunstancias estresantes poco más o menos a diario en contacto directo y continuo con personas enfermas, conllevando a situaciones de ansiedad, síndrome de desgaste profesional (SDP) o síndrome de Burnout y la depresión.

Ante la situación, la salud mental de los trabajadores del sector salud requiere mayor atención e investigación, ya que, se documentan que la mitad del personal sufre depresión (50,4%), el 44,6 % tienen ansiedad, el 34,0 % poseen insomnio y el 71,5 % presentan estrés. Frente a estos datos, es importante identificar de forma precoz alteraciones en la salud mental, para que posteriormente se implemente estrategias de eficacia y soporte. Argentina, México, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Clínica Mayo han expresado recomendaciones para conservar la salud mental de los trabajadores de la salud acerca de la resiliencia como indicador que abre una ventana al optimismo y a la confianza en las posibilidades de adaptación y de mejora constante del ser humano en cuanto a la salud mental. ⁽¹²⁾

La resiliencia viene cobrando un gran interés en los últimos años, es la capacidad de superar los eventos adversos, y ser capaz de tener un desarrollo exitoso a pesar de circunstancias muy adversas, a través de una serie de rasgos que se asocian como componentes para mejorar el funcionamiento y bienestar de los profesionales de salud. ^(13, 14) Con relación a ello, la presente investigación mediante el uso de instrumentos estudiará un conjunto de variables las cuales son: ansiedad, depresión y resiliencia.

Estas investigaciones serán apoyadas por el hecho de que los profesionales sanitarios son testigos directos del sufrimiento humano y hacen frente a un entorno laboral adverso y estresante. ⁽¹⁴⁾ Para alcanzar la resolución de forma exitosa las situaciones negativas dependen en gran medida de la capacidad para afrontar de forma efectiva dichos eventos estresantes pudiendo variar en función de la propia personalidad y capacidad resiliente de la persona. ⁽¹⁵⁾

Ante esta situación, es necesario enfatizar que en el sector salud y en particular del área COVID 19, demanda que el personal posea aptitudes únicas, como dedicación y vocación; e igualmente estabilidad psicológica y emocional. Por la situación

planteada se propone a determinar la correlación del nivel de resiliencia entre el nivel de ansiedad y depresión en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los niveles de correlación de la resiliencia con el nivel de ansiedad y depresión en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la correlación del nivel de resiliencia con el nivel de ansiedad en la dimensión respuestas cognitivas en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio?
- ¿Cuál es la correlación del nivel de resiliencia con el nivel de ansiedad en la dimensión respuestas fisiológicas en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio?
- ¿Cuál es la correlación del nivel de resiliencia con el nivel de ansiedad en la dimensión respuestas motoras en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio?
- ¿Cuál es la correlación del nivel de resiliencia con el nivel de depresión en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio?
- ¿Cuáles son las características generales de los trabajadores de salud del Hospital II EsSalud?

1.3. Formulación de objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la correlación del nivel de resiliencia con el nivel de ansiedad y depresión en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- Establecer correlación del nivel de resiliencia con el nivel de ansiedad en la dimensión respuestas cognitivas en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.

- Establecer correlación del nivel de resiliencia con el nivel de ansiedad en la dimensión respuestas fisiológicas en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.
- Establecer correlación del nivel de resiliencia con el nivel de ansiedad en la dimensión respuestas motoras en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.
- Establecer correlación del nivel de resiliencia con el nivel de depresión en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.
- Describir las características generales de los trabajadores de salud del Hospital II EsSalud.

1.4. Justificación e importancia de la investigación

Relevancia social

El presente trabajo investigativo, tuvo una relevancia al destacar la resiliencia frente a la ansiedad y depresión de los trabajadores del sector salud, partiendo del supuesto que la resiliencia viene a ser la capacidad que cada persona para sobrellevar circunstancias distintas como ansiedad y depresión que se revelan durante el trabajo diario, logrando un alcance local.

Implicancias teóricas

La investigación aportó información fiable de base científica para futuras investigaciones, se pretendió ayudar a alertar acerca de la salud mental de los trabajadores de salud, y generar datos informativos que generen conocimientos con los efectos producidos, para así la organización sanitaria y los profesionales de salud adopten conductas en base a los resultados y fortalezcan la resiliencia frente a la ansiedad y depresión, para ofrecer un cuidado de calidad a los pacientes.

Valor Metodológico

Para conseguir los objetivos de estudio, se concurrió al uso de técnicas de investigación como el cuestionario y su procesamiento en software para medir la resiliencia frente a la ansiedad y estrés. Con ello se procuró conocer el grado de identificación de resiliencia del trabajador de salud en el ámbito de COVID 19. También, los resultados de la investigación se apoyan en instrumentos validadas durante el proceso de la intervención.

1.5. Viabilidad de la investigación

Para perfeccionar el proceso de la investigación se realizó encuestas en las que nos proporcionaron respuestas y luego fueron procesados para determinar el nivel de ansiedad y depresión y la correlación de resiliencia positiva frente a ello.

El proyecto fue autofinanciado.

En cuanto al tiempo se tuvo la poca disponibilidad de tiempo de los participantes en el estudio para la correcta respuesta ante las encuestas proporcionadas.

Viabilidad ética se proporcionó un instrumento de consentimiento informado para que la participación sea voluntaria.

CAPITULO II. SISTEMA DE HIPÓTESIS

2. 1. Formulación de la hipótesis

2.1.1. Hipótesis general

Hi: Existe correlación positiva en el nivel de resiliencia y un bajo nivel de ansiedad y depresión en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022.

H0: No existe correlación positiva en el nivel de resiliencia y un alto nivel de ansiedad y depresión en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022.

2.1.2. Hipótesis específicas

Hi₁: Existe correlación positiva en el nivel de resiliencia y un bajo nivel de ansiedad en la dimensión respuestas cognitivas en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.

H0₁: No existe correlación positiva en el nivel de resiliencia y un alto nivel de ansiedad en la dimensión respuestas cognitivas en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.

Hi₂: Existe correlación positiva en el nivel de resiliencia y un bajo nivel de ansiedad en la dimensión respuestas fisiológicas en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.

H0₂: No existe correlación positiva en el nivel de resiliencia y un alto nivel de ansiedad en la dimensión respuestas fisiológicas en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.

Hi₃: Existe correlación positiva en el nivel de resiliencia con el nivel de ansiedad en la dimensión respuestas motoras en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.

H0₃: No existe correlación positiva en el nivel de resiliencia con el nivel de ansiedad en la dimensión respuestas motoras en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.

Hi₄: Existe correlación positiva en el nivel de resiliencia con el nivel de depresión en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.

H0₄: No existe correlación positiva en el nivel de resiliencia con el nivel de depresión en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.

2. 2. Operacionalización de variables

Nombre de la variable		Definición operacional de la variable	Dimensiones	Tipo	Escala	Indicadores	Categoría o valor final
Variable X	Resiliencia	Resiliencia es la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida y ser transformado positivamente por ellas.	Nivel de resiliencia	cuantitativo	Ordinal	Escala de medición de la resiliencia	150 – 175 = Alto 90 – 149 = Promedio 28 -89 = Bajo ≤ 27 = Muy Bajo
			Satisfacción personal	cuantitativo	Ordinal	Ítems: 16,21,22 y 25	24 – 28 = Alto 16 – 23 = Promedio 9 -15 = Bajo ≤ 28 = Muy Bajo
			Ecuanimidad	cuantitativo	Ordinal	Ítems: 7,8,11 y 12	24 – 28 = Alto 16 – 23 = Promedio 9 -15 = Bajo ≤ 28 = Muy Bajo
			Sentirse bien solo	cuantitativo	Ordinal	Ítems: 5,3,19	18 – 21 = Alto 12 – 17 = Promedio 7 -11 = Bajo ≤ 6 = Muy Bajo
			Confianza en sí mismo	cuantitativo	Ordinal	Ítems: 6, 9, 10, 13, 17, 18 y 24	42 – 49 = Alto 28 – 41 = Promedio 17 - 27= Bajo ≤ 16 = Muy Bajo
			Perseverancia	cuantitativo	Ordinal	Ítems: 1, 2, 4, 14, 15, 20 y 23	42 – 49 = Alto 28 – 41 = Promedio 17 - 27= Bajo ≤ 16 = Muy Bajo

Variable Y	Ansiedad y depresión en el ámbito de COVID 19	Ansiedad: es el estado mental que se caracteriza por una gran inquietud, una intensa excitación y una extrema inseguridad. La depresión: es un trastorno del estado anímico en el cual los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante un período de tiempo.	Ansiedad y depresión	cuantitativo	Nominal	Correlación	0,75 – 0,79 = positiva ≤ 74 = negativa
			Nivel de ansiedad	cuantitativo	Ordinal	Respuestas: Cognitivas, fisiológicas y Motoras	51 – 56 = Severa 41 – 50 = Moderada ≤ 47 = leve 0 ≤ 3 = sin ansiedad
			Respuestas Cognitivas	cuantitativo	Ordinal	Preocupación, pensamientos negativos, inseguridad, temor	13 – 16 = Severa 9 – 12 = Moderada ≤ 8 = Leve 0 ≤ 1 = sin ansiedad
			Respuestas Fisiológicas	cuantitativo	Ordinal	Molestias en el estómago, sudor, temblor, tensión y palpitaciones.	13 – 16 = Severa 9 – 12 = Moderada ≤ 8 = Leve 0 ≤ 1 = sin ansiedad
			Respuestas Motoras	cuantitativo	Ordinal	Movimientos repetitivos (pies, manos, rascarse, etc.), fumar, comer o beber en exceso y evitación.	21 – 24 = Severa 16 – 20 = Moderada ≤ 15 = Leve 0 ≤ 1 = sin ansiedad

			Nivel de depresión	Cualitativo	Ordinal	Evaluación de la depresión (HRSD)	0 - 6 = “sin depresión” 7 - 17 = “depresión ligera” 18 - 24 = “depresión moderada” 25-52 = “depresión grave”
Variables de caracterización	Características sociodemográficas	Edad. Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.	Edad	Cuantitativo	Intervalo	Años cumplidos	Años
		Sexo: Condición orgánica que distingue a los machos de las hembras.	Sexo	Cualitativo	Nominal	Biológico	Masculino Femenino
		Procedencia. Lugar, cosa o persona de que procede alguien o algo.	Procedencia	Cualitativo	Nominal	Origen	Rural Urbano
		Profesión Aquellos que hayan tenido estudios universitarios	Profesión	Cualitativo	Nominal	Origen	Enfermera Administrativo médico

2.3. Definición operacional de las variables

- **Resiliencia** “es la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida y ser transformado positivamente por ellas”
- **Ansiedad:** “es el estado mental que se caracteriza por una gran inquietud, una intensa excitación y una extrema inseguridad”.
- La **depresión:** “es un trastorno del estado anímico en el cual los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante un período de algunas semanas o más”.
- **Edad:** “Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento”.
- **Sexo:** “Condición orgánica que distingue a los machos de las hembras”
- **Procedencia:** “Lugar, cosa o persona de que procede alguien o algo”.

CAPITULO III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes de investigación

Internacional

Estudio realizado por Arcia, Leiva, Prado ⁽¹⁶⁾ cuyo título fue: “Estrés, ansiedad y desempeño aboral en trabajadores de la empresa de empaques y productos plásticos de Nicaragua” (Managua, Nicaragua), quienes estudiaron la relación que existe entre las tres variables y como estas variables afectan en la psiquis de cada persona. Usaron diversos instrumentos como “el cuestionario de Maslach Burnout Inventory para medir los niveles de estrés, la Escala de Hamilton para Ansiedad y la evaluación del desempeño por el método de Escala Gráfica retomado de Administración de Recursos Humanos de Chiavenato (2007)”. El estudio fue de enfoque cuantitativo, corte transversal, con diseño no experimental descriptivo y correlacional, el número total de la muestra estuvo compuesta 8 personas de la Administración, 23 de producción y 9 de la bodega. Obtuvieron como resultado que “en un nivel moderado de estrés y la gran mayoría de los trabajadores de la empresa se encuentran con un grado leve de ansiedad”, añadiendo que aproximadamente la mitad de los empleados poseen buen desempeño laboral. No encontraron relaciones estadísticas entre las variables, pero podemos resaltar que los empleados del área de administración presentaban menores niveles de estrés y ansiedad y por lo cual tenían mejores niveles de desempeño laboral.

Investigación realizada por Peñafiel, Ramírez, Mesa, Martínez ⁽¹⁷⁾ en el año 2021 cuyo título fue: “Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por COVID-19” (Cuenca, Ecuador), con el objetivo determinar el impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento de los profesionales de salud del Hospital Santa Inés. Se usó un enfoque descriptivo de tipo descriptivo-correlacional, corte transversal prospectivo con enfoque cuantitativo, tuvo una muestra de 90 trabajadores de la salud del Hospital Santa Inés. Los resultados demostraron que alrededor de un tercio del personal presentaba algún tipo de malestar psicológico, al mismo tiempo utilizaban estrategias de afrontamiento para continuar con su ardua labor.

Otro estudio realizado por López, Cumbajin, Ramírez, Céspedes, Fiallos ⁽²⁰⁾ en el año 2022, cuyo título fue: “Resiliencia del personal de enfermería durante la etapa de

pandemia”, con el objetivo de identificar la resiliencia del personal de enfermería durante la etapa de pandemia, mediante una revisión sistémica de la bibliografía. Se usó la revisión sistémica de la literatura mediante la selección de artículo académicos con el método PRISMA. Concluyeron que la resiliencia es considerada un factor protector de la salud y en la actualidad es una herramienta útil para la promoción de la salud, por ende, debe ser incorporado dentro de los programas implementados por el departamento de Salud Ocupacional, como herramienta empleada para lograr el mejoramiento continuo de las fortalezas personales y por ende se garantizar la calidad en la prestación de servicios.

Nacional

Condori, Feliciano, ⁽¹⁸⁾ en el año 2020, cuyo título fue: “Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado en trabajadores de un centro de salud en cuarentena por COVID-19 en Juliaca”, (Chincha, Perú) el estudio fue de enfoque cuantitativo de tipo básica, no experimental y método hipotético-deductivo y con un diseño descriptivo correlacional de corte transversal, con una muestra de 70 trabajadores, los resultado que se encontraron evidenciaron en cuanto a la variable ansiedad estado el 82,9 % de los trabajadores presentaron algún nivel de ansiedad estado de las cuales más de la mitad eran mujeres y solo el 17,1 % no presento ansiedad estado. Concluyendo que no existe relación significativa entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad estado en los trabajadores de un Centro de Salud en la cuarentena por COVID-19 de Juliaca.

Gamboa, Becerra, López, Goicochea ⁽¹⁹⁾ estudiaron el: “Nivel de resiliencia del personal de salud frente a la pandemia por COVID-19” (Trujillo-Perú) en el año 2021, se realizó un estudio de enfoque cuantitativo descriptivo transversal con 106 trabajadores de salud, se encontró que el 67,9 % fueron del sexo femenino y el 32,1 % del sexo masculino. El 40,6 % fueron personal médico. Los resultados evidenciaron que entre uno y otro hospital se halló un nivel alto de resiliencia, 95 % en el Hospital la Noria y 98 % en EsSalud-la Esperanza. Por último, se concluyó que el personal de salud presentó nivel alto de resiliencia frente a la pandemia del COVID-19.

Local

Estudio realizado por Clemente ⁽²¹⁾ en el año 2016 (Huánuco, Perú) cuyo título fue: Estrés, ansiedad y depresión en profesionales de enfermería que brindan atención

primaria de Salud”, realizó un estudio descriptivo observacional, prospectivo y transversal, conformado con una población muestral de 36 profesionales de enfermería de los Centros y Puestos de salud que corresponden a la Micro Red Amarilis. Para la recolección de datos se emplearon el cuestionario sociodemográfico, “el inventario de ansiedad de Beck, el test de depresión de Beck y el cuestionario de estrés de Karasek”. Encontraron que el 83,3 % (30 enfermeros) presentaban estrés moderado, el 66 % (24 enfermeros) ansiedad mínima y el 33,3 % (12 enfermeros) presentaban depresión leve. Donde concluyeron que los resultados son estadísticamente significativos.

3.2. Bases teóricas

Ansiedad y procesamiento cognitivo

Ante la ansiedad y el procesamiento cognitivo Ohmán ⁽²²⁾ plantea conceptos:

1. Al momento que se identifica signos de ansiedad y miedo, nuestro sistema de activación capta los señales conectándose directamente, para actuar a un nivel previo a la memoria (antes de que la persona de un significado al estímulo).
2. Nuestro sistema evalúa de forma automática, los estímulos captados y seleccionados en nuestra memoria “memoria asociativos (procesamiento de respuestas emocionales (Lang) y representaciones mnésicas (Bower)”.
3. La ansiedad activa el “sesgo atencional congruente y actúa sobre el sistema de percepción consciente”.
4. El sistema de expectativas: conecta información en la “memoria asociativa (memoria emocional)”.
5. Se percibe de forma consciente la información originaria de los “3 sistemas (activación, significación y expectativas) y elige alternativas de acción para afrontar las amenazas”.

RESPUESTAS FISIOLÓGICAS, COGNITIVAS Y MOTORAS DE ANSIEDAD

Martínez, Inglés et al. ⁽²³⁾ quienes describen que la ansiedad se manifiesta según un triple sistema de respuesta (cognitivo, fisiológico y motor o conductual) que pueden ser discordantes. “Estos tres sistemas, regulados por normas diferentes, dan lugar a perfiles de respuesta diferenciales, los cuales será necesario evaluar por separado para, posteriormente, elegir el método de tratamiento más adecuado”, consta de:

- **Respuestas cognitivas:** de forma normal se muestra mediante la sintomatología de “pensamientos o sentimientos de miedo, preocupación, temor o amenaza”; entre tanto la ansiedad “psicopatológica” se evidencia como “catástrofe inminente (amenaza magnificada)” manifestándose como “desórdenes de pánico” generalizados.
- **Respuestas fisiológicas:** existe un aumento en cuanto a la actividad del Sistema Nervioso Autónomo, Sistema Nervioso Somático y del Sistema Nervioso Central, presentando manifestaciones clínicas como: “aumentos en la actividad cardiovascular, la actividad electro dérmica, el tono musculoesquelético y/o la frecuencia respiratoria”.
- **Respuestas motoras:** producen cambios directos como los “tics, temblores, inquietud motora, tartamudeo, gesticulaciones innecesarias, etc.” E indirectas como de la “precisión motora y del tiempo de reacción, de aprendizaje, ejecución de tareas complejas; disminución de la destreza para la discriminación perceptiva y de la memoria a corto plazo”.

Teorías biológicas de la depresión

Esta teoría determina que la depresión es originada por el desequilibrio en los neurotransmisores, entre ellos “Catecolaminas, dopamina, serotonina, indolamina, acetilcolina y noradrelina”. Comprobado que “cuando la persona se deprime sufre un desequilibrio”. Desde el punto de vista biológico, puede entenderse como una anomalía en la regulación en uno o más de los siguientes sistemas neuroconductuales: facilitación conductual; inhibición conductual; grado de respuesta al estrés; ritmos biológicos; y procesamiento ejecutivo cortical de la información ⁽²⁴⁾.

La alteración de los neurotransmisores en estos sistemas podrían ser genéticos o adquiridos. Incluso, una explicación más plausible, sería que las anomalías en alguno de estos sistemas que pueda generar depresión en un individuo se produjesen como consecuencia de la interacción entre los sucesos estresantes que experimenta dicho sujeto y su vulnerabilidad biológica. ⁽²⁵⁾

ESCALA DE RESILIENCIA

Construida por Wagnild, Young ⁽²⁵⁾, describe que la resiliencia sería una característica de la personalidad que modera el efecto negativo del estrés y fomenta la adaptación.

Ello connota vigor o fibra emocional y se ha utilizado para describir a personas que muestran valentía y adaptabilidad ante infortunios de la vida.

Se basaron con el objetivo de establecer el nivel de resiliencia. Que cuenta con una estructura caracterizado por cinco componentes:

- **Satisfacción personal:** es la valoración individual, percibe lo que significa la vida y como uno va a contribuir en ello.
- **Ecuanimidad:** viene a ser un estado de estabilidad mental, es tomar las cosas tranquilamente ante la adversidad.
- **Sentirse bien solo:** conlleva a la libertad, a un pensamiento positivo de que somos importantes y únicos.
- **Confianza en sí mismo:** es una habilidad para creer en uno mismo, en sus capacidades que posee.
- **Perseverancia;** es la perseverancia frente a situaciones negativas, desanimo, mediante un deseo de superación y autodisciplina.

Teoría de la reducción del “Refuerzo positivo”

Trata de que cuando existe una disminución del refuerzo positivo se incrementan las manifestaciones de la depresión, ante ello, es importante enfatizar el “refuerzo positivo”, cuando la persona es más positiva menos serán los ataques de depresión, esto va a depender:

- De la cantidad de acontecimientos que serán reforzados por la persona
- La cantidad de acciones que serán reforzadas
- Las habilidades sociales que vienen a ser conductas de refuerzo ⁽²⁶⁾

Lewinsohn, Gotlib, Hautzinger ⁽²⁶⁾ menciona que la depresión se conceptualiza como el resultado final de cambios iniciados por el ambiente en la conducta, el afecto y las cogniciones. La teoría explica que la disminución del “refuerzo positivo” de la persona desencadena acontecimientos potenciales de depresión, lo cual para afrontar es importante la conducta positiva, que funciona como patrón inhibitor de las experiencias aversivas que causa la depresión.

Entrenamiento en autocontrol Rehm ⁽²⁷⁾

propuso un modelo de autocontrol para la depresión en el que intentó integrar los aspectos cognitivos y conductuales del trastorno. “El entrenamiento en autocontrol para

manejar la depresión hace énfasis en una combinación de la consecución progresiva de la meta, autorrefuerzo, manejo de contingencias y rendimiento conductual”.

Se reflexiona que las personas que sufren depresión poseen una conducta de perfeccionista, se proponen metas que no pueden concretizar y difícil de realizarlas, se enfocan en buscar el lado negativo y posteriormente autocastigarse. “Esta teoría no intenta minimizar el papel de los factores ambientales, sino que considera que los acontecimientos positivos ocurren con una baja frecuencia a causa de sesgos cognitivos disfuncionales y déficit de estrategias de autocontrol”. La deficiente expectativa para la regulación y la falta de estrategias de autoevaluación, “por su codificación selectiva y procesamiento y recuperación de los acontecimientos negativos, la persona deprimida tiene un mayor riesgo de autocastigarse”. Razón por la cual la capacidad de resolutive de cada persona es importante para afrontar situaciones depresivas.

RESILIENCIA PSICOSOCIAL

Cuando se hace referencia a la resiliencia, “no se trata de que una persona sea invulnerable a la adversidad, sino de conseguir superarla adecuadamente y sin que tenga consecuencias negativas para ella”. Una característica importante añadida es que la persona consiga beneficios posteriores después de pasar por problemas adversos. ⁽²⁸⁾

Factores de riesgo y factores de protección

“Los factores protectores son atributos de corte individual, condiciones situacionales, ambientales o contextuales que consiguen reducir la probabilidad de que una conducta desviada aparezca”. ⁽²⁸⁾ Tenemos los factores protectores aquellos que amortiguan los efectos adversos y propician a que la resiliencia sea más alta y los resultados positivos.

⁽²⁸⁾

A. Adversidad:

Se entiende como un riesgo en el desarrollo de la persona, y su identificación oportuna ayuda a afrontar de una forma correcta. “La adversidad puede ser real o subjetiva (percibida) al igual que ocurre con el riesgo”. La adversidad y/o el riesgo subjetivo se basa en las creencias y percepciones de la persona y por ello es mucho más variable, también poseen indicadores objetivos que revelan el grado de vulnerabilidad de la persona. ⁽²⁹⁾

B. Vulnerabilidad

Vienen a ser características específicas que posee una persona ante situaciones de peligro, que influyen en su “capacidad de anticipación, resistencia y recuperación ante una amenaza”. A partir de esta idea, se llega a una idea concreta “que la vulnerabilidad tiende a aumentar una consecuencia negativa y la resiliencia intenta paliar esas consecuencias”. “Una persona vulnerable tendría un nivel de resiliencia baja y viceversa”. Por ello la invulnerabilidad podríamos integrarla entre los elementos necesarios para aumentar los niveles de resiliencia. ⁽²⁸⁾

C. Afrontamiento

Según Becoña ⁽³⁰⁾ el afrontamiento puede entenderse en este contexto como un resultado de la resiliencia. Esta idea se fortifica mediante estudios empíricos que explican:

El afrontamiento es fortificado cuando una persona lo practica de forma activa ante situaciones adversas que se le presentan, de esta forma una situación negativa desprende a un afrontamiento ya sea positiva o negativa. ⁽³⁰⁾

D. Inteligencia emocional

Salovey et al. ⁽³¹⁾, define que la inteligencia emocional es la capacidad de las personas para ver, comprender y regular sus emociones y las de los demás, favorece la adaptación emocional y también Limonero ⁽³²⁾ considera que la inteligencia emocional puede ser considerada una variable importante en la mediación de los acontecimientos vitales y sus consecuencias sobre la salud y el bienestar de las personas. De este punto de vista se concluye, que la inteligencia emocional tiene la capacidad de disminuir la emoción desadaptada y abrir la puerta los estados de ánimo positivos, evidenciando la relevancia de la inteligencia emocional en la “configuración de la resiliencia”.

E. Bienestar subjetivo

Profundamente relacionado con la felicidad. Según Veenhoven ⁽³³⁾ desde la visión de la psicología positiva, el bienestar subjetivo se puede entender como el nivel en que una persona evalúa su vida en términos positivos, es decir, en qué medida está satisfecho con su vida.

RESILIENCIA Y LA SALUD

Las personas resilientes poseen habilidades únicas que logran “*mejorar y optimizar sus recursos para el mantenimiento de la salud*”. Algunas de estas habilidades que describen Palomar y Gómez ⁽³⁴⁾, se mencionan a continuación: “a) Rápida respuesta ante el riesgo, actúan con rapidez ante los riesgos de salud implica un mayor nivel de protección. b) Madurez precoz, tienen la capacidad de autogestión de sí mismo lo antes posible. c) Búsqueda de información. d) Relaciones interpersonales positivas. e) Optimismo. f) Asunción de responsabilidad”.

Según Haidt ⁽³⁵⁾, las fortalezas aparecen cuando la persona resiliente está a la altura de las circunstancias de la adversidad y es capaz de modificar el concepto de sí mismo. Además, “ante situaciones adversas, es capaz de fortalecer las relaciones interpersonales”.

Neurociencias

La estructura genética del hombre se modifican, cuando, “por factores externos, productos del medio ambiente, necesitan adaptarse y pesar de estos cambios, se encuentra apto para seguir con su ciclo vital” ⁽³⁶⁾, ahí se habla de resiliencia. El resultado contrario a ello sería la desadaptación que genera la vulnerabilidad.

El cerebro como el órgano que se encarga de la regulación del organismo en general, es decir de los mecanismos neurobiológicos, cognitivos y psicológicos, esto se encuentra íntimamente relacionado con la resiliencia y con la respuesta al ansiedad y depresión.

Investigaciones demuestran que los factores sociales, psicológicos y biológicos son los que influyen en los determinantes de la resiliencia y las variables conductuales, genéticas y biológicas se combinan con las variables ambientales, dando o no, como resultado, una respuesta resiliente en el sujeto. Es por ello que la neurociencia considera a la resiliencia una propiedad de los sistemas biológicos, la cual se desarrolla en los diferentes sistemas del organismo, permitiendo la adaptación del mismo y manteniendo así, su homeostasis biológica principal. ⁽³⁶⁾

3.3. Bases conceptuales

ANSIEDAD

La ansiedad es una experiencia emocional que todos estamos familiarizados con ella, pero no por eso fácil de definir. La ansiedad es un fenómeno normal que lleva al conocimiento del propio ser, que moviliza las operaciones defensivas del organismo, es base para el aprendizaje, estimula el desarrollo de la personalidad, motiva el logro de metas y contribuye a mantener un elevado nivel de trabajo y conducta. En exceso, la ansiedad es nociva, mal adaptativa, compromete la eficacia y conduce a las enfermedades. ⁽³⁷⁾

Síntomas de Ansiedad

Pensamientos o creencias ansiosos difíciles de controlar: sentimientos de inquietud y tensión que interfieren con la actividad cotidiana. No desaparecen y pueden empeorar con el tiempo Síntomas físicos, como latidos cardíacos fuertes o rápidos, dolores y molestias inexplicables, mareos y falta de aire Cambios en el comportamiento, como evitar las actividades cotidianas que solía hacer. ⁽³⁸⁾ Los tipos son:

Trastorno de ansiedad generalizada: Las personas con este trastorno se preocupan por problemas comunes como la salud, el dinero, el trabajo y la familia. Pero sus preocupaciones son excesivas y las tienen casi todos los días durante al menos 6 meses.

Trastorno de pánico: Las personas con trastorno de pánico sufren de ataques de pánico. Estos son repentinos y repetidos momentos de miedo intenso sin haber un peligro aparente. Los ataques se producen rápidamente y pueden durar varios minutos o más.

Fobias: Las personas con fobias tienen un miedo intenso a algo que representa poco o ningún peligro real. Su miedo puede ser por arañas, volar, ir a lugares concurridos o estar en situaciones sociales (conocida como ansiedad social).

DEPRESIÓN

¿Qué es la depresión?

La depresión es mucho más que estar bajo de ánimo. Aunque la mayoría de nosotros experimenta tristeza de vez en cuando, en algunas personas estos sentimientos no desaparecen y se acompañan de otros síntomas que provocan malestar o dificultades

para desarrollar su vida cotidiana. Estas personas pueden tener un trastorno denominado depresión. ⁽³⁹⁾

¿Cuáles son los síntomas de la depresión?

Los síntomas de la depresión pueden variar de una persona a otra. Los síntomas fundamentales son. ⁽³⁹⁾ “Ánimo bajo, tristeza o sentimientos de desesperanza, o pérdida de interés en las actividades con las que se disfrutaba o tener escaso placer al realizarlas la mayoría de los días durante las últimas semanas”. También se presentan síntomas como: “irritabilidad (enfadarse fácilmente), ganas de llorar sin motivo aparente, pérdida de energía o cansancio, problemas de sueño, cambios en el apetito, que a veces conduce a variaciones en el peso, dificultad para concentrarse o problemas de memoria, pérdida del interés sexual, sentimientos de inutilidad o culpa, pensamientos negativos, excesivas críticas hacia uno mismo y deseos de muerte o ideas suicidas”.

Tipos de depresión

Existen variedades de clasificaciones, esto depende de la cantidad y la intensidad de los síntomas: ⁽⁴⁰⁾

- Leve: los síntomas afectan poco o una parte específica de las actividades de la vida diaria o habitual.
- Grave: los síntomas son mayores en cuanto a la cantidad que llegan a causar deterioro o incapacidad en muchos aspectos de la vida habitual.
- Moderada: “cuando los síntomas y las limitaciones no son ni tan específicos como en la primera, ni tan generalizados como en la segunda”

En cuanto a los grados se encuentran diferentes tipos de trastornos depresivos. Los más frecuentes son: ⁽⁴⁰⁾

- El trastorno depresivo grave: “caracterizado por una combinación de síntomas que interfieren con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de las actividades que antes resultaban placenteras, incapacita a la persona y le impide desenvolverse con normalidad”.

- El trastorno distímico, sus síntomas son duraderas (dos años o más), en nivel grave puede no incapacitar a la persona, pero limita en el desarrollo de llevar “una vida normal o sentirse bien”.
- Trastorno adaptativo: se produce ante problemas puntuales, presentes durante un tiempo corto con síntomas leves.
- Otros trastornos depresivos: son aquellos síndromes depresivos que pueden formar parte del conjunto de síntomas de otras enfermedades psiquiátricas (por ejemplo, el trastorno bipolar, la fobia social, etc.) y no psiquiátricas (anemias, esclerosis múltiple, hipotiroidismo, cáncer, etc.).⁽⁴⁰⁾

RESILIENCIA

Definiciones

Según García et al.⁽²⁸⁾ estas se clasifican en:

Las que relacionan el fenómeno con el componente de adaptabilidad: es la adaptación exitosa de un individuo, estando expuesto este a factores de riesgo, principalmente de orden biológico; pero implica también, poseer una baja susceptibilidad del sujeto ante futuros estresores.

En cuanto a la Habilidad, “es la capacidad humana universal, que permite enfrentar las adversidades de la vida, poder superarlas y transformarse a partir de ello”.⁽²⁸⁾

Con la resiliencia se puede resistir y construir conductas positivas empero a la experiencia dificultosa. En cuanto a la adaptación y proceso: “la resiliencia forma parte de un conjunto de procesos, que son a la vez sociales e intrapsíquicos, y que hacen posible que el sujeto tenga una vida sana dentro de un contexto desfavorable”.⁽²⁸⁾ La resiliencia se va construyendo durante el tiempo, “concluyendo que no es un atributo que el niño posee desde su nacimiento, sino que se va desarrollando”.

PILARES DE LA RESILIENCIA

Melillo et al.⁽⁴¹⁾ plantea pilares y factores de resiliencia. Afirma que los factores protectores como: “autoestima consistente, introspección, independencia, capacidad de relacionarse, iniciativa, humor, creatividad, moralidad y capacidad de pensamiento

crítico”, son columnas primordiales de la resiliencia, asimismo responsables de su desarrollo.

También concluye que existen factores propios de individuo o constitucionales y factores externos encontradas en el ambiente. Los pilares de la resiliencia vienen a ser: la autoestima, identidad cultural, humor social, honestidad estatal y solidaridad. ⁽⁴¹⁾

CAPITULO IV. MARCO METODOLÓGICO

4.1.Ámbito de estudio

EsSalud Hospital Nivel II Huánuco, es un organismo público descentralizado, de la provincia de Huánuco, ubicado en la 18A, Huánuco 10002. dispone de los servicios como: Emergencia, Hospitalización, UCI.

4.2. Tipo y nivel de investigación

Nivel: es una investigación de enfoque cuantitativa con nivel correlacional, ya que busca explicar la relación entre las variables resiliencia, ansiedad y depresión. ⁽⁴⁷⁾

Tipo según sus condiciones exhaustiva y excluyentes:

- Según la intervención del investigador: corresponde a un estudio no experimental analítico, ya que se obtienen categorías, conceptos, variables, sin la intervención directa del investigador, se analizó los fenómenos o acontecimientos tal y como se dan en su contexto natural. ⁽⁴⁷⁾
- Según el periodo de ocurrencia de los hechos evaluados: pertenece a una investigación prospectiva, ya que se evaluó hechos del presente y futuro, por lo que no se recurre a datos antes registrados ⁽⁴⁷⁾.
- Según la secuencia temporal; es una investigación transversal, ya que se aplicó los instrumentos en una sola oportunidad. ⁽⁴⁷⁾

4.3. Población y muestra

a) **Unidad análisis:** Trabajadores de salud quienes participan en el estudio del área COVID 19 de EsSalud Hospital Nivel II

4.3.1. **Descripción de la población.** La población estuvo constituida por 200 profesionales de salud del área COVID 19 del hospital EsSalud Hospital Nivel II, de la ciudad de Huánuco.

b) **Unidad de muestreo:** trabajadores del área administrativo y asistencial

c) **Marco muestral:**

Área administrativa	Área asistencial
15	45

4.3.2. Muestra y método de muestreo

Se definió el tamaño de la muestra mediante el muestreo probabilístico, con una selección de la muestra de tipo aleatorio simple y se aplicó la fórmula generalmente aceptada para población finita y conocida, ⁽⁴⁷⁾ obteniendo una muestra de 60 profesionales de salud.

Fórmula:

$$n = \frac{Z\alpha^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{i^2 (N - 1) + Z\alpha^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n: Representa el tamaño de la muestra de estudio, es la variable que se desea determinar. n= 60

N: Representa el total de la población, los trabajadores de salud N=200

Z: Valor que correspondiente a distribución gauss: $Z\alpha = 0,05 = 1,96$

p: Es el nivel de confiabilidad: $95\% = 0,95$

q: $1 - p$ (si p = 95 %, q = 5 %) = 0,05

i: Error que se prevé cometer si es del 5 %. i = 0,05

$$n = \frac{1,96^2 * 180 * 0,95 * 0,05}{0,05^2(200 - 1) + 1,96^2 * 0,95 * 0,05}$$

$$n = \frac{32.84568}{0.629976} = 60.00$$

n = 60 profesionales de salud

4.3.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Todos aquellos profesionales de salud que trabajan en el área COVID 19.
- Profesionales que firmen el consentimiento informado.
- Los profesionales que trabajan durante la pandemia.

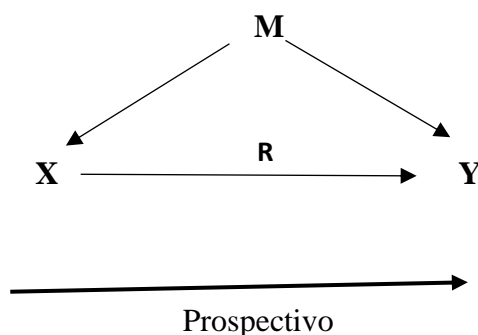
Criterios de exclusión:

- Los que no aceptaran firmar el consentimiento informado.
- Personal de salud que se encuentren con licencia, permiso laboral.
- Aquellos que presenten sintomatología de la COVID 19.

4.4. Diseño de investigación

El diseño de estudio corresponde a correlacional analítico y transeccional:

- **Correlacional analítico** “Este tipo de estudios tiene como finalidad conocer la relación entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular”.⁽⁴⁷⁾
- **Transversal o transeccional** que “se centra en analizar cuál es el nivel o estado de una o diversas variables en un momento dado, se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único o momento dado”,⁽⁴⁷⁾ tal como se muestra a continuación:



Donde:

M: muestra de estudio

X: nivel de resiliencia

R: relación

Y: nivel de ansiedad y depresión

4.5. Técnicas e instrumentos

Método

Es deductivo porque se extrajo las conclusiones lógicas de un conjunto de premisas.

4.5.1. Técnicas

La técnica usada para la recolección de datos fue una **encuesta**, en la cual “el investigador pretende obtener información de una forma personalizada de gran utilidad en la investigación”.⁽⁴⁷⁾

4.5.2. Instrumentos

El cuestionario: “consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir, debe ser congruente con el planteamiento del problema e hipótesis”⁽⁴⁷⁾

Los instrumentos a utilizados son lo siguiente:

- Cuestionario de características generales (anexo 03): fue construido con datos acerca del perfil sociodemográfico de la muestra en estudio.
- Escala de medición de la ansiedad en los trabajadores de salud (anexo 04): fue pautado por el Ministerio de sanidad del Bienestar emocional y salud. Gobierno de España⁽⁴²⁾ consta de 3 dimensiones y 14 reactivos: respuesta cognitiva, respuestas fisiológicas y respuestas motoras. Cuya valoración general es de 52 – 56 = severa, 48 – 51 = moderada y ≤ 47 = leve; y la valoración específica es como sigue: respuestas Cognitivas de 13 – 16 = severa, 9 – 12 = moderada y ≤ 8 = leve; respuestas fisiológicas de 21 – 24 = severa, 16 – 20 = moderada y ≤ 15 = leve; respuestas motoras de 13 – 16 = severa, 9 – 12 = moderada y ≤ 8 = leve.
- Escala de Hamilton para la Evaluación de la Depresión (HRSD) (anexo 05): para su elaboración fue pautado por Purriños⁽⁴³⁾ y Universidad Complutense Madrid⁽⁴⁴⁾, adaptado y validado por Brieva, et al.⁽⁴⁵⁾ a la versión reducida de 17 ítems, cada ítem se valora de 0 a 2 puntos en unos casos y de 0 a 4 en otros, eligiendo la puntuación que mejor se ajuste a la sintomatología que presenta la persona. Puntuaciones más altas indican mayor gravedad del síntoma. “A efectos de

categorizar la intensidad o severidad del trastorno depresivo: 0-6 sin depresión; 7-17 depresión ligera; 18-24 depresión moderada; 25-52 depresión grave”.

- Escala de medición de la resiliencia en los trabajadores de salud (anexo 06), instrumento que fue pautado por Wagnild y Young, ⁽⁴⁶⁾ consta de 25 ítems y 5 dimensiones, puntuadas en una escala de formato tipo Likert de 7 puntos donde: 1 es máximo desacuerdo; 7 significa máximo de acuerdo. Cuenta con una valoración general de 150 – 175 = Alto, 100 – 149 = promedio, bajo de 28 -99 y muy bajo \leq 27. La valoración parcial es como sigue: **Satisfacción personal** de 24 – 28 = alto, 16 – 23 = promedio, bajo de 9 – 15 y muy bajo \leq 8. **Ecuanimidad** de 24 – 28 = alto, 16 – 23 = promedio, bajo de 9 – 15 y muy bajo \leq 8. **Sentirse bien solo** de 18 – 21 = alto, 12 – 17 = promedio, bajo de 7 – 11 y muy bajo \leq 6. **Confianza en sí mismo** de 42 – 49 = alto, 28 – 41 = promedio, bajo de 17 – 27 y muy bajo \leq 16. **Perseverancia** de 42 – 49 = alto, 28 – 41 = promedio, bajo de 17 – 27 y muy bajo \leq 16.

4.5.2.1. Validación de contenido del instrumento de recolección de datos

El cuestionario escala de medición de la ansiedad en los trabajadores de salud (anexo 4), fue sometido a 5 jueces expertos quienes emitieron un juicio de validez, evaluaron de manera independiente cada reactivo considerado en los instrumentos de medición, con una puntuación de tipo liker de: 1= No cumple con el criterio, 2 = Bajo nivel, 3 = Moderado nivel y 4 = Alto nivel. Que se evaluó en los siguientes criterios:

- **Relevancia:** El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido
- **Coherencia:** El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo
- **Suficiencia:** Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.
- **Claridad:** El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas

Los expertos y jueces revisores fueron seleccionados de modo interdisciplinario según el dominio de la temática en estudio. Una vez, obtenidos los resultados de evaluación por los expertos, se pasó a hallar el Coeficiente de Validez de según

Hernández-Nieto, al igual que los coeficientes clásicos ya expuestos, éste permite valorar el grado de acuerdo de los expertos respecto a cada uno de los diferentes ítems y al instrumento en general. Para ello, tras la aplicación de una escala tipo Likert de cuatro alternativas, se calcula la media obtenida en cada uno de los ítems y, en base a esta, se calcula el CVC para cada elemento. Se consideró los siguientes criterios.

ITEMS	JUECES					Sx1	Mx	CVCi	Pei	CVCi
	1	2	3	4	5					
1	16	16	16	16	16	80	5.0	1.0	0.00032	0.99968
2	15	15	15	15	15	75	4.7	0.9	0.00032	0.93718
3	15	15	15	15	15	75	4.7	0.9	0.00032	0.93718
4	16	16	16	16	16	80	5.0	1.0	0.00032	0.99968
5	16	16	16	16	16	80	5.0	1.0	0.00032	0.99968
6	16	16	16	16	16	80	5.0	1.0	0.00032	0.99968
7	16	16	16	16	16	80	5.0	1.0	0.00032	0.99968
8	16	16	15	15	16	78	4.9	1.0	0.00032	0.97468
9	15	15	16	16	15	77	4.8	1.0	0.00032	0.96218
10	16	16	16	16	16	80	5.0	1.0	0.00032	0.99968
11	16	16	16	16	16	80	5.0	1.0	0.00032	0.99968
12	16	16	16	16	16	80	5.0	1.0	0.00032	0.99968
13	15	15	15	15	15	75	4.7	0.9	0.00032	0.93718
14	16	16	16	16	16	80	5.0	1.0	0.00032	0.99968

0.98182

Rango	Validez
< 60	Validez y concordancia inaceptable
60 a 70	Validez y concordancia deficiente
71 a 80	Validez y concordancia aceptable
81 a 90	Validez y concordancia buena
> 90	Validez y concordancia excelente

El cuestionario escala de medición de la ansiedad en los trabajadores de salud se encuentra con una validez y concordancia de 0.98 (98), que indica que el instrumento tiene validez de contenido **excelente**.

Estudio Piloto

Es parte de la metodología de investigación que “sirve para crear aproximaciones reales de los proyectos de investigación antes de establecer la prueba final”.⁽⁴⁸⁾ Que

para una recolección de datos sin posibles sesgos y errores se realizó estudio piloto, para conocer si los instrumentos a utilizar serán pertinentes y factibles.

- Con el estudio piloto se volvió a evaluar la claridad con la que están redactados los ítems, que si bien los jueces, nos ayudan a evaluar esta característica, ellos no son la población objetivo, de manera que en la aplicación del estudio piloto se contó con la participación de la población objetivo.
- Es por esta razón que en esta fase de la aplicación del estudio piloto me asegura de que la población en la cual se aplicó este instrumento entendió claramente cada uno de los conceptos escritos en los ítems que componen el instrumento; y por esta misma razón, el propio investigador fue quién aplicó el estudio piloto.
- Se aplicó un estudio piloto a una pequeña muestra de 20 trabajadores de Salud del Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco y posterior se empleó las escalas validadas en la muestra en estudio.

4.5.2.2. Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos

Después del estudio piloto se realizó la exploración de diversos datos pertenecientes a las variables en estudio, para establecer la consistencia interna de la escala de medición y para la confiabilidad del instrumento: escala de medición de la ansiedad en los trabajadores de salud (anexo 3), y se determinó mediante la prueba Alfa de Cronbach de acuerdo con la naturaleza de los ítems; con dicha prueba, el nivel de confiabilidad del instrumento, clasificados de acuerdo a los siguientes valores:

Rango	Confiabilidad
Muy baja	0 a 0.2
Baja	0,2 a 0,4
Regular	0,4 a 0,6
Aceptada	0,6 a 0,8
Elevada	0,8 a 1''.

Encuestados	ITEMS														Suma
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
E1	2	2	1	2	1	1	1	3	2	1	1	0	2	3	22
E2	2	1	1	1	0	2	0	0	0	0	1	0	1	1	10
E3	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	4	0	0	4	30
E4	0	2	1	2	0	0	0	2	0	0	0	0	2	1	10
E5	1	2	2	1	0	2	0	0	0	0	1	0	1	1	11
E6	1	2	1	2	0	1	0	1	0	0	3	0	2	1	14
E7	2	2	1	2	1	1	1	3	2	1	1	0	2	3	22
E8	1	1	2	1	0	2	0	0	0	0	1	0	1	1	10
E9	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	4	0	2	4	32
E10	2	3	1	2	2	2	1	4	2	2	4	0	0	4	29
E11	0	2	1	2	0	0	0	2	0	0	0	0	2	1	10
E12	1	2	1	1	0	0	0	0	1	2	1	0	0	3	12
E13	2	1	3	4	3	4	2	4	3	3	3	4	3	3	42
E14	2	3	3	4	1	3	3	4	3	2	4	0	2	4	38
E15	0	2	1	2	0	0	0	2	0	0	0	0	2	1	10
E16	1	2	2	1	0	2	0	0	0	0	1	0	1	1	11
E17	1	2	2	1	0	2	0	0	0	0	1	0	1	1	11
E18	2	2	1	2	1	1	1	3	2	1	1	0	2	3	22
E19	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	0	0	3	31
E20	2	1	3	2	1	2	0	1	1	1	0	0	0	1	15
Varianza	0.540	0.290	0.528	0.690	1.028	1.140	1.060	2.500	1.328	1.100	2.028	0.760	0.810	1.560	
Sumatoria de varianzas	15.360														
Varianza de la suma de los ítems	106.5														

Se aplicó la formula:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

$$\sum_{i=1}^k S_i^2:$$

Coficiente de confiabilidad del cuestionario	0.92
Número de ítems del instrumento	14
Sumatoria de las varianzas de los ítems.	15.4
Varianza total del instrumento.	106.5

El cuestionario escala de medición de la ansiedad en los trabajadores de salud se encuentra puntuación de 0.92 (92), que indica que el instrumento tiene una confiabilidad **elevada**.

4.6. Técnicas para el procesamiento y análisis de datos

Las técnicas para el procesamiento se mencionan a continuación:

- Exploración de los datos. Se examinó en forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos que se utilizó y al mismo tiempo se realizó el control de calidad de datos a fin de hacer las correcciones necesarias.
- Codificación de los datos. Se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo con las respuestas.
- Categorización de los datos. Se elaboró de acuerdo con las variables de la investigación.
- Presentación de datos. Se presentó los datos en tablas académicas de distribuciones de frecuencia (numérica y porcentual) de las variables categóricas en estudio.

Una vez recolectado la información, se realizó **dos tipos de análisis**:

- **Análisis descriptivo** de las variables categóricas, calculando la frecuencia y porcentajes de respuestas de cada una de ellas, mediante tablas y gráficos.
- **Análisis Inferencial**, para la comprobación de hipótesis se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov a las variables a estudiar, determinando una significancia de p valor, lo cual indica que se va a usar una prueba no paramétrica relacional de Tau b de Kendall, por ser variables ordinales.

4.7. Aspectos éticos

Teniendo en cuenta la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (AMM), promulgó una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, que se mencionan a continuación. ⁽⁴⁹⁾

La privacidad y confidencialidad: se tendrá en cuenta toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal.

Consentimiento informado. La participación de personas capaces de dar su consentimiento informado en la investigación será voluntaria, ninguna persona capaz de dar su consentimiento informado será incluida en el estudio, a menos que ella acepte libremente.

En la investigación cada participante potencial recibirá información adecuada acerca de los objetivos, métodos, fuentes de financiamiento, posibles conflictos de intereses, afiliaciones institucionales del investigador, beneficios calculados, riesgos previsible e incomodidades derivadas de la investigación, estipulaciones post estudio y todo otro aspecto pertinente de la investigación. “El participante potencial será informado del derecho de participar o no en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin exponerse a represalias. Se prestará especial atención a las necesidades específicas de información de cada participante potencial, como también a los métodos utilizados para entregar la información”. Después de asegurarse de que el individuo ha comprendido la información, el investigador otorgará el consentimiento informado por escrito. Todas las personas que participan en la investigación médica deben tener la opción de ser informadas sobre los resultados generales del estudio.

Serán considerados tanto los principios de beneficencia y no maleficencia, dado que no se afectará en ningún sentido el bienestar de los participantes del estudio. El de justicia, ya que la selección de los sujetos de estudio se realizará teniendo en cuenta los criterios de selección del estudio.

CAPITULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Análisis descriptivo

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS TRABAJADORES DE SALUD

Tabla 1. Distribución porcentual de las características generales de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Características generales	n = 60	
	f	%
Sexo		
Masculino	18	30,0
Femenino	42	70,0
Edad en años		
21 - 25 años	15	25,0
26 - 30 años	30	50,0
31 - 35 años	15	25,0
Profesión		
Enfermera	27	45,0
Médico	18	30,0
Administrativo	15	25,0
Procedencia		
Rural	6	10,0
Urbano	54	90,0

Fuente: cuestionario de características generales (anexo 03)

En la tabla 01, se describe las características generales de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital en estudio, se obtuvo que el 70 % (42) son del sexo femenino, el 50 % (30) tenían entre 26 a 30 años, el 45 % (27) fueron enfermeras, el 30% (18) médicos, el 25 % (15) fueron del área administrativo y el 90 % (54) procedían de la zona urbana.

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL NIVEL DE ANSIEDAD EN LOS TRABAJADORES DE SALUD

Tabla 2. Descripción de ansiedad en la dimensión respuestas cognitivas de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Respuestas Cognitivas	n = 60									
	0		1		2		3		4	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Preocupación	0	0,0	3	5,0	6	10,0	38	63,3	13	21,7
Pensamientos o sentimientos negativos sobre uno mismo	0	0,0	7	11,7	5	8,3	36	60,0	12	20,0
Inseguridad	0	0,0	3	5,0	6	10,0	38	63,3	13	21,7
Temor a que nos noten la ansiedad y a lo que pensarán si esto sucede	0	0,0	3	5,0	6	10,0	38	63,3	13	21,7

Fuente: escala de medición de la ansiedad en los trabajadores de salud (anexo 04)

0 = Nunca, 1 = Casi nunca, 2 = Pocas veces, 3 = Muchas veces, 4 = Casi siempre

En la tabla 02, se describe la ansiedad en la dimensión respuestas cognitivas en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital en estudio, se obtuvo que en la escala “muchas veces” el 63,3 % (38) tuvo preocupación, mostraba inseguridad y temor a que le noten la ansiedad y a lo que pensarán si esto sucede; en la misma línea, el 60 % (36) tenía pensamientos o sentimientos negativos sobre uno mismo.

Tabla 3. Nivel de ansiedad en la dimensión respuestas cognitivas de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Nivel de ansiedad en la dimensión respuestas cognitivas	n = 60	
	f	%
Sin ansiedad	0	0,0
Leve	9	15,5
Moderado	38	63,3
Severa	13	21,7

Fuente: escala de medición de la ansiedad en los trabajadores de salud (anexo 04)

En la tabla 03, se describe el nivel de ansiedad en la dimensión respuestas cognitivas en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital en estudio, se encontró que el 63,3 % (38) presentan ansiedad moderada y el 21,7 % (13) un nivel severo.

Tabla 4. Descripción de ansiedad en la dimensión respuestas fisiológicas de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Respuestas fisiológicas	n = 60									
	0		1		2		3		4	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Molestias en el estómago	0	0,0	7	11,7	5	8,3	36	60,0	12	20,0
Sudor	0	0,0	7	11,7	5	8,3	36	60,0	12	20,0
Temblor	0	0,0	7	11,7	5	8,3	36	60,0	12	20,0
Tensión	0	0,0	2	3,3	6	10,0	24	40,0	28	46,7
Palpitaciones	0	0,0	3	5,0	6	10,0	38	63,3	13	21,7
aceleración cardiaca	0	0,0	10	16,7	4	6,7	19	31,7	27	45,0

Fuente: escala de medición de la ansiedad en los trabajadores de salud (anexo 04)

0 = Nunca, 1 = Casi nunca, 2 = Pocas veces, 3 = Muchas veces, 4 = Casi siempre

En la tabla 04, se describe la ansiedad en la dimensión respuestas fisiológicas en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital en estudio, se encontró en la escala “muchas veces” que el 63,3 % (38) presentaban palpitaciones, en la misma escala el 60 % (36) presentaban molestias en el estómago, sudor y temblores; asimismo, el 40 % (24) tenían tensión laboral.

Tabla 5. Nivel de ansiedad en la dimensión respuestas fisiológicas de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Nivel de ansiedad en la dimensión respuestas fisiológicas	n = 60	
	f	%
Sin ansiedad	0	0,0
Leve	14	23,3
Moderado	35	58,3
Severa	11	18,3

Fuente: escala de medición de la ansiedad en los trabajadores de salud (anexo 04)

En la tabla 05, se describe el nivel de ansiedad en la dimensión respuestas fisiológicas en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital en estudio, se encontró que el 58,3 % (35) presentan ansiedad moderado y el 23,3 % (14) un nivel leve.

Tabla 6. Descripción de ansiedad en la dimensión respuestas motoras de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Respuestas motoras	n = 60									
	0		1		2		3		4	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Movimientos repetitivos (pies, manos, rascarse, etc.)	13	21,7	21	35,0	10	16,7	9	15,0	7	11,7
Fumar	53	88,3	0	0,0	4	6,7	2	3,3	1	1,7
Comer o beber en exceso	0	0,0	3	5,0	6	10,0	38	63,3	13	21,7
Evitación de situaciones	0	0,0	3	5,0	6	10,0	38	63,3	13	21,7

Fuente: escala de medición de la ansiedad en los trabajadores de salud (anexo 04)

0 = Nunca, 1 = Casi nunca, 2 = Pocas veces, 3 = Muchas veces, 4 = Casi siempre

En la tabla 06, se describe la ansiedad en la dimensión respuestas motoras en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital en estudio; se obtuvo, en la escala “muchas veces” el 63,3 % (38) comían o bebían en exceso y evitaban situaciones, en la escala “casi siempre” el 11,7 % (7) realizaban movimientos repetitivos de los pies, manos, etc.

Tabla 7. Nivel de ansiedad en la dimensión respuestas motoras de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Nivel de ansiedad en la dimensión respuestas motoras	n = 60	
	f	%
Sin ansiedad	0	0,0
Leve	39	65,0
Moderado	17	28,3
Severa	4	6,7

Fuente: escala de medición de la ansiedad en los trabajadores de salud (anexo 04)

En la tabla 07, se describe el nivel de la ansiedad en la dimensión respuestas motoras en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital en estudio; se tuvo, que el 65 % (39) presentan una ansiedad leve, el 28,3 % (17) un nivel moderado y el 6,7 % (4) un nivel severo.

Tabla 8. Nivel general de ansiedad de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Nivel de ansiedad	n = 60	
	f	%
Sin ansiedad	0	0,0
Leve	46	76,7
Moderado	9	15,0
Severa	5	8,3

Fuente: escala de medición de la ansiedad en los trabajadores de salud (anexo 04)

En la tabla 08, se describe el nivel general de ansiedad de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital en estudio; se encontró, que el 76,7 % (46) presentaban un nivel leve, el 15 % (9) un nivel moderado y el 8,3 % (5) un nivel severo.

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL NIVEL DE DEPRESIÓN EN LOS TRABAJADORES DE SALUD

Tabla 9. Descripción del humor depresivo de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Humor depresivo (tristeza, desesperanza, desamparo, sentimiento de inutilidad)	n = 60	
	f	%
Ausente	0	0,0
Estas sensaciones las expresa solamente si le preguntan cómo se siente	3	5,0
Estas sensaciones las relata espontáneamente	6	10,0
Sensaciones no comunicadas verbalmente (expresión facial, postura, voz, tendencia al llanto)	38	63,3
Manifiesta estas sensaciones en su comunicación verbal y no verbal en forma espontánea	13	21,7

Fuente: escala de Hamilton para la evaluación de la depresión (HRSD) (anexo 05)

En la tabla 09, se describe la depresión en el humor depresivo (tristeza, desesperanza, desamparo, sentimiento de inutilidad) de los trabajadores de salud en estudio; se encontró, que el 63,3 % (38) presentaron no comunicadas verbalmente (expresión facial, postura, voz, tendencia al llanto), el 21,7 % (13) manifestaron estas sensaciones en su comunicación verbal y no verbal en forma espontánea y el 10 % (6) estas sensaciones las relata espontáneamente.

Tabla 10. Descripción de sentimientos de culpa de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Sentimientos de culpa	n = 60	
	f	%
Ausente	8	13,3
Se culpa a sí mismo, cree haber decepcionado a la gente	10	16,7
Tiene ideas de culpabilidad o medita sobre errores pasados o malas acciones	23	38,3
Siente que la enfermedad actual es un castigo	19	31,7
Oye voces acusatorias o de denuncia y/o experimenta alucinaciones visuales de amenaza	0	0,0

Fuente: escala de Hamilton para la evaluación de la depresión (HRSD) (anexo 05)

En la tabla 10, se describe los sentimientos de culpa de los trabajadores de salud en estudio; se obtuvo, que el 38,3 % (23) tenían ideas de culpabilidad o meditaban sobre errores pasados o malas acciones, el 31,7 % (19) sentían que la enfermedad actual es un castigo y el 16,7 % (10) se culpaban a sí mismo y creen haber decepcionado a la gente.

Tabla 11. Descripción de suicidio de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Suicidio	n = 60	
	f	%
Ausente	57	95,0
Le parece que la vida no vale la pena ser vivida	3	5,0
Desearía estar muerto o tiene pensamientos sobre la posibilidad de morir	0	0,0
Ideas de suicidio o amenazas	0	0,0
Intentos de suicidio (cualquier intento serio)	0	0,0

Fuente: escala de Hamilton para la evaluación de la depresión (HRSD) (anexo 05)

En la tabla 11, se describe sentimientos de suicidio de los trabajadores de salud en estudio; se obtuvo, que el 95 % (7) no lo presentaban y el 5 % (3) le parece que la vida no vale la pena ser vivida.

Tabla 12. Descripción de insomnio precoz de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Insomnio precoz	n = 60	
	f	%
No tiene dificultad	8	13,3
Dificultad ocasional para dormir, por ej. más de media hora el conciliar el sueño	23	38,3
Dificultad para dormir cada noche	29	48,4

Fuente: escala de Hamilton para la evaluación de la depresión (HRSD) (anexo 05)

En la tabla 12, se describe el insomnio precoz de los trabajadores de salud en estudio; se encontró, que el 48,4 % (29) tenía dificultad para dormir cada noche, el 38,3 % (23) tenían dificultad ocasional para dormir, por ej. más de media hora el conciliar el sueño y el 13,3 % (8) no presentaba dificultad.

Tabla 13. Descripción de insomnio intermedio de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Insomnio intermedio	n = 60	
	f	%
No hay dificultad	56	93,3
Esta desvelado e inquieto o se despierta varias veces durante la noche	4	6,7
Está despierto durante la noche, cualquier ocasión de levantarse de la cama se clasifica en 2 (excepto por motivos de evacuar)	0	0,0

Fuente: escala de Hamilton para la evaluación de la depresión (HRSD) (anexo 05)

En la tabla 13, se describe el insomnio intermedio de los trabajadores de salud en estudio; se encontró, que el 93,3 % (56) no tenían dificultad y el 6,7 (4) están desvelado e inquieto o se despertaban varias veces durante la noche.

Tabla 14. Descripción de insomnio tardío de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Insomnio tardío	n = 60	
	f	%
No hay dificultad	54	90,0
Se despierta a primeras horas de la madrugada, pero se vuelve a dormir	6	10,0
No puede volver a dormirse si se levanta de la cama	0	0,0

Fuente: escala de Hamilton para la evaluación de la depresión (HRSD) (anexo 05)

En la tabla 14, se describe el insomnio tardío de los trabajadores de salud en estudio; se tuvo, que el 90 % (54) no presentaban dificultad y el 10 % (6) se despertaba a primeras horas de la madrugada, pero se volvían a dormir.

Tabla 15. Descripción de trabajo y actividades de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Trabajo y actividades	n = 60	
	f	%
No hay dificultad	48	80,0
Ideas y sentimientos de incapacidad, fatiga o debilidad (trabajos, pasatiempos)	12	20,0
Pérdida de interés en su actividad (disminución de la atención, indecisión y vacilación)	0	0,0
Disminución del tiempo actual dedicado a actividades o disminución de la productividad	0	0,0
Dejó de trabajar por la presente enfermedad. Solo se compromete en las pequeñas tareas, o no puede realizar estas sin ayuda	0	0,0

Fuente: escala de Hamilton para la evaluación de la depresión (HRSD) (anexo 05)

En la tabla 15, se describe el trabajo y actividades de los trabajadores de salud en estudio; se encontró, que el 80 % (48) no presentaban dificultad y el 20 % (12) tenían ideas y sentimientos de incapacidad, fatiga o debilidad (trabajos, pasatiempos).

Tabla 16. Descripción de la inhibición psicomotora de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Inhibición psicomotora (lentitud de pensamiento y lenguaje, facultad de concentración disminuida, disminución de la actividad motora)	n = 60	
	f	%
Palabra y pensamiento normales	60	100,0
Ligero retraso en el habla	0	0,0
Evidente retraso en el habla	0	0,0
Dificultad para expresarse	0	0,0
Incapacidad para expresarse	0	0,0

Fuente: escala de Hamilton para la evaluación de la depresión (HRSD) (anexo 05)

En la tabla 16, se describe la inhibición psicomotora de los trabajadores de salud en estudio; se encontró, que el 100 % (60) presentaban palabras y pensamiento normales.

Tabla 17. Descripción de agitación psicomotora de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Agitación psicomotora	n = 60	
	f	%
Ninguna	3	5,0
Juega con sus dedos	27	45,0
Juega con sus manos, cabello, etc.	30	50,0
No puede quedarse quieto ni permanecer sentado	0	0,0
Retuerce las manos, se muerde las uñas, se tira de los cabellos, se muerde los labios	0	0,0

Fuente: escala de Hamilton para la evaluación de la depresión (HRSD) (anexo 05)

En la tabla 17, se describe la agitación psicomotora de los trabajadores de salud en estudio; se tuvo, que el 50 % (30) jugaban con sus manos, cabello, etc. y el 45 % (27) jugaban con sus dedos.

Tabla 18. Descripción de ansiedad psíquica de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Ansiedad psíquica	n = 60	
	f	%
No hay dificultad	60	100,0
Tensión subjetiva e irritabilidad	0	0,0
Preocupación por pequeñas cosas	0	0,0
Actitud aprensiva en la expresión o en el habla	0	0,0
Expresa sus temores sin que le pregunten	0	0,0

Fuente: escala de Hamilton para la evaluación de la depresión (HRSD) (anexo 05)

En la tabla 18, se describe la ansiedad psíquica de los trabajadores de salud en estudio; se tuvo, que el 100 % (60) no tenían dificultades.

Tabla 19. Descripción de ansiedad somática de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Ansiedad somática (signos físicos de ansiedad: gastrointestinales: sequedad de boca, diarrea, eructos, indigestión, etc.; cardiovasculares: palpitaciones, cefaleas; respiratorios: hiperventilación, suspiros; frecuencia de micción incrementada; transpiración)	n = 60	
	f	%
Ausente	9	15,0
Ligera	42	70,0
Moderada	9	15,0
Severa	0	0,0
Incapacitante	0	0,0

Fuente: escala de Hamilton para la evaluación de la depresión (HRSD) (anexo 05)

En la tabla 19, se describe la ansiedad somática de los trabajadores de salud en estudio; se obtuvo, que el 70 % (42) tenían ligero y el 15 % (9) moderada.

Tabla 20. Descripción de síntomas somáticos gastrointestinales de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Síntomas somáticos gastrointestinales	n = 60	
	f	%
Ninguno	12	20,0
Pérdida del apetito, pero come sin necesidad de que lo estimulen. Sensación de pesadez en el abdomen	36	60
Dificultad en comer si no se le insiste	7	11,7
Solicita laxantes o medicación intestinal para sus síntomas gastrointestinales	5	8,3

Fuente: escala de Hamilton para la evaluación de la depresión (HRSD) (anexo 05)

En la tabla 20, se describe los síntomas somáticos gastrointestinales de los trabajadores de salud en estudio; se obtuvo, que el 60 % (36) tenían pérdida del apetito, comían sin necesidad de que lo estimulen o sensación de pesadez en el abdomen y el 20 % (12) no lo presentaban.

Tabla 21. Descripción de síntomas somáticos generales de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Síntomas somáticos generales	n = 60	
	f	%
Ninguno	3	5,0
Pesadez en las extremidades, espalda o cabeza. Dorsalgias. Cefaleas, algias musculares	42	70,0
Pérdida de energía y fatigabilidad	15	25,0

Fuente: escala de Hamilton para la evaluación de la depresión (HRSD) (anexo 05)

En la tabla 21, se describe los síntomas somáticos generales de los trabajadores de salud en estudio; se obtuvo, que el 70 % (42) tenían pesadez en las extremidades, espalda o cabeza, dorsalgias, cefaleas, algias musculares y el 25 % (15) tenían pérdida de energía y fatigabilidad.

Tabla 22. Descripción de síntomas genitales de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Síntomas genitales (tales como: disminución de la libido y trastornos menstruales)	n = 60	
	f	%
Ausente	60	100,0
Débil	0	0,0
Grave	0	0,0

Fuente: escala de Hamilton para la evaluación de la depresión (HRSD) (anexo 05)

En la tabla 22, se describe los síntomas genitales (tales como: disminución de la libido y trastornos menstruales) de los trabajadores de salud en estudio; se obtuvo, que el 100 % (60) no presentaban.

Tabla 23. Descripción de hipocondría de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Hipocondría	n = 60	
	f	%
Ausente	48	80,0
Preocupado de sí mismo (corporalmente)	12	20,0
Preocupado por su salud	0	0,0
Se lamenta constantemente, solicita ayuda	0	0,0

Fuente: escala de Hamilton para la evaluación de la depresión (HRSD) (anexo 05)

En la tabla 23, se describe la hipocondría de los trabajadores de salud en estudio; se tuvo, que el 80 % (48) no lo presentaban y el 20 % (12) estaban preocupados de sí mismo (corporalmente).

Tabla 24. Descripción de pérdida de peso de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Pérdida de peso	n = 60	
	f	%
Pérdida de peso inferior a 500 gr. en una semana	58	96,7
Pérdida de más de 500 gr. en una semana	2	3,3
Pérdida de más de 1 Kg. en una semana	0	0,0

Fuente: escala de Hamilton para la evaluación de la depresión (HRSD) (anexo 05)

En la tabla 24, se describe la pérdida de peso de los trabajadores de salud en estudio; se tuvo, que el 96,7 % (58) presentaban una pérdida de peso inferior a 500 gr. en una semana y el 2 % (3,3) una pérdida de más de 500 gr. en una semana.

Tabla 25. Descripción de introspección (insight) de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Introspección (insight)	n = 60	
	f	%
Se da cuenta que está deprimido y enfermo	60	100,0
Se da cuenta de su enfermedad, pero atribuye la causa a la mala alimentación, clima, exceso de trabajo, virus, necesidad de descanso, etc.	0	0,0
No se da cuenta que está enfermo	0	0,0

Fuente: escala de Hamilton para la evaluación de la depresión (HRSD) (anexo 05)

En la tabla 25, se describe la introspección (insight) de los trabajadores de salud en estudio; se tuvo, que el 100 % (60) se daban cuenta que estaban deprimido y enfermo.

Tabla 26. Nivel de depresión de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Nivel de depresión	n = 60	
	f	%
Sin depresión	0	0,0
Depresión ligera	48	80,0
Depresión moderada	12	20,0
Depresión grave	0	0,0

Fuente: escala de Hamilton para la evaluación de la depresión (HRSD) (anexo 05)

En la tabla 26, se describe el nivel general de depresión de los trabajadores de salud en estudio; se encontró, que el 80 % (48) presentan un nivel ligero y el 20 % (12) un nivel moderado.

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL NIVEL DE RESILIENCIA EN LOS TRABAJADORES DE SALUD

Tabla 27. Descripción de la resiliencia en la dimensión satisfacción personal de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Satisfacción personal	n = 60													
	1		2		3		4		5		6		7	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Por lo general, encuentro algo de que reírme	0	0,0	9	15,0	21	35,0	24	40,0	6	10,0	0	0,0	0	0,0
Mi vida tiene significado	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	5,0	9	15,0	15	25,0	33	55,0
No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada	0	0,0	3	5,0	27	45,0	18	30,0	12	20,0	0	0,0	0	0,0
Acepto que hay personas a las que yo no les agrado	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	15	25,0	27	45,0	18	30,0

Fuente: escala de medición de resiliencia en los trabajadores de salud (anexo 06)

1 = Máximo desacuerdo, 2 = Casi nunca de acuerdo, 3 = De vez en cuando, 4 = A menudo, 5 = De acuerdo, 6 = Siempre de acuerdo, 7 = Máximo acuerdo

En la tabla 27, se describe la resiliencia en la dimensión satisfacción personal de los trabajadores de salud en estudio; se obtuvo, en la escala “máximo de acuerdo” el 55 % (33) refería que su vida tenía sentido, en la escala “siempre de acuerdo” el 45 % (27) aceptaban que hay personas a las que no les agradaba y no se lamentaba de las cosas por las que no podía hacer nada, “a menudo” el 40 % (24) por lo general, encontraban algo de que reírse.

Tabla 28. Nivel de resiliencia en la dimensión satisfacción personal de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Satisfacción personal	n = 60	
	f	%
Muy bajo	0	0,0
Bajo	0	0,0
Promedio	60	100,0
Alto	0	0,0

Fuente: escala de medición de resiliencia en los trabajadores de salud (anexo 06)

En la tabla 28, se describe el nivel de resiliencia en la dimensión satisfacción personal de los trabajadores de salud en estudio; se encontró, que el 100 % (60) presentan un nivel promedio.

Tabla 29. Descripción de la resiliencia en la dimensión ecuanimidad de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Ecuanimidad	n = 60													
	1		2		3		4		5		6		7	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Usualmente veo las cosas a lo largo plazo	0	0,0	9	15,0	21	35,0	27	45,0	3	5,0	0	0,0	0	0,0
Soy amigo de mí mismo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	5,0	21	35,0	6	10,0	30	50,0
Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo	0	0,0	6	10,0	15	25,0	18	30,0	4	6,7	4	6,7	13	21,7
Tomo las cosas una por una	0	0,0	9	15,0	9	15,0	9	15,0	4	6,7	15	25,0	14	23,3

Fuente: escala de medición de resiliencia en los trabajadores de salud (anexo 06)

1 = Máximo desacuerdo, 2 = Casi nunca de acuerdo, 3 = De vez en cuando, 4 = A menudo, 5 = De acuerdo, 6 = Siempre de acuerdo, 7 = Máximo acuerdo

En la tabla 29, se describe la resiliencia en la dimensión ecuanimidad de los trabajadores de salud en estudio; se obtuvo, en la escala “máximo de acuerdo” el 50 % (30) dicen ser amigo de sí mismo, en la escala “a menudo” el 45 % (27) usualmente veían las cosas a largo plazo, en la misma escala, el 30 % (18) rara vez se preguntaba cuál es la finalidad de todo.

Tabla 30. Nivel de resiliencia en la dimensión ecuanimidad de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Satisfacción personal	n = 60	
	f	%
Muy bajo	0	0,0
Bajo	10	16,7
Promedio	46	76,7
Alto	4	6,7

Fuente: escala de medición de resiliencia en los trabajadores de salud (anexo 06)

En la tabla 30, se describe el nivel de resiliencia en la dimensión ecuanimidad de los trabajadores de salud en estudio; se encontró, que el 76,7 % (46) presentan un nivel promedio y el 16,7 % (10) un nivel bajo.

Tabla 31. Descripción de resiliencia en la dimensión sentirse bien solo en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Sentirse bien solo	n = 60													
	1		2		3		4		5		6		7	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Puedo estar solo si tengo que hacerlo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	5,0	17	28,3	10	16,7	30	50,0
Dependiendo más de mí mismo que de otras personas	0	0,0	3	5,0	3	5,0	8	13,3	2	3,3	6	10,0	38	63,3
Generalmente puedo ver una situación de varias maneras	0	0,0	2	3,3	5	8,3	4	6,7	4	6,7	10	16,7	35	58,3

Fuente: escala de medición de resiliencia en los trabajadores de salud (anexo 06)

1 = Máximo desacuerdo, 2 = Casi nunca de acuerdo, 3 = De vez en cuando, 4 = A menudo, 5 = De acuerdo, 6 = Siempre de acuerdo, 7 = Máximo acuerdo

En la tabla 31, se describe la resiliencia en la dimensión sentirse bien solo en los trabajadores de salud en estudio; se encontró, en la escala “máximo de acuerdo” el 63,3 % (38) refieren que dependen más de sí mismos que de otras personas; en la misma escala, el 58,3 % (35) generalmente pueden ver una situación de varias maneras y el 50 % (30) pueden estar solo si tienen que hacerlo.

Tabla 32. Nivel de resiliencia en la dimensión sentirse bien solo de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Sentirse bien solo	n = 60	
	f	%
Muy bajo	0	0,0
Bajo	2	3,3
Promedio	18	30,0
Alto	40	66,7

Fuente: escala de medición de resiliencia en los trabajadores de salud (anexo 06)

En la tabla 32, se describe el nivel de resiliencia en la dimensión sentirse bien solo en los trabajadores de salud en estudio; se encontró, que el 66,7 % (40) presentan un nivel promedio y el 30 % (18) un nivel bajo.

Tabla 33. Descripción de resiliencia en la dimensión confianza en sí mismo de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Confianza en sí mismo	n = 60													
	1		2		3		4		5		6		7	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	5,0	6	10,0	30	50,0	21	35,0
Siento que puede manejar varias cosas al mismo tiempo	0	0,0	4	6,7	17	28,7	19	31,7	15	25,0	5	8,3	0	0,0
Soy decidido (a)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	5,0	18	30,0	7	11,7	32	53,3
Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	5,0	11	18,3	24	40,0	22	36,7
El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	5,0	12	20,0	5	8,3	40	66,7
En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	5,0	15	25,0	6	10,0	36	60,0
Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	5,0	15	25,0	6	10,0	36	60,0

Fuente: escala de medición de resiliencia en los trabajadores de salud (anexo 06)

1 = Máximo desacuerdo, 2 = Casi nunca de acuerdo, 3 = De vez en cuando, 4 = A menudo, 5 = De acuerdo, 6 = Siempre de acuerdo, 7 = Máximo acuerdo

En la tabla 33, se describe la resiliencia en la dimensión confianza en sí mismo de los trabajadores de salud en estudio; se obtuvo, en la escala “máximo de acuerdo” el 66,7 % (40) creen en sí mismo para atravesar tiempos difíciles, en la misma escala el 60 % (36) menciona que en una emergencia suele ser una persona en quien se puede confiar y suele tener la energía suficiente para hacer lo que debe hacer y el 53,3 % (32) piensa que son decididos (as).

Tabla 34. Nivel de la resiliencia en la dimensión confianza en sí mismo de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Confianza en sí mismo	n = 60	
	f	%
Muy bajo	0	0,0
Bajo	0	0,0
Promedio	24	40,0
Alto	36	60,0

Fuente: escala de medición de resiliencia en los trabajadores de salud (anexo 06)

En la tabla 34, se describe el nivel de resiliencia en la dimensión confianza en sí mismo de los trabajadores de salud en estudio; se encontró, que el 60 % (36) presentan un nivel alto y el 40 % (24) un nivel promedio.

Tabla 35. Descripción de la resiliencia en la dimensión perseverancia de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Perseverancia	n = 60													
	1		2		3		4		5		6		7	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Cuando planeo algo realizo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	5,0	6	10,0	30	50,0	21	35,0
Generalmente me las arreglo de una manera u otra	0	0,0	4	6,7	13	21,7	15	25,0	6	10,0	16	26,7	6	10,0
Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas que se sienten orgullosos de haber logrado en mi vida	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	5,0	19	31,7	5	8,3	33	55,0
Tengo autodisciplina	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	5,0	12	20,0	27	45,0	18	30,0
Me mantengo interesado en las cosas	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	10,0	19	31,7	12	20,0	23	38,3
Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no quiera	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	5,0	15	25,0	6	10,0	36	60,0
Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	5,0	12	20,0	17	28,3	28	46,7

Fuente: escala de medición de resiliencia en los trabajadores de salud (anexo 06)

1 = Máximo desacuerdo, 2 = Casi nunca de acuerdo, 3 = De vez en cuando, 4 = A menudo, 5 = De acuerdo, 6 = Siempre de acuerdo, 7 = Máximo acuerdo

En la tabla 35, se describe la resiliencia en la dimensión perseverancia de los trabajadores de salud en estudio; se obtuvo, en la escala “máximo de acuerdo” el 60 % (36) mencionan que algunas veces se obligan a hacer cosas, aunque no quieran; en la misma escala, el 55 % (33) refiere que es importante mantenerse interesado en las cosas que se sienten orgullosos de haber logrado en su vida y en la escala “siempre de acuerdo” el 50 % (30) refieren que cuando planean algo lo realizan.

Tabla 36. Nivel de resiliencia en la dimensión perseverancia de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Perseverancia	n = 60	
	f	%
Muy bajo	0	0,0
Bajo	0	0,0
Promedio	29	48,3
Alto	31	51,7

Fuente: escala de medición de resiliencia en los trabajadores de salud (anexo 06)

En la tabla 36, se describe el nivel de resiliencia en la dimensión perseverancia de los trabajadores de salud en estudio; se encontró, que el 51,7 % (31) presentan un nivel alto y el 48,3 % (9) un nivel promedio.

Tabla 37. Nivel general de resiliencia de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Perseverancia	n = 60	
	f	%
Muy bajo	0	0,0
Bajo	0	0,0
Promedio	46	76,6
Alto	14	23,3

Fuente: escala de medición de resiliencia en los trabajadores de salud (anexo 06)

En la tabla 37, se describe el nivel general de resiliencia de los trabajadores de salud en estudio; se encontró, que el 76,6 % (46) presentan un nivel promedio de resiliencia y el 23,3 % (14) un nivel alto.

5.2. Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis

Tabla 38. Prueba de normalidad de las variables ansiedad, depresión y resiliencia de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Pruebas de normalidad	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Respuestas Cognitivas	,327	60	,000	,766	60	,000
Respuestas Fisiológicas	,297	60	,000	,789	60	,000
Respuestas Motoras	,400	60	,000	,665	60	,000
Perseverancia	,348	60	,000	,636	60	,000
Nivel de depresión en los trabajadores	,490	60	,000	,490	60	,000
Nivel de ansiedad en los trabajadores de salud	,461	60	,000	,552	60	,000
Nivel de Resiliencia	,474	60	,000	,524	60	,000

Fuente: elaboración propia

En la tabla 38, se describe la prueba de normalidad de las variables nivel de ansiedad en los trabajadores de salud; en las respuestas cognitivas, fisiológicas, motoras y perseverancia, nivel de depresión en los trabajadores y nivel de resiliencia de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II en estudio; en la cual, el nivel de significancia fue = 0.000 cuyo valor es menor que 0.05 (α), con grado de libertad igual a 60, por lo que se aplicó una prueba no paramétrica de Tau-b de Kendall, por ser variables de escala ordinal. Como la muestra es mayor a 50 se usó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov.

Hipótesis General

Hi: Existe correlación positiva en el nivel de resiliencia y un bajo nivel de ansiedad y depresión en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022.

H0: No existe correlación positiva en el nivel de resiliencia y un alto nivel de ansiedad y depresión en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022.

Tabla 39. Prueba de relación entre el nivel de resiliencia, nivel de ansiedad y depresión en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Variables	Nivel de Resiliencia								Total		Tau-b	gl	Sig
	Alto		Promedio		Bajo		Muy bajo						
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%			
Nivel de ansiedad													
Severa	1	1,7	4	6,7	0	0,0	0	0,0	5	8,3	51,100	2	,000
Moderada	4	6,7	5	8,3	0	0,0	0	0,0	9	15,0			
Leve	9	15,0	37	61,7	0	0,0	0	0,0	46	76,7			
Sin ansiedad	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
Nivel de depresión													
Depresión grave	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	21,600	1	,000
Depresión moderada	4	6,7	8	13,3	0	0,0	0	0,0	12	20,0			
Depresión ligera	10	20,8	38	63,3	0	0,0	0	0,0	48	80,0			
Sin depresión	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0			

Fuente: elaboración propia

En la tabla 39, se analiza la correlación entre el nivel de resiliencia, nivel de ansiedad y depresión en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 en estudio; respecto a la ansiedad se encontró, que el 61,7 % (37) tuvieron un nivel de ansiedad leve, obteniendo un nivel de resiliencia “promedio”. En cuanto a los niveles de depresión; se obtuvo, que el 63,3 % (38) tuvieron una depresión leve, obteniendo un nivel de resiliencia “promedio”. Mediante la prueba estadística de Tau-b de Kendall, se obtuvo un valor Tau-b = 51,100 y 21,600 con $p = 0,000$ siendo significativo. De este modo, se tuvo que rechazar la hipótesis nula y se admite, que existe correlación positiva en el nivel de resiliencia y un bajo nivel de ansiedad

y depresión en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022.

Hipótesis específicas

Hi₁: Existe correlación positiva en el nivel de resiliencia y un bajo nivel de ansiedad en la dimensión respuestas cognitivas en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.

H0₁: No existe correlación positiva en el nivel de resiliencia y un alto nivel de ansiedad en la dimensión respuestas cognitivas en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.

Tabla 40. Prueba de relación entre el nivel de resiliencia y nivel de ansiedad en la dimensión respuestas cognitivas en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Respuestas cognitivas	Nivel de Resiliencia								Total		Tau-b	GI	Sig
	Alto		Promedio		Bajo		Muy bajo		fi	%			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%					
Severa	5	8,3	8	13,3	0	0,0	0	0,0	13	21,7	24,700	2	,000
Moderada	7	11,7	31	51,7	0	0,0	0	0,0	38	63,3			
Leve	2	3,3	7	11,7	0	0,0	0	0,0	9	15,0			
Sin ansiedad	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
Total	14	23,3	46	76,7	0	0,0	0	0,0	60	100,0			

Fuente: elaboración propia

En la tabla 40, se analiza la correlación del nivel de resiliencia y el nivel de ansiedad en la dimensión respuestas cognitivas en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio; se encontró, que el 51,7 % (31) tuvieron un nivel moderado de ansiedad en la dimensión respuestas cognitivas, obteniendo un nivel “promedio” de resiliencia. Mediante la prueba estadística de Tau-b de Kendall, se obtuvo un valor Tau-b = 24,700 con $p = 0,000$ siendo significativo. De este modo se tuvo que rechazar la hipótesis nula y se admite que existe correlación positiva en el nivel de resiliencia y un bajo nivel de ansiedad en la dimensión respuestas cognitivas en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.

Hi₂: Existe correlación positiva en el nivel de resiliencia y un bajo nivel de ansiedad en la dimensión respuestas fisiológicas en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.

H0₂: No existe correlación positiva en el nivel de resiliencia y un alto nivel de ansiedad en la dimensión respuestas fisiológicas en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.

Tabla 41. Prueba de relación entre el nivel de resiliencia y nivel de ansiedad en la dimensión respuestas fisiológicas en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Respuestas fisiológicas	Nivel de Resiliencia								Total	Tau-b	Gl	Sig	
	Alto		Promedio		Bajo		Muy bajo						
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%					
Severa	5	8,3	6	10,0	0	0,0	0	0,0	11	18,3			
Moderada	5	8,3	30	50,0	0	0,0	0	0,0	35	58,3			
Leve	4	6,7	10	16,7	0	0,0	0	0,0	14	23,3	17,100	2	,000
Sin ansiedad	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
Total	14	23,3	46	76,7	0	0,0	0	0,0	60	100,0			

Fuente: elaboración propia

En la tabla 41, se analiza la correlación del nivel de resiliencia y el nivel de ansiedad en la dimensión respuestas fisiológicas en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio; se encontró, que el 50 % (30) tuvieron un nivel de ansiedad “moderada” en la dimensión respuestas fisiológicas, obteniendo un nivel “promedio” de resiliencia. Mediante la prueba estadística de Tau-b de Kendall, se obtuvo un valor Tau-b = 17,100 con $p = 0,000$ siendo significativo. De este modo se tuvo que rechazar la hipótesis nula y se admite que existe correlación positiva en el nivel de resiliencia y un bajo nivel de ansiedad en la dimensión respuestas fisiológicas en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.

Hi₃: Existe correlación positiva en el nivel de resiliencia con el nivel de ansiedad en la dimensión respuestas motoras en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.

H0₃: No existe correlación positiva en el nivel de resiliencia con el nivel de ansiedad en la dimensión respuestas motoras en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.

Tabla 42. Prueba de relación entre el nivel de resiliencia y nivel de ansiedad en la dimensión respuestas motoras en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Respuestas motoras	Nivel de Resiliencia								Total	Tau-b	G1	Sig.
	Alto		Promedio		Bajo		Muy bajo					
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%				
Severa	0	0,0	4	6,7	0	0,0	0	0,0	4	6,7		
Moderada	6	10,0	11	23,9	0	0,0	0	0,0	17	28,3		
Leve	8	13,3	31	51,7	0	0,0	0	0,0	39	65,0	31,300	2 ,000
Sin ansiedad	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
Total	14	23,3	46	76,7	0	0,0	0	0,0	60	100,0		

Fuente: elaboración propia

En la tabla 42, se analiza la correlación del nivel de resiliencia y el nivel de ansiedad en la dimensión respuestas motoras en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio; se encontró, que el 51,7 % (31) tuvieron un nivel de ansiedad en la dimensión respuestas motoras, obteniendo un nivel “promedio” de resiliencia. Mediante la prueba estadística de Tau-b de Kendall, se obtuvo un valor Tau-b = 31,300 con $p = 0,000$ siendo significativo. De este modo se tuvo que rechazar la hipótesis nula y se admite que existe correlación positiva en el nivel de resiliencia con el nivel de ansiedad en la dimensión respuestas motoras en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.

Hi4: Existe correlación positiva en el nivel de resiliencia con el nivel de depresión en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.

H04: No existe correlación positiva en el nivel de resiliencia con el nivel de depresión en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.

Tabla 43. Prueba de relación entre el nivel de resiliencia y nivel de depresión en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Nivel de depresión	Nivel de Resiliencia								Total	Tau-b	Gl	Sig.
	Alto		Promedio		Bajo		Muy bajo					
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%				
Depresión grave	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
Depresión moderada	4	6,7	8	13,3	0	0,0	0	0,0	12	20,0		
Depresión ligera	10	16,7	38	63,3	0	0,0	0	0,0	48	80,0	21,600	1 ,000
Sin depresión	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
Total	14	23,3	46	76,7	0	0,0	0	0,0	60	100,0		

Fuente: elaboración propia

En la tabla 4, se analiza la correlación del nivel de resiliencia y el nivel de depresión en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio; se encontró, que el 63,3 % (38) tuvieron un nivel de depresión ligera, obteniendo un nivel “promedio” de resiliencia. Mediante la prueba estadística de Tau-b de Kendall, se obtuvo un valor Tau-b = 21,600 con $p = 0,000$ siendo significativo. De este modo se tuvo que rechazar la hipótesis nula y se admite que existe correlación positiva en el nivel de resiliencia con el nivel de depresión en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.

5.3. Discusión de resultados

Respecto a las características generales de los trabajadores de salud del Hospital II EsSalud, se obtuvo que el 70 % (42) son del sexo femenino, el 50 % (30) tienen entre 26 a 30 años, el 45 % (27) son enfermeras, el 30% (18) son médicos, el 25 % (15) del área administrativo y el 90 % (54) proceden de la zona urbana (ver tabla 01). En la misma línea Clemente ⁽²¹⁾ en su estudio para determinar el nivel de estrés, ansiedad y depresión en profesionales de enfermería que brindan atención primaria de Salud, encontró que el 88.9 % (32) fueron de sexo femenino, el 41,7 % (15) tuvieron entre 30 a 37 años, el 47,2 % (17) fueron casados, el 86,1 % (31) pertenecían a la religión católica. En cuanto a la condición laboral el 52,8 % (19) estaban como contratados, el 50 % (18) tenían el grado de licenciatura, seguido de 25 % (9) que tenían especialidad y en relación con el tiempo de servicio el 66,7 (24) tenían entre uno a cuatro años de labor profesional. Asimismo, Peñafiel, Ramírez, Mesa, Martínez ⁽¹⁷⁾ (Cuenca, Ecuador), de los “92 profesionales de salud se obtuvo la siguiente caracterización: el 96% son de sexo femenino, 55 % de profesión Enfermeras, el 41 % de estado civil casadas, el 48 % trabaja más de 50 horas semanales y el 59 % trabajan atendiendo directamente a los pacientes COVID-19 positivos” (pág. 208).

En referencia a la correlación del nivel de ansiedad en la dimensión respuestas cognitivas que ocasiona en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital en estudio, se encontró que el 63,3 % (38) presentan ansiedad moderada y el 21,7 % (13) un nivel severo. Según análisis estadístico se encontró que existe correlación positiva en el nivel de resiliencia y un bajo nivel de ansiedad en la dimensión respuestas cognitivas en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio, con un valor $Tau-b = 24,700$ con $p = 0,000$) (ver tabla 39). Respaldo por la teoría de Martínez, Inglés et al. ⁽²³⁾ quienes refieren que las respuestas cognitivas se muestran mediante la sintomatología de “pensamientos o sentimientos de miedo, preocupación, temor o amenaza”. Asimismo, estudio que coincide realizado por Peñafiel, Ramírez, Mesa, Martínez ⁽¹⁷⁾ (Cuenca, Ecuador), los resultados demostraron que alrededor de un tercio del personal presentaba algún tipo de malestar en las respuestas cognitivas, al mismo tiempo utilizaban estrategias de resiliencia para

continuar con su ardua labor. De igual forma, estudio realizado por Arcia, Leiva, Prado ⁽¹⁶⁾ (Managua, Nicaragua), quienes estudiaron la ansiedad y como estas variables afectan en la psiquis de cada persona, obtuvieron como resultado que en el área de administración el 100 % de los trabajadores tenían ansiedad leve, mientras en el área de producción el 76 % tuvieron ansiedad leve, un 20 % con ansiedad moderada y un 4% con ansiedad grave.

Respecto a la correlación del nivel de resiliencia con el nivel de ansiedad en la dimensión respuestas fisiológicas en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital en estudio, se encontró que el 58,3 % (35) presentan ansiedad moderado y el 23,3 % (14) un nivel leve. Según análisis estadístico se encontró que existe correlación positiva en el nivel de resiliencia y un bajo nivel de ansiedad en la dimensión respuestas fisiológicas en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio, con un valor Tau-b = 17,100 con $p = 0,000$ (ver tabla 40). Respaldo por la teoría de Martínez, Inglés et al. ⁽²³⁾ refiere que las respuestas fisiológicas son “aumentos en la actividad cardiovascular, la actividad electro dérmica, el tono musculoesquelético y/o la frecuencia respiratoria”. De esta manera, estudio realizado por Condori, Feliciano, ⁽¹⁸⁾ (Chincha, Perú) en cuanto a los niveles de ansiedad del estado de los trabajadores de un Centro de Salud, en la dimensión respuestas fisiológicas como molestias en el estómago, sudor, temblor, tensión, palpitaciones y aceleración cardiaca el 17,1 % no presentaban ansiedad, el 35,7 % presentaban un nivel mínimo de ansiedad, el 41,4 % presentaban un nivel de ansiedad moderada y solo el 5,7 % presentaban un nivel de ansiedad marcada, siendo afrontado de forma positiva.

Respecto a la correlación del nivel de resiliencia con el nivel de la ansiedad en la dimensión respuestas motoras en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital en estudio; se tuvo, que el 65 % (39) presentan una ansiedad leve, el 28,3 % (17) un nivel moderado y el 6,7 % (4) un nivel severo. Según análisis estadístico se encontró correlación positiva en el nivel de resiliencia con el nivel de ansiedad en la dimensión respuestas motoras en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio, con un valor Tau-b = 31,300 con $p = 0,000$ (ver tabla 41). En la misma línea la teoría propuesta por Martínez, Inglés et al. ⁽²³⁾ quienes

refieren que las respuestas motoras son manifestadas mediante “tics, temblores, inquietud motora, tartamudeo, gesticulaciones innecesarias, etc.”. Asimismo, estudio realizado por López, Cumbajin, Ramírez, Céspedes, Fiallos ⁽²⁵⁾ de los 325 enfermeros de la muestra seleccionado, el 37,8 % (123) presentaron niveles disfuncionales de ansiedad. Las enfermeras resilientes y aquellas que percibieron un mayor apoyo organizacional y social tenían más probabilidades de reportar una menor ansiedad relacionada con el COVID-19.

En cuanto a la correlación del nivel de resiliencia con el nivel de depresión de los trabajadores de salud en estudio; se encontró, que el 80 % (48) presentan un nivel ligero y el 20 % (12) un nivel moderado. Según análisis estadístico se encontró correlación positiva en el nivel de resiliencia con el nivel de depresión en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio, con un valor Tau-b = 21,600 con $p = 0,000$ (ver tabla 42). Partiendo de la teoría descrita por Thase y Howland ⁽²⁵⁾ mencionan que “cuando la persona se deprime sufre un desequilibrio biológico como la alteración de los neurotransmisores” y se producen como consecuencia de la interacción entre los sucesos estresantes que experimenta dicho sujeto. De esta forma, un estudio que refuerza realizado por Peñafiel, Ramírez, Mesa, Martínez ⁽¹⁷⁾ (Cuenca, Ecuador), obtuvo que la depresión y resiliencia están asociados positivamente, los resultados determinan que a mayor depresión rasgo menor resiliencia y en viceversa, también se encontraron relaciones estadísticamente significativas positiva depresión rasgo, malestar psicológico y miedo al COVID-19.

Por último, respecto a la correlación entre el nivel de resiliencia, nivel de ansiedad y depresión en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 en estudio; respecto a la ansiedad se encontró, que el 61,7 % (37) tienen un nivel de ansiedad leve, obteniendo un nivel de resiliencia “promedio” (ver tabla 38). De este modo existe correlación positiva en el nivel de resiliencia y un bajo nivel de ansiedad y depresión en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022, mediante la prueba estadística de Tau-b de Kendall, se obtuvo un valor Tau-b igual a 51,100 y 21,600 con $p = 0,000$ siendo significativo. Respaldado por la teoría de Wagnild, Young ⁽⁴⁶⁾, describe que la resiliencia sería una característica de

la personalidad que modera el efecto negativo del estrés y fomenta la adaptación mediante la satisfacción personal, ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo, y perseverancia. De esta manera, Gamboa, Becerra, López, Goicochea ⁽¹⁹⁾ evidenciaron que entre uno y otro hospital se halló un nivel alto de resiliencia, 95 % en el Hospital La Noria y 98 % en EsSalud-La Esperanza, concluyendo que el personal de salud presentó nivel alto de resiliencia frente a la pandemia del Covid-19. Respecto a las dimensiones de resiliencia, en la dimensión Ecuanimidad, el 53,8% del personal de salud de la Noria, predominó un alto nivel, mientras que en ESSALUD la Esperanza el 50,9% predominó un nivel medio. Referente a la dimensión Sentirse bien sólo, en ambos centros de salud, predominó un nivel medio; con respecto a la Confianza en sí mismos y a la Perseverancia, la mayor parte del personal La Noria y EsSalud, se encontró en un nivel alto. El personal de salud presentó nivel alto de resiliencia frente a la pandemia del Covid-19.

5.4. Aporte científico de la investigación

La realización de este trabajo brinda un aporte de información valiosa a profesionales y gestores para poder trabajar en áreas muy afectadas por el Covid-19 y así mejorar niveles de resiliencia en todo el personal de salud; la ansiedad y depresión en los trabajadores de salud son problemáticas que siempre están presentes, pero estas son enfrentadas positivamente mediante la resiliencia una característica de la personalidad que modera el efecto negativo del estrés y fomenta la adaptación mediante la satisfacción personal, ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo, y perseverancia. La presente investigación con un alcance correlacional encontró que los trabajadores de salud tienen buena resiliencia frente a la ansiedad y depresión en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022. Proponiendo un estudio respecto a la descripción de las técnicas que aplica los trabajadores del hospital en estudio para una buena resiliencia, que conlleva al mantenimiento al talento humano.

CONCLUSIONES

- Respecto a las características generales de los trabajadores de salud del Hospital II EsSalud, se encontró que la mayoría fueron de sexo femenino, la edad fue entre 30 a 35 años, la mayoría de la investigación fueron enfermeras.
- Se encontró que existe correlación positiva en el nivel de resiliencia y un bajo nivel de ansiedad en la dimensión respuestas cognitivas: preocupación, pensamientos o sentimientos negativos, inseguridad en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio. Esto se logró mediante la resiliencia el personal trabajador eran ecuanímenes, se proyectaban su trabajo a largo plazo, eran amigos de sí mismo, planificaban sus actividades. Analizados mediante un valor Tau-b = 24,700 con $p = 0,000$ siendo altamente significativo.
- Se encontró que existe correlación positiva en el nivel de resiliencia y un bajo nivel de ansiedad en la dimensión respuestas fisiológicas como las molestias en el estómago, sudor, temblor, tensión, palpitaciones y aceleración cardíaca en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio. Esto se alcanzó mediante la resiliencia el personal trabajador tenían confianza en sí mismo de los trabajadores de salud creían en sí mismo para atravesar tiempos difíciles, que ante una emergencia son personas en confiables y tienen la energía suficiente para hacer lo que deben hacer. Obtenidos, según análisis estadístico con un valor Tau-b = 17,100 con $p = 0,000$ siendo altamente significativo.
- Se encontró correlación positiva en el nivel de resiliencia y un bajo nivel de ansiedad en la dimensión respuestas motoras: movimientos repetitivos (pies, manos, rascarse, etc., fumar, comer o beber en exceso, evitación a situaciones en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio. Esto se obtuvo mediante la resiliencia el personal

trabajador eran perseverantes, ante una situación difícil generalmente encuentran una salida. Hallados mediante análisis estadístico con un valor Tau-b = 31,300 con $p = 0,000$ siendo altamente significativo.

- Se encontró correlación positiva en el nivel de resiliencia y un bajo nivel bajo de depresión en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio. Esto se obtuvo mediante la resiliencia, el personal trabajador presentaba satisfacción personal y sentirse bien por sí solo, dependiendo más de ellos mismos que de otras personas. Analizados mediante un valor Tau-b = 21,600 con $p = 0,000$ siendo altamente significativo.
- Por último, se encontró que existe correlación positiva en el nivel de resiliencia y un bajo nivel de ansiedad y depresión en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022, ya que, los niveles de resiliencia encontrados en trabajadores de salud del Hospital II EsSalud, les permiten sentirse bien, con ecuanimidad, satisfacción personal, perseverancia y tener confianza en sí mismos, por lo que la resiliencia ayuda a satisfacer las necesidades del trabajador disminuyendo su estrés y la frustración creando una actitud laboral positiva. Obtenidos, según análisis estadístico con un valor Tau-b de Kendall, se obtuvo un valor Tau-b = 51,100 y 21,600 con $p = 0,000$ siendo altamente significativo.

SUGERENCIAS

Dirigidas al Hospital II EsSalud Huánuco

1. Estudiar las características generales del nivel de resiliencia con el nivel de ansiedad y depresión en los trabajadores de salud y capacitar en relación con las consecuencias que estos resultados pueden traer tanto para cada trabajador como para el EE. SS y enfatizar en el personal asistencial a fin de poder intervenir a tiempo y prevenir deserción laboral a tiempo.
2. Seguir concientizando a los trabajadores en temas de ansiedad de manera que les permitan reconocer e identificar los síntomas de respuesta cognitiva y reforzar la aplicación de resiliencia que los trabajadores logren la ecuanimidad, proyecciones a largo plazo, ser amigos de sí mismo y planificación de sus actividades.
3. Trabajar en áreas muy afectadas por el Covid-19 en temas de ansiedad de manera que les permitan reconocer e identificar las respuestas fisiológicas que produce y reforzar la aplicación de resiliencia que los trabajadores, que logren la confianza en sí mismo, que ante una emergencia son personas en confiables y tienen la energía suficiente para hacer lo que deben hacer.
4. Trabajar en áreas muy afectadas por el Covid-19 en temas de ansiedad de manera que les permitan reconocer e identificar las respuestas motoras que produce y reforzar la aplicación de resiliencia que los trabajadores, mediante la perseverancia ante situaciones difíciles que se presente en el trabajo.
5. Conformer y garantizar el funcionamiento de un servicio de seguridad y salud en el trabajo, con el fin de disminuir la depresión; mediante la resiliencia donde el personal trabajador presente satisfacción personal y este bien por sí solo, dependiendo más de ellos mismos.
6. Conocer por parte de Hospital el nivel ansiedad y depresión en los trabajadores de salud y capacitar con relación a las consecuencias que estos resultados pueden traer tanto para cada trabajador como para el EE. SS, aplicando técnicas que mejoren su nivel de resiliencia, mediante la ecuanimidad, satisfacción personal, perseverancia y tener confianza en sí mismos.

REFERENCIAS

1. Ricci-Cabello I, Meneses-Echavez JF, Serrano-Ripoll MJ, Fraile-Navarro D, Fiol de Roque MA, Pastor-Moreno G, Adoración C, Ruiz-Pérez I, Zamanillo Campos R, Gonçalves-Bradley D. Impacto de los brotes epidémicos virales en la salud mental de los trabajadores de la salud: una revisión sistemática rápida [Internet] 2020 [consultado 2021 Mar 18]. Disponible en: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.02.20048892v1>
2. Pérez-Cuevas R, Doubova S. Los retos del personal de salud ante la pandemia de COVID-19: pandemónium, precariedad y paranoia; [Internet] 2020 [Consultado 2021 Jun 22]. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/desafios-personal-salud-coronavirus/>
3. Ministerio de Salud [MINSA]. Más personal de salud para luchar contra la COVID-19; [Internet] 2021 [consultado 2021 Mar 18]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/newsletter/2021/edicion-51/nota2/index.html>
4. Obando-Zegarra R, Arévalo-Ipanaqué JM, Aliaga Sánchez RA, Obando Zegarra M. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19; Index de Enfermería [Internet] 2021 [consultado 2021 Mar 18]; 29(4). Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/ie/article/view/e13056>
5. Asmundson GJG, Taylor S. How health anxiety influences responses to viral outbreaks like COVID-19: What all decision-makers, health authorities, and health care professionals need to know. [Internet] *J Anxiety Disord.* 2020; 71:102211. doi: 10.1016/j.janxdis.2020.102211
6. Organización Mundial de Salud (OMS). Depresión [Internet] 2021 [consultado 2021 Mar 18]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/depression/es/>
7. Lozano-Vargas A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. [Internet] 2020 [consultado 2021 Mar 18]; 83(1): 51-56. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v83n1/1609-7394-rnp-83-01-51.pdf>
8. Torres-Muñoz V, Farias-Corté JD, Reyes-Vallejo LA, Díaz-Barriga CG. Riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con COVID-19.

- [Internet] 2020 [consultado 2021 Mar 18]; 80(3): 1-10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/uro/ur-2020/ur203i.pdf>
9. Solís-Cóndor R, Tantalean-del Águila M, Burgos-Aliaga R, Chambi-Torres J. Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú. [Internet] *An Fac med.* 2017 [consultado 2021 Mar 18]; 78(3): 270-276. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v78n3/a03v78n3.pdf>
 10. Anticona Escobar ED, Maldonado Melgar MD. Ansiedad y depresión en el personal de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo. [Internet] 2017 [consultado 2021 Mar 18]. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/1546/ANSIEDAD%20Y%20DEPRESI%c3%93N%20EN%20EL%20PERSONAL%20DE%20SALUD%20DEL%20HOSPITAL%20DANIEL%20ALCIDES%20CARRI%c3%93N%2c%20HUANCAYO%20%e2%80%93%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 11. Clemente-Doroteo SL. Estrés, ansiedad y depresión en profesionales de enfermería que brindan atención primaria de salud del Distrito de Amarilis – Huánuco. [Internet] 2015 [consultado 2021 Mar 18]. Disponible en: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/107/CLEMENTE_DOROTE_O_Shayra_Louise_Tesis_t%c3%adtulo_profesional_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 12. Pérez-Cuevas R, Doubova S. Los retos del personal de salud ante la pandemia de COVID-19: pandemónium, precariedad y paranoia; [Internet] 2020 [Consultado 2021 Jun 22]. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/desafios-personal-salud-coronavirus/>
 13. Elisardo B. Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. [Internet] *An Fac med.* 2006 [consultado 2021 Mar 18]; 11(3): 125-146. Disponible en: <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/viewFile/4024/3878>
 14. Jiao M, Ning N, Li Y, et al. Workplace violence against nurses in Chinese hospitals: a cross-sectional survey. *BMJ Open* [Internet] 2015 [Consultado 2021 Jun 24]; 5:1-10. Disponible en: <https://cyberleninka.org/article/n/560889/viewer>
 15. Avitmar R, Magaly S. Resiliencia en trabajadores de la salud de una unidad de cuidados intensivos pediátricos. *Revista Venezolana de Salud Pública*; [Internet] 2019 [Consultado

- 2021 Jun 24]; 7(1). Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/234/234990004/html/>
16. Arcia-Santamaría DC, Leiva-Bravo PF, Prado-García JM. Estrés, ansiedad y desempeño laboral en trabajadores de la Empresa Empaques y Productos Plásticos de Nicaragua durante el primer semestre del año 2016. [Tesis Pregrado] Managua, Nicaragua, 2016. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/10378/1/9142.pdf>
 17. Peñafiel-León JE, Ramírez-Coronel AA, Mesa-Cano IC, Martínez-Suárez PC. Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet] 2021 [Consultado 30 ag 2022]; 40(3): 202-217. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712001/55969712001.pdf>
 18. Condori-Chambi M, Feliciano-Cauna V. Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado en trabajadores de un centro de salud en cuarentena por covid-19, Juliaca. [Tesis de pregrado]. Chíncha, Perú – 2020 [Consultado 2021 en. 26]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/728/1/Maritza%20Condori%20Chambi.pdf>
 19. Gamboa-Moreno LN, Becerra-Rodríguez KG, López-Vergara YI, Goicochea-Ríos E. Nivel de resiliencia del personal de salud frente a la pandemia por Covid-19. Revista del Cuerpo Médico del HNAAA [Internet] 2021 [Consultado 2022 sep. mzo. 08]; 14(1): 49-54. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v14s1/2227-4731-rcmhnaaa-14-49.pdf>
 20. López-Romo YE, Cumbajin-Montatixe ME, Ramírez-Suque AE, Céspedes-Cueva JC, Fiallos-Mayorga TJ. Resiliencia del personal de enfermería durante la etapa de pandemia. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet] 2022 [Consultado 30 ag 2022]; 6(1). Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i1.1838 p 4885
 21. Clemente-Doroteo SL. Estrés, ansiedad y depresión en profesionales de enfermería que brindan atención primaria de Salud Del Distrito De Amarilis - Huánuco 2015 [Tesis de Pregrado] Huánuco: Universidad de Huánuco. Disponible en: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/107/CLEMENTE_DOROTE_O_Shayra_Louise_Tesis_t%c3%adtulo_profesional_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Ohmán en Psicocode. Teorías de la Ansiedad: Modelos y autores principales. 2021. [internet] 2021 [consultado 2021 feb. 27]. Disponible en: <https://psicocode.com/psicologia/teorias-de-la-ansiedad/>
23. Martínez-Monteagudo MC, inglés CJ, Cano-Vindel A, García-Fernández JM. Estado actual de la investigación sobre la teoría tridimensional de la ansiedad de Lang. 2012, 18(2-3): P. 201-219. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/19775131.pdf>
24. Vázquez FL, Muñoz RF, Becoña E. Depresión: diagnóstico, modelos teóricos y tratamiento a finales del siglo XX. *Psicología Conductual*, 2000, 8(3), 417-449. Disponible en: https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/02.Vazquez_8-3oa-1.pdf
25. Thase, ME. y Howland, RH. Biological processes in depression: An updated review and integration. En E. Beckham y W. Leber (dirs.), *Handbook of depression* (pp. 213-279). Nueva York: Guilford. 1995.
26. Lewinsohn PM, Duncan EM, Stanton AK y Hautzinger M. Age at first onset for nonbipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 1986, 95: p. 378-383.
27. Rehm, LP. Cognitive and behavioral theories. En B.B. Wolman y G. Stricker (dirs.), *Depressive disorders: Facts, theories, and treatment methods*, 1990, p. 64-91. Nueva York: Wiley
28. García del Castillo JA, García del Castillo-López A, López-Sánchez C, Días PC. Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud y drogas. Instituto de Investigación de Drogodependencias Alicante, España, 2016, 16(1): p. 59-68. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/839/83943611006.pdf>
29. Infante F. La resiliencia como proceso: una revisión de la literatura reciente, 2008. En García del Castillo JA, García del Castillo-López A, López-Sánchez C, Días PC. Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud y drogas. Instituto de Investigación de Drogodependencias Alicante, España, 2016, 16(1): p. 59-68.
30. Becoña E. Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 2006, 11(3): p. 125- 146.
31. Salovey P, Rothman AJ, Detweiler JB, Steward WT. Emotional states and physical health. *American psychologist*, 2000, 55(1): p. 110-121.

32. Limonero JT, Tomás-Sábado J, Fernández-Castro J. Relación entre inteligencia emocional percibida y ansiedad ante la muerte en estudiantes universitarios. *Ansiedad Estrés*, 2012, 12: p. 267-278.
33. Veenhoven R. El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervención Psicosocial*. 1994, 3(9): p. 87-116.
34. Palomar J, Gómez N. Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos. *Revista Interdisciplinaria*. 2010, 27(1): p. 7-22.
35. Haidt H. *La hipótesis de la felicidad*. Barcelona: Gedisa, 2006.
36. Gimena F. Resiliencia: un concepto que abre cuestionamientos sobre su construcción y desarrollo [Internet] 2015 [Consultado 5 mzo 2021]. Disponible en: https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_gimena_fraga_tut.rz_.rev.evelina_kahan.30.10.15.pdf
37. Reyes-Tica JA. Trastornos de ansiedad guía práctica para diagnóstico y tratamiento [Internet] s.f. [Consultado 2021 mzo. 08]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
38. MedlinePlus. Ansiedad [Internet] 2021 [Consultado 2021 mzo 09]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>
39. Guías de práctica clínica en el SNS. Depresión. Información para el paciente, familiares y personas interesadas [Internet] [consultado 2021 mzo 09]. Disponible en: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_424_Dep_Adult_paciente.pdf
40. MSDsalud. Tipos de depresión. [Internet] 2019 [Consultado 2021 mzo 19]. Disponible en: <https://www.msdsalud.es/cuidar-en/depresion/informacion-basica/tipos-depresion.html>
41. Melillo A, Suárez N, Rodríguez D. Resiliencia y subjetividad. En Gimena F. Resiliencia: un concepto que abre cuestionamientos sobre su construcción y desarrollo [Internet] 2015 [Consultado 5 mzo 2021]. Disponible en: https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_gimena_fraga_tut.rz_.rev.evelina_kahan.30.10.15.pdf

42. Ministerio de sanidad. Bienestar emocional y salud. Gobierno de España [internet] 2020 [Consultado 2021 en. 26]. Disponible en:
<https://bemocion.sanidad.gob.es/comoEstoy/autoevaluar.do?metodo=verResultados>
43. Purriños M.J. ESCALA DE HAMILTON - Hamilton Depression Rating Scale (HDRS) [Internet] Servicio de Epidemiología, s.f [Consultado 2021 mzo 13]. Disponible en:
<https://meiga.info/escalas/depresion-escala-hamilton.PDF>
44. Ramos-Brieva JA, Cordero A. Validación de la versión castellana de la escala de Hamilton para la depresión. Actas Luso-Esp Neurol Psiquiatr. 1986, 14:324-334.
45. Universidad Complutense Madrid. Escala de Hamilton para la Evaluación de la Depresión (Hamilton) (HRSD, HAM-D); Ficha técnica [Internet] Madrid, s.f. [Consultado 2021 mzo 13]. Disponible en: <http://evalmed.es/wp-content/uploads/2020/04/3.1.11.1-Ficha-Escala-Eval-de-Depresi%C3%B3n-de-Hamilton-HRSD-heteroaplic.pdf>
46. Wagnild G, Young H. Escala de resiliencia [Internet] Estados Unidos,1993 [Consultado 2021 mzo. 12]. Disponible en:
<https://es.slideshare.net/ipsiasinstitutopsiquiatrico/39013071-escaladeresilienciadewagnildyyoung>
47. Hernández-Sampieri R. Metodología de la investigación. [internet] 2014 [consultado 2021 feb. 27]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
48. Mayorga-Ponce RB, Virgen-Quiroz AK, Martínez -Alamilla A, Salazar-Valdez D. Prueba Piloto. Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud [Internet] Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, 2020 [Consultado 30 enr 2022]; 9(17): 69-70. Disponible en: <file:///C:/Users/51985/Downloads/6547-Manuscrito-35470-1-10-20201116.pdf>
49. Asamblea Médica Mundial, Helsinki. Declaración de Helsinki de la AMM – principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet] 2015 [Consultado 19 Sept 2022]. Disponible en: <file:///C:/Users/51985/Downloads/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos.pdf>

ANEXOS

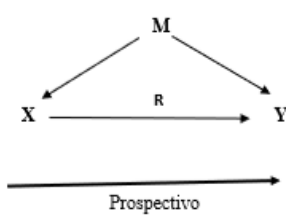


UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
ANEXO 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA



Título de la investigación: Ansiedad, depresión y resiliencia de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

PROBLEMA General y Específico	OBJETIVOS General y Específicos	HIPÓTESIS	VARIABLES y DIMENSIONES	INDICADORE S	DISEÑO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN	
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuáles son los niveles de correlación de la resiliencia con el nivel de ansiedad y depresión en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2021?</p> <p>ESPECÍFICO S</p> <p>¿Cuál es la correlación del nivel de resiliencia con el nivel de ansiedad en la</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la correlación del nivel de resiliencia con el nivel de ansiedad y depresión en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2021.</p> <p>ESPECÍFICO S</p> <p>Establecer la correlación del nivel de resiliencia con el nivel de ansiedad en la</p>	<p>GENERAL</p> <p>Hi: Existe correlación positiva en el nivel de resiliencia y un bajo nivel de ansiedad y depresión en los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2021.</p> <p>H0: No existe correlación positiva en el nivel de resiliencia y un alto nivel de ansiedad y depresión en los trabajadores de salud en el ámbito de</p>	<p>INDEPENDIENTE</p> <p>E</p> <p>Resiliencia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción personal - Ecuanimidad - Sentirse bien solo - Confianza en sí mismo - Perseverancia <p>DEPENDIENTE</p> <p>Ansiedad y depresión en el ámbito de COVID 19</p> <p>Nivel de ansiedad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respuestas Cognitivas - Respuestas Fisiológicas 	<ul style="list-style-type: none"> - Alto - Promedio - Bajo - Muy bajo <p>Ansiedad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Severa - Moderada - Leve - No ansiedad <p>Depresión</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sin depresión - Depresión ligera 	<p>EL NIVEL DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Nivel correlacional</p> <p>EL TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Investigación no experimental, prospectiva, y transversal.</p> <p>METODO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Es deductivo porque se extraerá las conclusiones lógicas de un conjunto de premisas.</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>El diseño de investigación será correlacional transversal.</p> <p>ESQUEMA</p>	<p>POBLACIÓN</p> <p>La población estuvo constituida por 200 profesionales de salud del área COVID 19.</p> <p>MUESTRA</p> <p>Se definió el tamaño de la muestra mediante el muestreo probabilístico, aleatorio simple y se aplicó la fórmula generalmente aceptada para población finita y conocida, obteniendo una muestra de 60 profesionales de salud.</p>

<p>dimensión respuestas cognitivas en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio?</p> <p>¿Cuál es la correlación del nivel de resiliencia con el nivel de ansiedad en la dimensión respuestas fisiológicas en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio?</p> <p>¿Cuál es la correlación del nivel de resiliencia con el nivel de ansiedad en la dimensión respuestas motoras en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores</p>	<p>dimensión respuestas cognitivas en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.</p> <p>Establecer correlación del nivel de resiliencia con el nivel de ansiedad en la dimensión respuestas fisiológicas en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.</p> <p>Establecer correlación del nivel de resiliencia con el nivel de ansiedad en la dimensión respuestas motoras en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores</p>	<p>COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2021</p> <p>ESPECÍFICO S</p> <p>Hi1: Existe correlación positiva en el nivel de resiliencia y un bajo nivel de ansiedad en la dimensión respuestas cognitivas en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.</p> <p>Hi2: Existe correlación positiva en el nivel de resiliencia y un bajo nivel de ansiedad en la dimensión respuestas fisiológicas en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.</p> <p>Hi3: Existe correlación positiva en el nivel de</p>	<p>- Respuestas Motoras</p> <p>Nivel de depresión</p>	<p>- Depresión moderada</p> <p>- Depresión grave.</p>		<p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</p> <p>Será un cuestionario y las escalas de medición.</p> <p>INTRUMENTO</p> <p>Cuestionario de características generales (anexo 03)</p> <p>Escala de medición de la ansiedad en los trabajadores de salud (anexo 04)</p> <p>Escala de Hamilton para la Evaluación de la Depresión (HRSD) (anexo 05)</p> <p>Escala de medición de la resiliencia en los trabajadores de salud (anexo 06)</p>
--	--	--	---	---	---	---

<p>de salud en estudio? ¿Cuál es la correlación del nivel de resiliencia con el nivel de depresión en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio?</p>	<p>de salud en estudio. Establecer correlación del nivel de resiliencia con el nivel de depresión en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.</p>	<p>resiliencia con el nivel de ansiedad en la dimensión respuestas motoras en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio. Hi4: Existe correlación positiva en el nivel de resiliencia con el nivel de depresión en el ámbito de COVID 19 en los trabajadores de salud en estudio.</p>				
--	---	---	--	--	--	--



ANEXO 02
CONSENTIMIENTO INFORMADO



ID:

FECHA: / /

Título de la investigación: Ansiedad, depresión y resiliencia de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

OBJETIVO: Determinar la ansiedad, depresión y resiliencia de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

INVESTIGADOR: Salazar Lucas Yadith Noemi

Consentimiento / Participación voluntaria

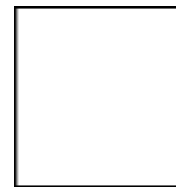
Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la intervención (tratamiento) sin que me afecte de ninguna manera.

Firmas del participante o responsable legal

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del participante: _____

Firma del investigador responsable: _____





UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
ANEXO 03



CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

Título de la investigación: Ansiedad, depresión y resiliencia de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Sexo

1. ¿Cuál es su Sexo?

Masculino ()

Femenino ()

Edad

2. ¿Cuántos años tiene?

Profesión

3. ¿Cuál es su profesión?

Procedencia

4. ¿Cuál es su procedencia?



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
ANEXO 04



ESCALA DE MEDICIÓN DE LA ANSIEDAD EN LOS TRABAJADORES DE SALUD

Título de investigación: Resiliencia y ansiedad-depresión de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Instrucciones: Estimado/a señor, señora, señorita, lo saludo muy cordialmente y le comunico que se está desarrollando un estudio, en tal sentido apelo a su colaboración y le solicito responder con la veracidad. La entrevista no le irrogará más de 10 minutos aproximadamente de su tiempo.

Tener en cuenta que se tiene una sola opción para llenar por cada una de las preguntas y es necesario responder todas las preguntas, teniendo en cuenta la siguiente escala.

Nunca	Casi nunca	Pocas veces	Muchas veces	Casi siempre
0	1	2	3	4

Gracias por su colaboración.

N°	Nivel de ansiedad en los trabajadores de salud	0	1	2	3	4
I. Respuestas cognitivas						
1.	Preocupación					
2.	Pensamientos o sentimientos negativos sobre uno mismo					
3.	Inseguridad					
4.	Temor a que nos noten la ansiedad y a lo que pensarán si esto sucede					
II. Respuestas fisiológicas						
5.	Molestias en el estómago					
6.	Sudor					
7.	Temblor					
8.	Tensión					
9.	Palpitaciones					
10.	Aceleración cardíaca					
III. Respuestas motoras						
11.	Movimientos repetitivos (pies, manos, rascarse, etc.)					
12.	Fumar					
13.	comer o beber en exceso					
14.	Evitación de situaciones					

Valoración general	Severa	Moderada	Leve	Sin ansiedad
Nivel de ansiedad en los trabajadores de salud	51 - 56	41 - 50	4 - 40	≤ 3

Valoración específica	Severa	Moderada	Leve	Sin ansiedad
Respuestas Cognitivas	13 - 16	9 - 12	2 - 8	≤ 1
Respuestas Fisiológicas	21 - 24	16 - 20	2 - 15	≤ 1
Respuestas Motoras	13 - 16	9 - 12	2 - 8	≤ 1



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
ANEXO 05



ESCALA DE HAMILTON PARA LA EVALUACIÓN DE LA DEPRESIÓN (HRSD)

Título de la investigación: Ansiedad, depresión y resiliencia de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Instrucciones: Estimado/a señor, señora, señorita, lo saludo muy cordialmente y le comunico que se está desarrollando un estudio, en tal sentido apelo a su colaboración y le solicito responder con la veracidad. La entrevista no le irrogará más de 10 minutos aproximadamente de su tiempo.

Tener en cuenta que se tiene una sola opción para llenar por cada una de las preguntas y es necesario responder todas las preguntas.

Gracias por su colaboración.

N°	ÍTEMS	
1.	Humor depresivo (tristeza, desesperanza, desamparo, sentimiento de inutilidad)	
	Ausente	0
	Estas sensaciones las expresa solamente si le preguntan cómo se siente	1
	Estas sensaciones las relata espontáneamente	2
	Sensaciones no comunicadas verbalmente (expresión facial, postura, voz, tendencia al llanto)	3
	Manifiesta estas sensaciones en su comunicación verbal y no verbal en forma espontánea	4
2.	Sentimientos de culpa	
	Ausente	0
	Se culpa a sí mismo, cree haber decepcionado a la gente	1
	Tiene ideas de culpabilidad o medita sobre errores pasados o malas acciones	2
	Siente que la enfermedad actual es un castigo	3
	Oye voces acusatorias o de denuncia y/o experimenta alucinaciones visuales de amenaza	4
3.	Suicidio	
	Ausente	0
	Le parece que la vida no vale la pena ser vivida	1
	Desearía estar muerto o tiene pensamientos sobre la posibilidad de morir	2
	Ideas de suicidio o amenazas	3
	Intentos de suicidio (cualquier intento serio)	4
4.	Insomnio precoz	
	No tiene dificultad	0
	Dificultad ocasional para dormir, por ej. más de media hora el conciliar el sueño	1
	Dificultad para dormir cada noche	2
5.	Insomnio intermedio	
	No hay dificultad	0
	Esta desvelado e inquieto o se despierta varias veces durante la noche	1

	Está despierto durante la noche, cualquier ocasión de levantarse de la cama se clasifica en 2 (excepto por motivos de evacuar)	2
6.	Insomnio tardío	
	No hay dificultad	0
	Se despierta a primeras horas de la madrugada, pero se vuelve a dormir	1
	No puede volver a dormirse si se levanta de la cama	2
7.	Trabajo y actividades	
	No hay dificultad	0
	Ideas y sentimientos de incapacidad, fatiga o debilidad (trabajos, pasatiempos)	1
	Pérdida de interés en su actividad (disminución de la atención, indecisión y vacilación)	2
	Disminución del tiempo actual dedicado a actividades o disminución de la productividad	3
	Dejó de trabajar por la presente enfermedad. Solo se compromete en las pequeñas tareas, o no puede realizar estas sin ayuda	4
8.	Inhibición psicomotora (lentitud de pensamiento y lenguaje, facultad de concentración disminuida, disminución de la actividad motora)	
	Palabra y pensamiento normales	0
	Ligero retraso en el habla	1
	Evidente retraso en el habla	2
	Dificultad para expresarse	3
	Incapacidad para expresarse	4
9.	Agitación psicomotora	
	Ninguna	0
	Juega con sus dedos	1
	Juega con sus manos, cabello, etc.	2
	No puede quedarse quieto ni permanecer sentado	3
	Retuerce las manos, se muerde las uñas, se tira de los cabellos, se muerde los labios	4
10.	Ansiedad psíquica	
	No hay dificultad	0
	Tensión subjetiva e irritabilidad	1
	Preocupación por pequeñas cosas	2
	Actitud aprensiva en la expresión o en el habla	3
	Expresa sus temores sin que le pregunten	4
11.	Ansiedad somática (signos físicos de ansiedad: gastrointestinales: sequedad de boca, diarrea, eructos, indigestión, etc.; cardiovasculares: palpitaciones, cefaleas; respiratorios: hiperventilación, suspiros; frecuencia de micción incrementada; transpiración)	
	Ausente	0
	Ligera	1
	Moderada	2
	Severa	3
	Incapacitante	4
12.	Síntomas somáticos gastrointestinales	
	Ninguno	0

	Pérdida del apetito, pero come sin necesidad de que lo estimulen. Sensación de pesadez en el abdomen	1
	Dificultad en comer si no se le insiste	2
	Solicita laxantes o medicación intestinal para sus síntomas gastrointestinales	3
13.	Síntomas somáticos generales	
	Ninguno	0
	Pesadez en las extremidades, espalda o cabeza. Dorsalgias. Cefaleas, algias musculares	1
	Pérdida de energía y fatigabilidad. Cualquier síntoma bien definido se clasifica en 2	2
14.	Síntomas genitales (tales como: disminución de la libido y trastornos menstruales)	
	Ausente	0
	Débil	1
	Grave	2
15.	Hipocondría	
	Ausente	0
	Preocupado de sí mismo (corporalmente)	1
	Preocupado por su salud	2
	Se lamenta constantemente, solicita ayuda	3
16.	Pérdida de peso	
	Pérdida de peso inferior a 500 gr. en una semana	0
	Pérdida de más de 500 gr. en una semana	1
	Pérdida de más de 1 Kg. en una semana	2
17.	Introspección (insight)	
	Se da cuenta que está deprimido y enfermo	0
	Se da cuenta de su enfermedad, pero atribuye la causa a la mala alimentación, clima, exceso de trabajo, virus, necesidad de descanso, etc.	1
	No se da cuenta que está enfermo	2

Valoración general	Sin depresión	Depresión ligera	Depresión moderada	Depresión grave
Evaluación de la depresión (HRSD)	0-6	7-17	18-24	25-52



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
ANEXO 06



ESCALA DE MEDICIÓN DE LA RESILIENCIA EN LOS TRABAJADORES DE SALUD

Título de la investigación: Ansiedad, depresión y resiliencia de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

Instrucciones: Estimado/a señor, señora, señorita, lo saludo muy cordialmente y le comunico que se está desarrollando un estudio, en tal sentido apelo a su colaboración y le solicito responder con la veracidad. La entrevista no le irrogará más de 10 minutos aproximadamente de su tiempo.

Tener en cuenta que se tiene una sola opción para llenar por cada una de las preguntas y es necesario responder todas las preguntas, teniendo en cuenta la siguiente escala.

Máximo desacuerdo	Casi nunca de acuerdo	De vez en cuando	A menudo	De acuerdo	Siempre de acuerdo	Máximo acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

Gracias.

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5	6	7
1.	Cuando planeo algo realizo							
2.	Generalmente me las arreglo de una manera u otra							
3.	Dependiendo más de mí mismo que de otras personas							
4.	Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas							
5.	Puedo estar solo si tengo que hacerlo							
6.	Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida							
7.	Usualmente veo las cosas a lo largo plazo							
8.	Soy amigo de mí mismo							
9.	Siento que puede manejar varias cosas al mismo tiempo							
10.	Soy decidida							
11.	Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo							
12.	Tomo las cosas una por una							
13.	Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente							
14.	Tengo autodisciplina							
15.	Me mantengo interesado en las cosas							
16.	Por lo general, encuentro algo de que reírme							
17.	El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles							
18.	En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar							
19.	Generalmente puedo ver una situación de varias maneras							

20.	Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no quiera							
21.	Mi vida tiene significado							x
22.	No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada							x
23.	Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida						x	
24.	Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer						x	
25.	Acepto que hay personas a las que yo no les agrado							

Con estos 2 factores se representan 5 áreas de la resiliencia:

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

Valoración general	Alto	Promedio	Bajo	Muy bajo
Resiliencia en los trabajadores de salud	150 - 175	90 - 149	28 - 89	≤ 27
Valoración específica	Alto	Promedio	Bajo	Muy bajo
Satisfacción personal	24 - 28	16 - 23	9 - 15	≤ 8
Ecuanimidad	24 - 28	16 - 23	9 - 15	≤ 8
Sentirse bien solo	18 - 21	12 - 17	7 - 11	≤ 6
Confianza en sí mismo	42 - 49	28 - 41	17 - 27	≤ 16
Perseverancia	42 - 49	28 - 41	17 - 27	≤ 16



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO



ANEXO 07
FICHA DE VALIDACIÓN DE JUECES

Título de la investigación: Ansiedad, depresión y resiliencia de los trabajadores de salud en el ámbito de COVID 19 del Hospital II EsSalud, Huánuco 2022

HOJA DE INSTRUCCIONES PARA LA EVALUACIÓN POR JUECES

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4. Alto nivel	El ítem tiene relación lógica con la dimensión
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	1. No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2. Bajo nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras que utilizan de acuerdo a su significado o por la ordenación de los mismos
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos términos de ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada

ESCALA DE MEDICIÓN DE LA ANSIEDAD EN LOS TRABAJADORES DE SALUD (ANEXO 4)

Nombre del experto: Dra. Violeta Rojas Bravo, **Docente** Principal Facultad de Enfermería – UNHEVAL.

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Respuestas Cognitivas	Preocupación	4	4	4	4
	Pensamientos o sentimientos negativos sobre uno mismo	3	4	4	4
	Inseguridad	4	4	3	4
	Temor a que nos noten la ansiedad y a lo que pensarán si esto sucede	4	4	4	4
Respuestas Fisiológicas	Molestias en el estómago	4	4	4	4
	Sudor	4	4	4	4
	Temblor	4	4	4	4
	Tensión	4	4	4	4
	Palpitaciones	4	3	4	4
	aceleración cardiaca	4	4	4	4
Respuestas Motoras	Movimientos repetitivos (pies, manos, rascarse, etc.)	4	4	4	4
	Fumar	4	4	4	4
	comer o beber en exceso	4	4	3	4
	Evitación de situaciones	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



Dra. Violeta Rojas Bravo
DNI: 22486830

ESCALA DE MEDICIÓN DE LA ANSIEDAD EN LOS TRABAJADORES DE SALUD (ANEXO 4)

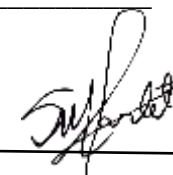
Nombre del experto: Martel Y Chang Silvia Alicia, **Docente** Principal Facultad de Enfermería – UNHEVAL.

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Respuestas Cognitivas	Preocupación	4	4	4	4
	Pensamientos o sentimientos negativos sobre uno mismo	3	4	4	4
	Inseguridad	4	4	3	4
	Temor a que nos noten la ansiedad y a lo que pensarán si esto sucede	4	4	4	4
Respuestas Fisiológicas	Molestias en el estómago	4	4	4	4
	Sudor	4	4	4	4
	Temblor	4	4	4	4
	Tensión	4	4	4	4
	Palpitaciones	4	3	4	4
	aceleración cardiaca	4	4	4	4
Respuestas Motoras	Movimientos repetitivos (pies, manos, rascarse, etc.)	4	4	4	4
	Fumar	4	4	4	4
	comer o beber en exceso	4	4	3	4
	Evitación de situaciones	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



Dra. Martel Y Chang Silvia Alicia
DNI: 22423118

ESCALA DE MEDICIÓN DE LA ANSIEDAD EN LOS TRABAJADORES DE SALUD (ANEXO 4)

Nombre del experto: Luzvelia Guadalupe Álvarez Ortega. **Especialidad:** Magister En Epidemiologia

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Respuestas Cognitivas	Preocupación	4	4	4	4
	Pensamientos o sentimientos negativos sobre uno mismo	3	4	4	4
	Inseguridad	4	4	3	4
	Temor a que nos noten la ansiedad y a lo que pensarán si esto sucede	4	4	4	4
Respuestas Fisiológicas	Molestias en el estómago	4	4	4	4
	Sudor	4	4	4	4
	Temblor	4	4	4	4
	Tensión	4	4	4	4
	Palpitaciones	4	3	4	4
	aceleración cardiaca	4	4	4	4
Respuestas Motoras	Movimientos repetitivos (pies, manos, rascarse, etc.)	4	4	4	4
	Fumar	4	4	4	4
	comer o beber en exceso	4	4	3	4
	Evitación de situaciones	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (x) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



Mg. Luzvelia Guadalupe Álvarez Ortega
DNI: 22422460

ESCALA DE MEDICIÓN DE LA ANSIEDAD EN LOS TRABAJADORES DE SALUD (ANEXO 4)


Nombre del experto: Mida Aguirre Cano. **Especialidad:** Enfermera de CRED del Hospital Nacional Hermilio Valdizán Medrano

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Respuestas Cognitivas	Preocupación	4	4	4	4
	Pensamientos o sentimientos negativos sobre uno mismo	3	4	4	4
	Inseguridad	4	4	3	4
	Temor a que nos noten la ansiedad y a lo que pensarán si esto sucede	4	4	4	4
Respuestas Fisiológicas	Molestias en el estómago	4	4	4	4
	Sudor	4	4	4	4
	Temblor	4	4	4	4
	Tensión	4	4	4	4
	Palpitaciones	4	3	4	4
	aceleración cardiaca	4	4	4	4
Respuestas Motoras	Movimientos repetitivos (pies, manos, rascarse, etc.)	4	4	4	4
	Fumar	4	4	4	4
	comer o beber en exceso	4	4	3	4
	Evitación de situaciones	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (x) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



Mg. Mida Aguirre Cano
DNI: 22427307

ESCALA DE MEDICIÓN DE LA ANSIEDAD EN LOS TRABAJADORES DE SALUD (ANEXO 4)

Nombre del experto: Marina Ivercia Llanos de Tarazona, Docente Principal Facultad de Enfermería – UNHEVAL.

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Respuestas Cognitivas	Preocupación	4	4	4	4
	Pensamientos o sentimientos negativos sobre uno mismo	3	4	4	4
	Inseguridad	4	4	3	4
	Temor a que nos noten la ansiedad y a lo que pensarán si esto sucede	4	4	4	4
Respuestas Fisiológicas	Molestias en el estómago	4	4	4	4
	Sudor	4	4	4	4
	Temblor	4	4	4	4
	Tensión	4	4	4	4
	Palpitaciones	4	3	4	4
	aceleración cardiaca	4	4	4	4
Respuestas Motoras	Movimientos repetitivos (pies, manos, rascarse, etc.)	4	4	4	4
	Fumar	4	4	4	4
	comer o beber en exceso	4	4	3	4
	Evitación de situaciones	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (x) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (x) NO ()



Dra. Marina Ivercia Llanos de Tarazona
DNI: 22418598

NOTA BIOGRÁFICA

Salazar Lucas Yadith Noemi, cursó estudios de nivel primario en la Institución Educativa de Algohuayin del Distrito de Margos de la Provincia de Huánuco. Curso sus estudios de nivel secundario en la Institución Educativa “José Carlos Ismael Noriega Sánchez”, del distrito de Monzón y la Provincia de Huamalés.

Ingresó a la Universidad de Hermilio Valdizán, obteniendo el título de Licenciado en Enfermería, posteriormente concluyó sus estudios de Maestría, mención en Administración y Gerencia en Salud en la Universidad Hermilio Valdizán de Huánuco.



En el año 2020 realizó el SERUM en el Puesto de Salud San Juan de Codo, de la Microrred de Codo del Pozuzo y la Red de Puerto Inca. En el 2022 realizó el diplomado de especialización en enfermería de urgencias y emergencias en la Universidad Nacional "Daniel Alcides Carrión".



ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO

En la Plataforma Microsoft Teams de la Escuela de Posgrado, siendo las 13:00 horas, del día miércoles 31 DE ENERO DE 2024 ante los Jurados de Tesis constituido por los siguientes docentes:

Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL	Presidente
Dra. Bethsy Diana HUAPALLA CESPEDES	Secretario
Dra. Clorinda Natividad BARRIONUEVO TORRES	Vocal

Asesor (a) de tesis: Dra. Violeta Benigna ROJAS BRAVO (Resolución N° 03261-2022-UNHEVAL/EPG-D)

La aspirante al Grado de Maestro en Administración y Gerencia en Salud, Doña Yadith Noemi SALAZAR LUCAS.

Procedió al acto de Defensa:

Con la exposición de la Tesis titulado: "ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y RESILIENCIA DE LOS TRABAJADORES DE SALUD EN EL ÁMBITO DE COVID 19 DEL HOSPITAL II ESSALUD, HUÁNUCO - 2022".

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Grado de Maestro, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las **observaciones** siguientes:

Obteniendo en consecuencia la Maestría la Nota de DIECISIETE (17)
 Equivalente a MUY BUENO por lo que se declara APROBADO

(Aprobado o desaprobado)

Los miembros del Jurado firman el presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 14:05 horas del día miércoles 31 DE ENERO DE 2024.



PRESIDENTE
 DNI N° 22408286



SECRETARIO
 DNI N° 41752500



VOCAL
 DNI N° 22422317

Legenda:
 18 a 20: Excelente
 17 a 18: Muy Bueno
 14 a 16: Bueno

(Resolución N° 00323-2023-UNHEVAL/EPG)



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN



ESCUELA DE POSGRADO

**CONSTANCIA DE SIMILITUD N° 023-2024-SOFTWARE
ANTIPLAGIO TURNITIN-UNHEVAL-EPG**

La Directora de la Escuela de Posgrado, emite la presente *CONSTANCIA DE SIMILITUD*, aplicando el software *TURNITIN*, el cual reporta un **18%** de similitud, correspondiente a la interesada **Yadith Noemi SALAZAR LUCAS**, de la tesis titulada: **ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y RESILIENCIA DE LOS TRABAJADORES DE SALUD EN EL ÁMBITO DE COVID 19 DEL HOSPITAL II ESSALUD, HUÁNUCO-2022**, cuya asesora es la **Dra. Violeta Benigna ROJAS BRAVO**; por consiguiente.

SE DECLARA APTO

Se expide la presente, para los trámites pertinentes.

Cayhuayna, 17 de enero de 2024.



Dra. Digna Amabilia Manrique de Lara Suarez
DIRECTORA DE LA ESCUELA DE POSGRADO
UNHEVAL

NOMBRE DEL TRABAJO

**ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y RESILIENCIA D
E LOS TRABAJADORES DE SALUD EN EL
ÁMBITO DE COVID 19 DEL HOSPITAL II E
SSALUD, HUÁNUCO-2022**

AUTOR

YADITH NOEMI SALAZAR LUCAS

RECuento de palabras

18514 Words

RECuento de caracteres

89842 Characters

RECuento de páginas

92 Pages

Tamaño del archivo

215.4KB

Fecha de entrega

Jan 17, 2024 9:09 AM GMT-5

Fecha del informe

Jan 17, 2024 9:11 AM GMT-5

● **18% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado

- **18% de similitud general**

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Cros

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.unheval.edu.pe Internet	4%
2	aeesme.org Internet	1%
3	docplayer.es Internet	<1%
4	scielo.org.pe Internet	<1%
5	sifp.psico.edu.uy Internet	<1%
6	BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA on ... Submitted works	<1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.unap.edu.pe Internet	<1%

9	core.ac.uk Internet	<1%
10	researchgate.net Internet	<1%
11	Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE on 2020-12-17 Submitted works	<1%
12	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%
13	Universidad Femenina del Sagrado Corazón on 2023-07-18 Submitted works	<1%
14	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%
15	s4d53ec6797a0383e.jimcontent.com Internet	<1%
16	ri.ues.edu.sv Internet	<1%
17	Universidad Cesar Vallejo on 2016-07-06 Submitted works	<1%
18	bdigital.dgse.uaa.mx:8080 Internet	<1%
19	Von Steuben Metropolitan Science Center on 2022-09-04 Submitted works	<1%
20	tesis.ucsm.edu.pe Internet	<1%

21	es.scribd.com Internet	<1%
22	blogs.iadb.org Internet	<1%
23	repositorio.unphu.edu.do Internet	<1%
24	repositorio.ucp.edu.pe Internet	<1%
25	search.bvsalud.org Internet	<1%
26	Corporación Universitaria Minuto de Dios, UNIMINUTO on 2023-03-31 Submitted works	<1%
27	Universidad Autónoma de Bucaramanga,UNAB on 2021-12-24 Submitted works	<1%
28	creativecommons.org Internet	<1%
29	Universidad Autónoma de Bucaramanga,UNAB on 2022-05-21 Submitted works	<1%
30	redalyc.org Internet	<1%
31	Universidad Estadual Paulista on 2023-11-07 Submitted works	<1%
32	hdl.handle.net Internet	<1%

33	bvs.hn Internet	<1%
34	gob.mx Internet	<1%
35	utic.edu.py Internet	<1%
36	repositorio.continental.edu.pe Internet	<1%
37	ciencialatina.org Internet	<1%
38	dspace.unitru.edu.pe Internet	<1%
39	Universidad Loyola Andalucía on 2019-05-11 Submitted works	<1%
40	repositorio.upla.edu.pe Internet	<1%
41	Corporación Universitaria del Sucre - Corposucre on 2023-11-29 Submitted works	<1%
42	repositorio.uncp.edu.pe Internet	<1%
43	temas.cult.cu Internet	<1%
44	Universidad Nacional de Educación a Distancia on 2023-07-18 Submitted works	<1%

45	repositorio.unsm.edu.pe Internet	<1%
46	repositorio.unsa.edu.pe Internet	<1%
47	Universidad Cooperativa de Colombia on 2021-04-07 Submitted works	<1%
48	repositorioinstitucional.uaslp.mx Internet	<1%
49	fundacionopcionvida.com.ve Internet	<1%
50	alfapublicaciones.com Internet	<1%
51	dspace.utb.edu.ec Internet	<1%
52	pdfs.semanticscholar.org Internet	<1%
53	repositorio.autonmadeica.edu.pe Internet	<1%
54	Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-03 Submitted works	<1%
55	Universidad Cesar Vallejo on 2017-07-10 Submitted works	<1%
56	Universidad Estatal de Milagro on 2022-03-01 Submitted works	<1%

57	pt.scribd.com Internet	<1%
58	scielo.isciii.es Internet	<1%
59	revista-portalesmedicos.com Internet	<1%



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS, TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL O TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR UN GRADO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X" según corresponda)

Bachiller		Título Profesional		Segunda Especialidad		Maestro	X	Doctor	
-----------	--	--------------------	--	----------------------	--	---------	---	--------	--

Ingrese los datos según corresponda.

Facultad/Escuela	
Escuela/Carrera Profesional	
Programa	ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD
Grado que otorga	MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD
Título que otorga	

2. Datos del (los) Autor(es): (Ingrese los datos según corresponda)

Apellidos y Nombres:	SALAZAR LUCAS YADITH NOEMI						
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.	N° de Documento:	77570372
Correo Electrónico:	yadith_2015@hotmail.com						
Apellidos y Nombres:							
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.	N° de documento:	
Correo Electrónico:							
Apellidos y Nombres:							
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.	N° de Documento:	
Correo Electrónico:							

3. Datos del Asesor: (Ingrese los datos según corresponda)

Apellidos y Nombres:	ROJAS BRAVO VIOLETA BENIGNA						
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.	N° de Documento:	22486830
ORCID ID:	0000-0001-7764-5243						

4. Datos de los Jurados: (Ingrese los datos según corresponda, primero apellidos luego nombres)

Presidente	VILLAR CARBAJAL ENIT IDA
Secretario	HUAPALLA CESPEDES BETHSY DIANA
Vocal	BARRIONUEVO TORRES CLORINDA NATIVIDAD
Vocal	
Vocal	
Accesitario	

5. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese los datos y marque con una "X" según corresponda)

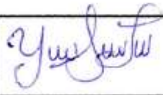
Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación:	2024					
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según corresponda)	Trabajo de Investigación		Tesis	X	Trabajo Académico	Trabajo de Suficiencia Profesional
Palabras claves	ANSIEDAD		DEPRESIÓN		RESILIENCIA	
Tipo de acceso: (Marque con X según corresponda)	Abierto	X	Cerrado*	Restringido*	Periodo de Embargo	
(*) Sustentar razón:						

6. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i>
ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y RESILIENCIA DE LOS TRABAJADORES DE SALUD EN EL ÁMBITO DE COVID 19 DEL HOSPITAL II ESSALUD, HUÁNUCO-2022
<p>Mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pueda derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del trabajo de investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en los trabajos de investigación presentado, asumiendo toda la carga pecuniaria que pudiera derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudiera derivar para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivos de acciones, reclamos o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del Trabajo de Investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mis acciones se deriven, sometiéndome a las acciones legales y administrativas vigentes.</p>

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión digital de este trabajo de investigación en su biblioteca virtual, repositorio institucional y base de datos, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas paginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

Apellidos y Nombres	SALAZAR LUCAS YADITH NOEMI	Firma	
Apellidos y Nombres		Firma	
Apellidos y Nombres		Firma	

FECHA: Huánuco, ___30___ de ___Junio___ del 2024

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra calibri, tamaño de fuente 09, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF), Constancia de Similitud, Reporte de Similitud.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.
- ✓ Se debe de imprimir, firmar y luego escanear el documento (legible).