



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

Informe final de investigación previo a la obtención del título de Psicólogo Clínico

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

Niveles de resiliencia y miedo al Covid-19 en personal médico. Hospital  
Provincial General Docente Riobamba, 2021

**Autores:** Angélica Vaneza Jiménez Velasco

Lorena Del Pilar Rodríguez Espin

**Tutora:** Dra. Gina Alexandra Pilco Guadalupe PhD.

**Riobamba - Ecuador**

**2021**

## AUTORÍA

Nosotras, Angélica Vaneza Jiménez Velasco con C.C 0504009838 y Lorena Del Pilar Rodríguez Espin con C.C 1804949483, declaramos ser responsables de las ideas, resultados y propuestas planteadas en este proyecto de investigación sobre **“NIVELES DE RESILIENCIA Y MIEDO AL COVID-19 EN PERSONAL MÉDICO. HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA, 2021”** y que el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Nacional de Chimborazo.

.....

Angélica Vaneza Jiménez Velasco  
0504009838

.....

Lorena Del Pilar Rodríguez Espin  
1804949483

## APROBACIÓN DEL TUTOR

PhD. Gina Alexandra Pilco Guadalupe, docente de la Carrera de Psicología Clínica de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Chimborazo.

### CERTIFICO

Haber asesorado y revisado el informe final del proyecto de investigación titulado **“NIVELES DE RESILIENCIA Y MIEDO AL COVID-19 EN PERSONAL MÉDICO. HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA, 2021”**, realizado por las señoritas. ANGÉLICA VANEZA JIMÉNEZ VELAZCO con C.C. 0504009838 y LORENA DEL PILAR RODRÍGUEZ ESPIN con CC. 1804949483, el mismo que cumple con los parámetros establecidos por la institución, por lo tanto, se encuentra **APROBADO Y APTO PARA PRESENTARSE A LA DEFENSA.**

Para constancia de lo expuesto firma:

GINA  
ALEXANDRA  
PILCO  
GUADALUPE

Firmado digitalmente por  
GINA ALEXANDRA  
PILCO GUADALUPE  
Fecha: 2021.10.26  
11:30:36 -05'00'

.....  
PhD. Gina Alexandra Pilco Guadalupe

**TUTOR**

Riobamba, 17 de noviembre de 2021.

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

Los miembros del Tribunal de Graduación del proyecto de investigación titulado “NIVELES DE RESILIENCIA Y MIEDO AL COVID-19 EN PERSONAL MÉDICO. HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA, 2021”, presentado por las señoritas Angélica Vaneza Jiménez Velasco con CC. 0504009838 y Lorena Del Pilar Rodríguez Espin con CC. 1804949483, dirigido por la Dra. Gina Alexandra Pilco Guadalupe PhD.

Una vez realizado el informe final del proyecto de investigación escrito, con fines de titulación, en el cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remiten la presente para uso y custodia en la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Para constancia de lo expuesto firman:

Dra. Gina Alexandra Pilco Guadalupe PhD..

**Tutor**

GINA ALEXANDRA  
PILCO  
GUADALUPE

Firmado digitalmente  
por GINA ALEXANDRA  
PILCO GUADALUPE  
Fecha: 2021.11.29  
13:14:53 -05'00'

Dr. Byron Alejandro Boada Aldaz. Mg.

**Miembro de Tribunal**



Firmado electrónicamente por:  
**BYRON  
ALEJANDRO  
BOADA ALDAZ**

Dra. Jenny Rocío Tenezaca Sánchez

**Miembro de Tribunal**



Firmado electrónicamente por:  
**JENNY ROCIO  
TENEZACA  
SANCHEZ**

Riobamba, 29 de noviembre de 2021

## CERTIFICADO ANTIPLAGIO URKUND



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CID  
Ext. 1133

Riobamba 08 diciembre del 2021  
Oficio N° 306-URKUND-CU-CID-TELETRABAJO-2021

**MSc. Ramiro Torres Vizuet**  
**DIRECTOR CARRERA DE PSICOLOGÍA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNACH**  
Presente.-

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial saludo, en atención al pedido realizado por la **Dra. Gina Alexandra Pilco Guadalupe**, docente tutor de la carrera que dignamente usted dirige, para que en correspondencia con lo indicado por el señor Decano mediante Oficio N° 1898-D-FCS-TELETRABAJO-2020, realice validación del porcentaje de similitud de coincidencias presentes en el trabajo de investigación con fines de titulación que se detalla a continuación; tengo a bien remitir el resultado obtenido a través del empleo del programa URKUND, lo cual comunico para la continuidad al trámite correspondiente.

No	Documento número	Título del trabajo	Nombres y apellidos del estudiante	% URKUND verificado	Validación	
					Si	No
1	D- 120828986	Niveles de resiliencia y miedo al Covid-19 en personal médico. Hospital Provincial General Docente Riobamba, 2021	Jiménez Velasco Angélica Vaneza  Rodríguez Espín Lorena del Pilar	1	x	

Atentamente,

CARLOS GAFAS GONZALEZ  
Firmado digitalmente por CARLOS GAFAS GONZALEZ Fecha: 2021.12.08 09:25:07 -05'00'

Dr. Carlos Gafas González  
Delegado Programa URKUND  
FCS / UNACH  
C/c Dr. Gonzalo E. Bonilla Pulgar – Decano FCS

Debido a que la respuesta del análisis de validación del porcentaje de similitud se realiza mediante el empleo de la modalidad de Teletrabajo, una vez que concluya la Emergencia Sanitaria por COVID-19 e inicie el trabajo de forma presencial, se procederá a recoger las firmas de recepción del documento en las Secretarías de Carreras y de Decanato.

1/1

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios y a mis padres quienes han sido mi apoyo fundamental en todo momento, mi guía y mi sustento, a mis maestros quienes han compartido su conocimiento a lo largo de la carrera y me han brindado los elementos fundamentales para sentir amor por mi profesión.

A la PhD. Alexandra Pilco, quien nos guió con paciencia y dedicación en la realización de nuestro proyecto de investigación, cada una de sus enseñanzas fueron herramientas indispensables para culminar este trabajo.

**Angélica Jiménez**

## **DEDICATORIA**

Dedicado a mis padres quienes me han apoyado constantemente durante todo mi camino, decisiones y tropiezos, a mi hermana Abigail Rodríguez quien ha sido un gran ejemplo de esfuerzo y dedicación, espero poder contar con tu cariño y respeto siempre, a las personas que están en mi corazón, mis abuelos quienes me enseñaron valores, dedicación y perseverancia y me siguen acompañando, aunque ya no estén físicamente y finalmente a las futuras generaciones y a quienes les sirva este trabajo investigativo.

**Lorena Rodríguez**

## ÍNDICE GENERAL

AUTORÍA.....	II
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	III
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL.....	IV
CERTIFICADO ANTIPLAGIO URKUND.....	V
AGRADECIMIENTO.....	VI
DEDICATORIA.....	VII
ÍNDICE GENERAL.....	VIII
ÍNDICE DE TABLAS.....	X
ÍNDICE DE CUADROS.....	XI
RESUMEN .....	XII
ABSTRACT .....	XIII
<b>CAPITULO I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>14</b>
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
JUSTIFICACIÓN .....	16
OBJETIVOS .....	18
Objetivo General .....	18
Objetivo Específicos .....	18
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>19</b>
Antecedentes de la investigación.....	19
Resiliencia .....	20
Tipos .....	20
Factores .....	21
Características.....	21
Niveles.....	22
Dimensiones.....	23
Resiliencia, sector salud y salud mental .....	23
Definición de pandemia y su contexto histórico.....	24
SARS-CoV-2.....	25
COVID-19 y su evolución en el Ecuador.....	25
Miedo al COVID-19.....	25
Miedo al contagio.....	26
Niveles de miedo al COVID-19.....	26
Consecuencias por miedo al COVID-19 en la salud mental.....	26

Resiliencia y miedo al COVID-19.....	27
Personal de atención directa dentro de un hospital.....	27
Médico Residente .....	27
Personal tratante.....	27
<b>CAPITULO III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>28</b>
Tipo de investigación.....	28
Diseño de investigación.....	28
Nivel de investigación.....	28
Población.....	28
Hipótesis.....	29
Hipótesis nula .....	29
Hipótesis alternativa.....	29
Métodos de estudio.....	29
Técnicas e instrumentos.....	30
Técnicas.....	30
Instrumentos.....	30
Procesamiento estadístico.....	31
Consideraciones éticas.....	31
<b>CAPITULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....</b>	<b>32</b>
Resultados.....	32
DISCUSIÓN.....	35
CONCLUSIONES.....	37
RECOMENDACIONES.....	38
REFERENCIAS.....	39
ANEXOS.....	43
Anexo 1.....	43
Anexo 2.....	44
Anexo 3.....	46

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla Nro. 1 Datos sociodemográficos.....	32
Tabla Nro. 2 Descripción de resiliencia.....	33
Tabla Nro. 3 Descripción de miedo al COVID-19.....	33
Tabla Nro. 4 Relación entre resiliencia y miedo al COVID-19.....	34

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro Nro. 1 Operacionalización de variables.....	28
--	----

## RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo evaluar los niveles de resiliencia y miedo al COVID-19 en el personal médico del Hospital Provincial General Docente Riobamba, corresponde a un estudio no experimental de tipo transversal y nivel descriptivo correlacional. Se utilizó dos instrumentos psicológicos: Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (2002) y Escala del Miedo al COVID-19 creada por Ahorsu y colaboradores (2020). La población estuvo constituida por 491 médicos residentes y personal tratante. En los resultados obtenidos se puede observar que el 51,3 % presenta un nivel alto de resiliencia, el 26,7% un nivel moderado, el 22% niveles bajos de resiliencia, en cuanto al miedo al COVID-19, el 57,2% poco miedo, el 27,7% miedo moderado, seguido del 15,1 % mucho miedo. Se aplicó la prueba de Rho de Spearman confirmando así la asociación entre las dos variables de estudio con  $p= 0,00$ . Actualmente el miedo al COVID-19 se ha reducido debido al descenso considerable de casos graves y contagios masivos en hospitales, aumentando las características resilientes del personal de salud.

**Palabras clave:** Resiliencia, COVID-19, miedo.

## ABSTRACT

The objective of this research was to evaluate the levels of resilience and fear of COVID-19 in the medical staff of the Hospital Provincial General Docente Riobamba. It corresponds to a non-experimental study of cross-sectional type and descriptive correlational level. Two psychological instruments were used: Wagnild and Young's Resilience Scale (2002) and the COVID-19 Fear Scale created by Ahorsu and collaborators (2020). The population consisted of 491 resident physicians and attending staff. In the results obtained, it can be observed that 51,3 % present a high level of resilience, 26,7% a moderate level, 22% low levels of stability, as for fear of COVID-19, 57,2% little fear, 27,7% mild fear, followed by 15,1% a lot of anxiety. Spearman's Rho test was applied, thus confirming the associating between the two study variables with  $p=0.00$ . Currently, the fear of COVID-19 has been reduced due to the considerable decrease in severe cases and massive contagions in hospitals, increasing the resilient characteristics of health personnel.

**Keywords:** Resilience, COVID-19, fear.



Firmado electrónicamente por:

**MARIO NICOLAS  
SALAZAR RAMOS**

Reviewed by:

Mgs. Mario Salazar  
**ENGLISH PORFESSOR**  
C.C 0604069781

## **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

La resiliencia es la capacidad del ser humano para poder recuperarse ante situaciones adversas o distintos cambios que causen conflicto o que requieran mayor esfuerzo (Serrão et al., 2021). A partir de la aparición y reporte del SARS-CoV-2, (COVID-19) en adelante, el brote de enfermedad ocasionado por este virus dio lugar a distintas preocupaciones en el personal médico, poniendo a prueba la resiliencia de esta población. La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021) hacía un llamado al área de salud a preocuparse por la capacidad de resiliencia del personal como una forma de reducir la afectación, promover una pronta recuperación a la pandemia y estar preparados a condiciones negativas a futuro.

La resiliencia permite el desarrollo adecuado de capacidades en médicos dando como resultado una atención más eficiente y de calidad, lo cual promueve el ejercicio médico sustentable, el identificar características resilientes permiten servir como referente para reducir el riesgo de presentar problemas a nivel psicológico ya que se puede realizar intervenciones a favor de una salud mental adecuada. (Krogh et al., 2019). En consecuencia, la resiliencia puede servir como característica que permite predecir las respuestas adaptativas del personal médico ante situaciones que resulten estresantes o adversas, ya sean positivas o negativas y por ende conocer los factores que crean este ambiente resiliente.

Además, se ha identificado que existen factores negativos dentro del personal de salud como el miedo, el cual es la respuesta natural que tenemos los seres vivos para resolver una situación que nos pone en desequilibrio, tanto físico como psicológico, frente a la emergencia sanitaria por COVID-19 se han incrementado las afecciones psicológicas en el personal de salud siendo una de las más importantes el miedo a este virus (Peñafiel-León et al., 2021).

Por lo mencionado, el presente trabajo investigativo tiene como objetivo evaluar la resiliencia y miedo al COVID-19 en el personal médico del Hospital Provincial General Docente Riobamba.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Los profesionales de salud en el Ecuador se han enfrentado a la pandemia en deficientes condiciones en cuanto a infraestructura e implementos para combatirla, además de una deficiente organización en el sistema sanitario convirtiéndose en uno de los colectivos más vulnerables a presentar bajos niveles de resiliencia e incrementar el miedo al COVID-19 (Sacristán y Millán, 2020). En la actualidad la población de médicos que presentan poca resiliencia los hace propensos a desarrollar problemas en su salud mental, debido a la dificultad para poder sobrellevar las emociones negativas que ha dejado la pandemia por ende esto afecta a su desenvolvimiento y atención adecuada a pacientes en las distintas áreas en las que laboran.

La OPS ante esta problemática habla sobre la importancia de la resiliencia en establecimientos que prestan servicios de salud, aumentando las posibilidades de una pronta recuperación a situaciones desfavorables. (OPS, 2021). Situación que no sucede en su totalidad, haciendo del sistema de salud poco eficiente en este ámbito. En Perú en un estudio realizado en personal de salud se obtuvo resultados con un nivel de resiliencia promedio concerniente al 7%, un 26.2% con un nivel bajo y solo una prevalencia del 26,2% con un nivel alto, estableciéndose la gran demanda de niveles adecuados de resiliencia mismos se convierten en factores protectores de la salud mental en esta población (Oliva, 2018).

Cuando se presentan repetidamente situaciones estresantes en el individuo se ve afectada la capacidad de ser resilientes, provocando emociones y pensamientos negativos como el miedo, incertidumbre, preocupación entre otros. La pandemia por COVID-19 ha sido la causa principal del incremento de estas emociones, al verse ante un hecho desconocido es normal que se presente miedo como un mecanismo de acción ante dicha dificultad, sin embargo, el impacto de la pandemia ha ocasionado en la mayoría de la población un desequilibrio psíquico y emocional al no poder resolver y controlar la situación estresante (Castellanos y Diaz, 2020).

En cuanto al miedo al COVID-19 en un contexto similar, es un factor desencadenante para limitar las respuestas adecuadas ante un suceso estresante, causando daños irreversibles en la salud mental de las personas y más aun de quienes laboran dentro del área de salud al estar expuestos directamente al virus (Ramírez et al., 2020).

En Colombia se realizó un estudio para medir el miedo al COVID-19 en médicos, en donde el 40,5 % fueron hombres y el 59,5 % mujeres, se evidenció que más del 70% de la población presentaba miedo en su mayoría a perder la vida o enfermarse, el 82,3% manifestaron que presentaban miedo a la enfermedad COVID-19, más de la mitad presentó problemas para dormir debido a la preocupación por este virus (Monterrosa y Contreras, 2019).

En Ecuador, a partir de un estudio realizado en el personal de salud que labora en hospitales de la ciudad de Ambato, se evaluó el nivel de resiliencia existente en hombres y mujeres ante un ambiente laboral adverso, siendo las mujeres quienes superaron a los hombres con una prevalencia del 51,57%, lo cual permitió conocer como distintas situaciones desfavorables pueden generar características adaptativas en esta población expuesta a distintos factores negativos (Gordón et al., 2021).

Del mismo modo se realizó un estudio con la finalidad de conocer el miedo al COVID-19 en el personal que labora dentro del área de salud, realizado en la provincia del Oro, Hospital Teófilo Dávila, Ecuador, en el cual se determinó que el género masculino presentaba mayor temor al COVID-19 con un 50%, mientras que las mujeres mostraron un 44,1% de miedo, debido a las tasas de mortalidad y las repercusiones que ha tenido esta enfermedad en los hombres (Ortega et al., 2021).

A través del acercamiento realizado al Hospital Provincial General Docente Riobamba, lugar donde labora la población de médicos con la que se trabajó se ha podido constatar a partir de la observación y con una profesional encargada del Departamento de Docencia niveles bajos de resiliencia frente a situaciones laborales que han tenido que desempeñar en el tiempo de pandemia como poca adaptación al nuevo ambiente de contagio creado por el COVID-19, poco control emocional, cansancio, retraimiento social, dificultades para lidiar con la sobrecarga laboral, las cuales dificultan un ejercicio adecuado de su profesión, además se presenta miedo al virus ya sea al contagio propio o de seres queridos, miedo a la muerte o enfermedad, observándose conductas de evitación ante la mayoría de pacientes, presenten un contagio o no, uso excesivo de productos de desinfección como el alcohol, incluso ansiedad, aislamiento, ideas reiteradas de renunciar en la mayoría del personal de salud para precautelar su bienestar, pero sin llegar a un documento escrito.

Es fundamental conocer el nivel de resiliencia o adaptación a ambientes adversos como el que han atravesado los profesionales de salud debido al COVID-19, ya que si no se conoce el estado mental del personal médico y al no prestarle importancia a sus necesidades, podría generar dificultades emocionales y psicológicas como el poco control emocional, vulnerabilidad, mayor afectación ante situaciones problemáticas y dependencia, difíciles de tratar afectando posteriormente a su ejercicio laboral y por ende a su vida cotidiana, por otro lado el virus provocaría síntomas como preocupación excesiva relacionada al contagio lo cual lleva a su vez al aislamiento, ansiedad, estrés postraumático e incluso automedicación que puede acarrear problemas afectando de manera global el bienestar de la población de médicos, por lo anotado se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los niveles de resiliencia y miedo al COVID-19 en el personal médico del Hospital Provincial General Docente Riobamba?

## **JUSTIFICACIÓN**

Esta investigación se realiza para conocer los niveles de resiliencia y miedo al COVID-19 en el personal médico del Hospital Provincial General Docente Riobamba, a partir de la pandemia han estado expuestos a situaciones adversas que ponen a prueba capacidades para adaptarse a ambientes desfavorables como la exposición al virus ante la atención constante a pacientes, el ambiente laboral, los cuales pueden dar como resultado un bajo afrontamiento ante distintas circunstancias adversas. Un nivel bajo de resiliencia crea dificultades en cuanto a la atención adecuada, miedo al virus y repercusiones en la salud mental, estableciendo así la importancia de este estudio siendo un problema que afecta a la población mundial.

Este estudio permite entender como la pandemia provocada por el COVID-19 ha causado distintas afectaciones en la salud mental de los médicos o incluso conocer si ha permitido la utilización de capacidades resilientes y de adaptación, por otra parte saber si el miedo al virus permite determinar las distintas afectaciones que podría tener esta variable a nivel del estado mental y por ende en el desenvolvimiento laboral del personal médico, siendo una temática nueva sobre todo a nivel del Ecuador; siendo este estudio relevante y de interés actualmente. Corroborando así la importancia de este estudio debido a la escasa información

sobre el estado emocional y mental del personal de salud no se podría desarrollar acciones preventivas adecuadas.

Los beneficiarios directos de este proyecto investigativo son el personal médico del HPGDR, mediante la valoración de los niveles de resiliencia y miedo al COVID-19 se puede conocer el nivel de las variables en la población de estudio y las distintas repercusiones que podrían tener en su salud mental.

Fue factible la realización de este proyecto, se tuvo la apertura necesaria por parte de la Directora Médica Zully Romero y el Gerente Luis Vargas del Hospital Provincial General Docente Riobamba, quienes brindaron los permisos correspondientes para la aplicación de reactivos al personal de la institución. Además, se cuenta con recursos bibliográficos sobre las variables de estudio.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

- Evaluar la resiliencia y miedo al COVID-19 en el personal médico del Hospital Provincial General Docente Riobamba.

### **Objetivos específicos**

- Determinar los niveles de resiliencia en el personal médico.
- Categorizar el miedo al COVID-19 en el personal médico.
- Relacionar los niveles de resiliencia y miedo al COVID-19 del personal médico.

## **CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO**

### **Antecedentes de la investigación**

A continuación, se exponen 4 investigaciones que anteceden al presente trabajo investigativo

#### **Factores asociados con la resiliencia entre trabajadores médicos no locales enviados a Wuhan, China durante el brote de COVID-19. (Lin et al., 2020)**

El objetivo de esta investigación fue conocer los niveles de resiliencia en trabajadores médicos no locales y analizar la relación entre resiliencia y ansiedad, se realizó un estudio de tipo transversal y un muestreo no probabilístico a partir del cual se incluyó a médicos que tenían un certificado profesional y se excluyó a quienes habían presentado un evento adverso tres meses antes de trasladarse a Wuhan, para lo cual se utilizó la Escala de Resiliencia de Connor y Davidson (CD-RISC), que permite medir los niveles resiliencia, participaron 114 trabajadores médicos. En cuanto a los resultados obtenidos, los niveles de resiliencia fueron altos, siendo la población de médicos quienes obtuvieron las puntuaciones más altas, seguidas por el personal de técnicos y asistentes de salud y personal de enfermería, concluyendo que los médicos con una licenciatura presentan niveles más altos de resiliencia a diferencia de trabajadores con maestría o un título superior.

#### **Impacto psicológico de la pandemia de Covid-19: efectos positivos y negativos en población española asociados al periodo del confinamiento nacional. (Sandín et al., 2020)**

El objetivo de este estudio fue examinar el impacto psicológico que causó la pandemia y como se vivió el confinamiento en España, se investigó la prevalencia del miedo al coronavirus, síntomas emocionales y problemas de sueño, la muestra fue de 1161 participantes, se utilizó el cuestionario de impacto psicológico del coronavirus, el estudio evidenció que los miedos que prevalecen son: miedo al contagio, miedo a la enfermedad, miedo a la muerte, miedo al aislamiento social, además miedo relacionado a la pérdida de trabajo e ingresos, se encontraron niveles elevados de impacto emocional asociado al miedo por COVID-19, reflejándose en problemas de sueño, preocupaciones, estrés, desesperanza, ansiedad, depresión, nerviosismo e inquietud.

#### **Miedo al coronavirus, ansiedad y depresión, en profesionales de la salud. (A. L. Ortega et al., 2021)**

El objetivo de este estudio fue determinar el sentimiento de miedo, ansiedad y depresión en profesionales que laboran en el área de salud en la ciudad de Machala, el método que se empleó fue descriptivo-correlacional con un corte transversal, en este estudio participaron 152 profesionales de la salud, se utilizaron las escalas (FCV-19S), Ansiedad estado-rasgo (STAI), y depresión estado-rasgo (IDER), entre los resultados obtenidos se encontró altos niveles de miedo y ansiedad debido al COVID-19, por el contrario no se presentan niveles altos de depresión, se concluyó que la pandemia ha generado grandes

cambios negativos en la salud mental.

### **La edad y la resiliencia en el personal de salud que atiende pacientes con Covid-19. Caso ciudad de Ambato. (Gordón et al., 2021)**

Este estudio tuvo como objetivo evaluar la resiliencia en el personal de salud de hospitales de la ciudad de Ambato, mediante un muestreo estratificado, para lo cual se aplicó la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC), se trabajó con una muestra de 76 empleados de salud, donde se obtuvo un nivel alto de resiliencia en la población de mujeres de acuerdo a distintas edades, además de niveles altos en fortalezas, optimismo, objetivos y recursos resilientes, en definitiva el personal de salud femenino presenta niveles más altos de resiliencia, superando al personal de salud masculino.

### **Resiliencia**

La resiliencia es esa capacidad que permite al ser humano mostrar hábitos adaptativos ante cualquier circunstancia desafortunada, los individuos con características resilientes pueden desenvolverse de manera positiva, poseen fortalezas, energía, dominio y un desenvolvimiento adecuado en distintas áreas especialmente a nivel social (Wagnild y Young, 1993).

A nivel psicológico se concibe a la resiliencia como una respuesta adaptativa que posee una persona al enfrentarse a una situación desfavorable, aprender de la misma, fortalecerse y estar preparada a situaciones futuras similares (Fínez-Silva et al., 2019).

La conceptualización de resiliencia es variada, sin embargo, es definida como ese factor de afrontamiento que permite destacar aspectos positivos ante las dificultades que puede presentar el ser humano, mismo que dependerá tanto de su individualidad y el ambiente en el que se desarrolle. Además ayuda a generar respuestas eficientes ante las situaciones adversas que se puedan presentar creando así bienestar a nivel biológico, social y psicológico, mejorando el estilo de vida y afrontamiento de la persona (Flórez et al., 2020).

Carretero (2018) menciona, para que exista resiliencia es necesario el evento adverso además de la tendencia del ser humano a mejorar sus habilidades y desarrollarse en este nuevo ambiente adaptándose adecuadamente.

### **Tipos**

Villegas (2017) plantea tres tipos de resiliencia como son:

## **Resiliencia individual**

Tipo de resiliencia que presenta un individuo para poder adaptarse ante una situación que resulte negativa y para la cual son necesarias distintas características como una autoestima adecuada, ingenio, seguridad en sí mismo y la capacidad para la resolución de conflictos.

## **Resiliencia familiar**

Es la característica que permite a los miembros de una familia poder recuperarse ante distintas adversidades que se presenten en la vida diaria y ante las cuales es necesaria la unidad familiar además del respeto en las opiniones que se dan a nivel individual y el apoyo mutuo.

## **Resiliencia social**

Es la característica que posee un grupo social para poder recuperarse ante los problemas y responder de manera adecuada a situaciones que requieran de mayor esfuerzo, actuando en conjunto y contando con el apoyo de las personas que forman parte de ese grupo social.

## **Factores**

En la resiliencia se distinguen factores que pueden disminuir esta capacidad como los factores de riesgo, o promoverla como los factores de protección.

**Factores de riesgo:** Son aquellos factores negativos que pueden afectar la salud del ser humano.

Entre los factores de riesgo se encuentran la carencia de posibilidades o dificultades a nivel económico, situaciones familiares problemáticas o conflictivas, antecedentes problemáticos, abuso de sustancias, problemas a nivel social y una baja autoestima.

**Factores protectores:** Son aquellos factores que promueven las distintas capacidades o habilidades ante situaciones negativas o que resulten un riesgo para el individuo (Ramos, 2018).

Entre los factores protectores se encuentran los personales y familiares, los primeros relacionados a la sociabilidad, determinación, pensamiento reflexivo, por otro lado el ambiente familiar, la comunicación adecuada.(Vojvodic, 2019). Así mismo los factores sociales relacionados con la estabilidad a nivel emocional y las relaciones idóneas entre el individuo y la sociedad (García, 2020).

## **Características de la resiliencia**

Existen características propias de las personas resilientes. Mantas (2017) menciona:

- Confianza en las propias capacidades, habilidades y conocimiento de sus propias debilidades ante percances que se puedan presentar en cualquier ámbito.
- Autoestima adecuada representada por la confianza en sí mismo y el amor propio.
- Resistencia a factores que resulten estresantes y recursos para hacerles frente de manera adaptativa.
- Gestión emocional apropiada que permite la resolución de conflictos dando respuestas adecuadas a situaciones problemáticas.
- Positivismo ante las adversidades incluyendo alternativas de solución a dificultades de la vida diaria.
- Modo de vida propicio donde exista armonía entre las distintas metas planteadas por el individuo ya sean a nivel individual, laboral y también social.
- Ser auténtico, además de tener bases morales estables, actuar de manera íntegra ante cualquier situación.
- Sentido de vida o la capacidad para conocer el sentido de nuestra existencia, su importancia y el compromiso de mejorar el mundo que le rodea.
- Humor para poder hacer frente a situaciones que resulten complicadas como una forma de encontrar alternativas de solución disminuyendo agentes estresantes y aumentando el estado de ánimo.
- Realizar actividades de ocio que permitan el desenvolvimiento adecuado a nivel físico y también emocional, mejorando así las relaciones sociales del individuo con quienes le rodean.

### **Niveles de resiliencia**

Los niveles de resiliencia pueden mostrar distintas características que presentan los individuos, desde las menos adaptativas hasta niveles adecuados que permiten enfrentar dificultades de manera oportuna.

**Nivel alto:** Un nivel alto de resiliencia se caracteriza por tener distintas capacidades como confianza en sí mismo para poder lograr los objetivos propuestos, mayor adaptabilidad a situaciones negativas de la vida, un pensamiento reflexivo, equilibrio afectivo, integridad moral, pensamiento reflexivo, sentido del humor y finalmente poder actuar de manera adecuada y eficiente ante una emergencia o vicisitud (Ramos, 2018).

**Nivel medio:** Un nivel medio de resiliencia se caracteriza por poseer características resilientes pero que en muchas ocasiones no permiten un desenvolvimiento adecuado en el medio en el que el individuo se desarrolla, presentando en muchas ocasiones cansancio mental y físico, poca satisfacción personal, afectación ante situaciones que resulten mayormente conflictivas o problemáticas o salgan de su control (Fínez-Silva et al., 2019).

**Nivel bajo:** En cuanto al nivel bajo de resiliencia se, caracteriza por presentar retraimiento social, dependencia, vulnerabilidad o fragilidad, falta de competencias, mayor afectación ante situaciones, carencia de respuestas adaptativas, desinterés social (Ramos, 2018).

## **Dimensiones**

La resiliencia se concibe como uno de los grandes factores que contiene a su vez distintos factores protectores los cuales permiten sobreponerse y adaptarse a situaciones hostiles (García, 2020).

Wagnild y Young (1993) afirman que para poder crear un ambiente resiliente adecuado se toman en cuenta distintas características que promueven la flexibilidad y el control, es así como se establecieron dos factores; el primero relacionado a la competencia a nivel personal y el segundo la aceptación de uno mismo y lo que le rodea, así mismo mencionan cinco dimensiones o categorías como la confianza en sí mismo, perseverancia, ecuanimidad, el sentirse bien solo y la satisfacción personal las cuales complementan las estrategias usadas dentro de distintos cambios desfavorables del entorno, además de poseer competencias que permitan dar una respuesta eficaz a dificultades que se pueden presentar posteriormente.

## **Resiliencia sector salud y salud mental**

El sector de salud y la resiliencia se encuentran ampliamente relacionados ya sea a nivel individual u organizacional. A nivel del sector salud la resiliencia se constituye como un factor que permite reducir los efectos negativos que se presentan dentro del ámbito laboral, constituyéndose como una manera propicia de lidiar con distintas preocupaciones y enfrentarse a adversidades adecuadamente, adicional a esto, mientras más resiliencia tenga una persona es más propensa a gozar de un estado de salud físico idóneo disminuyendo posibles daños a nivel físico y también visitas al médico, en caso de no existir esta capacidad se disminuiría la competencia y servicio del profesional de salud y el incremento de emociones y pensamientos negativos afectando su desenvolvimiento laboral (Gonçalves, 2019).

Además, cuando se habla del sector salud se dirige en su mayoría a profesiones como personal médico y enfermeras, sin embargo, al hacer una valoración del personal de salud en general cada uno de los roles que desempeñan a nivel ocupacional incluyendo otras características darán como resultado un nivel de resiliencia ya sea adecuado o deficiente.

En cuanto a la resiliencia, en el campo de la salud, a nivel organizacional no solo dependerá de las características resilientes a nivel individual ya que al trabajar con varias personas la mayor parte del tiempo se puede observar el nivel de trabajo en equipo, capacidades y distintas habilidades para superar obstáculos de manera exitosa, jugando un papel relevante en el manejo de dificultades, dando como resultado una atención eficiente.

En cuanto a la salud mental, la resiliencia permite a los trabajadores del personal sanitario adecuarse a situaciones problemáticas dentro de su labor diaria mientras más altos sean los niveles de resiliencia menos serán las probabilidades de presentar una patología a nivel psicológico. Sumado a esto se consideran algunos factores relacionados a aumentar o

disminuir esta capacidad como la edad y en algunas ocasiones el género, sin embargo esto también dependerá de otras variables individuales o factores protectores (Gonçalves, 2019).

Al mismo tiempo la salud mental se encuentra relacionada con características resilientes que permiten superar situaciones traumáticas además de prevenir efectos adversos a largo plazo incluyendo la adaptación eficiente e incluso posicionándose como una característica de promoción y cuidado de la salud a nivel psicológico, donde el individuo hace uso de recursos propios para el desarrollo a nivel personal e incluso laboral (Mantas, 2017).

### **Definición de pandemia y su contexto histórico**

El término pandemia hace referencia a una nueva enfermedad viral que se esparce alrededor del mundo atacando a la mayoría de la población con una rápida propagación y niveles de contagio provocando la activación de procedimientos para el diagnóstico de la enfermedad y el colapso de los sistemas de salud, la economía y los recursos humanos (Castañeda y Ramos, 2020).

Moreno (2018) menciona que entre las principales pandemias dentro de la historia de la humanidad se encuentran:

Tuberculosis: enfermedad causada por la infección de un protozooario llamado Plasmodium que se transmite a través de la picadura de un mosquito y en la actualidad sigue presente afectando aproximadamente a la tercera parte de la población mundial. Viruela: infección contagiosa transmitida por saliva, sudor, contacto con otra persona, provocando lesiones graves en la piel, esta causó gran desesperación en la población debido a su carga viral. Peste bubónica transmitida por la picadura de pulga o mordedura de ratas, a partir de la cual muta y aparece en animales, se transmite por saliva o por secreciones de las vías respiratorias.

Existe una amplia relación entre pandemia y humanidad, a lo largo de la historia se han venido dando como parte de la naturaleza diversas epidemias y pandemias, generando altos índices de miedo, producto del desconocimiento del nuevo fenómeno, el miedo a lo largo de la historia se ha configurado como un comportamiento que adoptan las personas ante las crisis y en especial ante una pandemia.

El miedo a las pandemias causó un conflicto creyendo que el origen de la enfermedad se debía a un castigo divino, estas creencias fueron portavoz del miedo otorgando poder a la religión creando una ambivalencia entre el instinto y fenómeno social que puede convertirse en una herramienta política para el control de la situación.

En la actualidad la pandemia por COVID-19 ha sido el predictor de altos niveles de miedo debido a su presencia insidiosa, la cantidad de víctimas, y los problemas a nivel sanitario, económico y social, sumado a esto la desinformación y la falta de estrategias para su propagación (Olaya et al., 2020).

## **SARS-CoV-2 / COVID-19**

SARS-CoV-2 es la denominación a un nuevo tipo de coronavirus mutante, se detectó por primera vez en el 2019 en Wuhan, se transmite a través del contacto directo o indirecto por medio de las secreciones contaminadas que se expulsan al toser, estornudar, o hablar; una vez que se ha dado el contagio tarda aproximadamente cinco días para incubarse y propagarse en todo el organismo, un gran porcentaje de individuos no presenta sintomatología, otros suelen presentar sintomatología moderada y una menor cantidad presenta sintomatología grave como problemas a nivel cardiovascular y afectaciones en todos los órganos, a esta sintomatología la conocemos como la enfermedad de COVID-19 (Maguiña et al., 2020).

### **COVID-19 y su evolución en Ecuador**

Ecuador es uno de los países con menor población y mayor porcentaje de casos de positividad de COVID-19 a diferencia de otros países como Perú, Argentina, Colombia, Chile. El conocimiento sobre la tasa de positividad ha sido una herramienta importante para conocer la intensidad en la que se propaga el virus en un lugar determinado. Otro indicador que permite conocer la gravedad de la enfermedad dentro del país es la tasa de mortalidad; en Ecuador se encuentra sobre la media a nivel mundial, siendo los meses de marzo y abril del 2020 los más afectados en cuanto a muertes por COVID-19, a partir de junio ha existido una disminución de la mortalidad sin embargo no se ha podido llegar a la meta deseada en cuanto a la disminución de contagios (Parra y Carrera, 2021).

### **Miedo al COVID-19**

La pandemia por COVID-19 ha causado altos índices de estrés en las personas, como consecuencia de enfrentarnos a una nueva enfermedad de la cual no tenemos un conocimiento claro, sumado a esto el distanciamiento social y la readaptación a una nueva forma de vida, lo que ha provocado emociones fuertes tanto en adultos como en niños. En la actualidad la preocupación, miedo y ansiedad son frecuentes en la mayoría de personas, nos ayuda a resolver aquellas situaciones que nos ponen en peligro, sin embargo los niveles excesivos se torna desadaptativo y podría ocasionar daños severos en la psique de las personas (Valero et al., 2020).

El miedo es una reacción que nos permite realizar la acción adecuada para adaptarnos a la situación, se vuelve una dificultad cuando el miedo no es controlado por el individuo, llegando a intensificarse y producir altos niveles de estrés y ansiedad. El miedo por COVID-19 no solo tiene repercusiones en el estado emocional, también afecta lo social debido a que es un factor desencadenante de xenofobia ante las personas que se han contagiado, el no presentar miedo también representa un problema dentro de la sociedad debido a que no acatan las normas establecidas para el cuidado de la salud (Valero et al., 2020).

## **Miedo al contagio**

El miedo al contagio y a enfermar de COVID-19 es subjetivo, el impacto emocional que se ha vivido se demuestra en la actualidad como; miedo intensivo a ser contagiados y contagiar a nuestros seres queridos, siendo este un factor importante para desarrollar problemas psicosociales en la población, ya que ha nacido una percepción general en las personas sobre la amenaza que genera en la salud física y psicológica por la posibilidad de contagiarse.

Los estudios que se han realizado en las pandemias pasadas han determinado la importancia de atender el miedo causado por el contagio, dentro de las intervenciones psicológicas que se deben realizar se ha destacado el cuidado y prevención de futuros traumas producto de la situación sanitaria, sin embargo el sistema de salud mental es deficiente en el área preventiva, restando importancia a la atención que debe ser brindada a los familiares de los pacientes que pasan por la enfermedad de COVID-19, de la misma forma a las personas que han sufrido la pérdida de un ser querido, por lo que se recomienda capacitar a los profesionales de salud mental.

El miedo se ha incrementado debido a la falta de conocimiento y bases científicas sobre el problema sanitario que estamos viviendo a nivel mundial, por lo que es de suma importancia analizar los aspectos emocionales que se han generado en el contexto de pandemia, y en el confinamiento se ha provocado una serie de limitaciones para el acercamiento social, las mismas que han generado el aumento de dificultades psicológicas en la población, cabe resaltar que las medidas tomadas por el ministerio de salud pública han sido con el objetivo de disminuir los contagios (Uribe et al., 2020).

## **Niveles de miedo al COVID-19**

Cuando existe altos niveles de miedo al COVID-19 la persona puede desarrollar comportamientos sociales negativos como la xenofobia, exageración en las interpretaciones de riesgo, desencadenando altos niveles de estrés, ansiedad o depresión, lo que imposibilita la adaptabilidad y funcionamiento en sus labores, los niveles moderados de miedo estarían relacionados con el distanciamiento de los seres queridos, preocupación en todo momento, uso excesivo de productos de protección como el alcohol antiséptico, desinfectantes, detergentes, cloro entre otros (Chacón-Andrade et al., 2020).

Por otro lado los bajos niveles de miedo al COVID-19 estaría relacionado con las habilidades, capacidades y destrezas para resolver los problemas que el virus ha ocasionado, permitiendo una mayor adaptabilidad, tranquilidad, control de emociones, cuidado de la salud personal, social y mayor rendimiento laboral (Gallegos et al., 2020).

## **Consecuencias por miedo al COVID-19 en la salud mental**

Según Ramírez-Ortiz et al. (2020) La pandemia ha afectado psicológicamente a la población en general, sin embargo, han existido grupos que se han encontrado en mayor peligro y

vulnerabilidad ante la misma, se ha podido observar que los profesionales que trabajan dentro del área de salud están más expuestos a padecer trastornos ya sea de estrés postraumático, ansiedad y depresión, relacionados al miedo intensivo que se presenta por la exposición directa al virus, además de la separación de sus seres queridos y la atención imparables de casos graves por COVID-19.

### **Resiliencia y miedo al COVID-19**

Cuando existe una serie de dificultades que alteran la salud mental de las personas se activan métodos de acción que genera nuestra mente con el fin de otorgar bienestar a nivel emocional. El resolver los problemas de forma asertiva y controlar las alteraciones emocionales que generan malestar se conoce como la capacidad de ser resiliente, actualmente esta capacidad se ve afectada por la pandemia de COVID-19 lo que ha ocasionado que se incremente los niveles de miedo y la dificultad para manejarlo, causando estrés, ansiedad entre otras afectaciones de tipo físico y psicológico (Castellanos y Díaz, 2020).

El bienestar a nivel emocional en la población de salud es muy importante para poder realizar su labor de manera adecuada, a partir del contagio masivo el miedo al COVID-19, la poca información sobre el mismo, además de la carga laboral provocó dificultades en esta población, a su vez disminuyó capacidades adaptativas como la resiliencia provocando problemas de concentración, poca flexibilidad, afectando en gran medida su salud mental y física. Es decir que a menor resiliencia existe mayor miedo al virus o por el contrario si existen niveles adecuados o altos de resiliencia el miedo disminuye (Ramírez-Sánchez, 2021)

### **Personal de atención directa dentro de un hospital**

#### **Médico residente**

Es un profesional y especialista que ejerce su labor en cualquier área relacionada a la salud, para lo cual debe poseer un título de médico general, una especialización u otros estudios, poniendo en práctica habilidades, capacidades con un dominio específico a elección propia en el que se desarrolla de manera continua, además de poseer un certificado que avale estas competencias (Rodríguez y Ramírez, 2016).

#### **Personal tratante**

Personal sanitario caracterizado por la atención de pacientes en distintas áreas de un hospital o casa de salud, ejercen distintas funciones dentro de su ámbito laboral del cual forman parte los internos de medicina y demás profesionales encargados de mantener la salud y bienestar de los pacientes a su vez forman parte de un equipo que desarrolla varias disciplinas (Espinosa, 2021).

## CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

### Tipo de investigación

El tipo de investigación es de campo, se realizó un acercamiento a la población de médicos en el Hospital Provincial General Docente Riobamba.

### Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es transversal en razón de que la investigación se realizó en el periodo mayo-octubre del 2021.

### Nivel de la investigación

La presente investigación es de nivel descriptivo correlacional, tuvo como propósito describir las variables y los niveles de resiliencia, además de los niveles de miedo al COVID-19, de igual forma analizar si existió una relación entre estas dos variables.

### Población

Se trabajó con la población constituida por 491 individuos que forman parte del personal médico del Hospital Provincial General Docente Riobamba, quienes laboran en diferentes áreas, se elaboró el consentimiento informado (Anexo 1) de acuerdo con la normativa Helsinsky.

### Variables de estudio

Operacionalización de variables

Variables	Concepto	Categoría	Indicador	Técnicas e Instrumentos
<b>Independiente</b> Resiliencia	Habilidad individual para mantener relativamente estables los niveles de funcionamiento y competencia o experimentar una adaptación positiva ante una adversidad o acontecimiento estresante (Aranzana et al., 2018).	Niveles de resiliencia	Nivel alto Nivel Medio Nivel bajo	<b>Reactivo psicológico</b>  Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (RS).

<p><b>Dependiente</b></p> <p>Miedo al COVID-19</p>	<p>El miedo al COVID-19 es la reacción natural ante este fenómeno desconocido, sin embargo, la intensificación e irracionalidad del mismo podría ocasionar dificultades en la psique de las personas. (Castellanos &amp; Díaz, 2020).</p>	<p>Niveles de Miedo al COVID-19</p>	<p>Nivel alto Nivel medio Nivel bajo</p>	<p><b>Reactivo psicológico</b></p> <p>Escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19S)</p>
--	---	-------------------------------------	--	---

## HIPÓTESIS

### Hipótesis Nula ( $H_0$ )

- Existe asociación entre resiliencia y miedo al COVID-19 en el personal médico del Hospital Provincial General Docente Riobamba.

### Hipótesis Alternativa ( $H_1$ )

- No existe asociación entre resiliencia y miedo al COVID-19 en el personal médico del Hospital Provincial General Docente Riobamba.

### Métodos de estudio:

Los métodos que se utilizaron en la presente investigación son:

Métodos empíricos: La observación, formulación de hipótesis con respecto a la relación de las variables de estudio.

Métodos teóricos: El análisis-síntesis de la información sobre las variables de estudio.

Métodos estadísticos: La recolección y análisis de datos a través de los instrumentos aplicados a la población, recuento de valores de niveles de resiliencia y miedo al COVID-19, el análisis de correlación entre las variables de estudio, creación y análisis de tablas sobre las variables de estudio.

## **Técnicas e instrumentos**

### **Técnicas**

**Reactivos psicológicos:** Se utilizaron dos reactivos psicológicos que permiten medir las dos variables en la población.

### **Instrumentos**

Se visitaron 14 áreas diferentes del hospital para socializar con el responsable de cada área el link correspondiente de los instrumentos digitalizados, el cual se encargó de enviar por medios virtuales al personal médico a su cargo.

### **Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (RS) (Anexo 2)**

Fue creado por Wagnild y Young en el año 1988 y revisado posteriormente en el año 1993, tiene como objetivo evaluar los niveles de resiliencia y sus dimensiones como ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo, satisfacción y perseverancia, su aplicación es individual o colectiva y su duración varía de 25 a 30 minutos. Fue adaptado en población peruana por Novella en el año 2002 donde obtuvo un Alfa de Crombach de 0.89 (Gómez, 2019).

Está constituido por 25 ítems en una escala tipo Likert con 7 opciones de respuesta, siendo 1 totalmente en desacuerdo y 7 totalmente de acuerdo, a mayor puntuación se considera un alto nivel de factores resilientes con una puntuación de 25 a 175 (Gómez, 2019). Un nivel bajo de resiliencia está comprendido en 25 o menores, a partir de 126 a 144 un nivel moderado y de 145 en adelante un nivel alto de resiliencia.

### **Escala del Miedo al COVID-19 (FCV-19S) (Anexo 3)**

Es un instrumento psicométrico autoaplicable, dirigido a población adulta, que tiene como objetivo evaluar el miedo al COVID-19, fue desarrollado por (Ahorsu et al., 2020) entre colaboradores expertos como psicólogos, psiquiatras, virólogos, en población iraní con 28 ítems en una primera versión, hasta llegar a los 7 ítems de la versión actual, con un formato tipo Likert y cinco opciones de respuesta, (1 fuertemente en desacuerdo y 5 fuertemente de acuerdo), con una puntuación total de 35. Fue validada en población argentina en el año 2020 a partir de un estudio de validez del constructo, mediante un análisis factorial confirmatorio, en cuanto a la confiabilidad presentó una consistencia interna basada en un alfa ordinal de 0.93 y un coeficiente omega de Mc Donald de 0.94 (Furman et al., 2020).

Cuenta con tres estratos o niveles de calificación, de 7 a 19 puntos poco miedo, de 20 a 26 puntos miedo moderado y a partir de 27 puntos mucho miedo (Faro et al., 2020).

### **Procesamiento estadístico**

La información obtenida a través de Google Forms, se registró y procesó en el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 25.00 IBM. Los datos se presentaron en tablas estadísticas con su respectivo análisis.

### **Consideraciones éticas**

En cuanto a las consideraciones éticas, se aplicó el consentimiento informado a los participantes antes de iniciar la aplicación de los reactivos, basado en las normas de Helsinki, dirigido a población no vulnerable ni clínica.

## CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### RESULTADOS

A continuación, se presenta la descripción de los datos sociodemográficos y los resultados obtenidos en la presente investigación, realizada en una población constituida por el personal médico que pertenece al Hospital Provincial General Docente Riobamba.

**Tabla 1**

*Descripción de los datos sociodemográficos*

<b>DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS</b>			
		f	%
<b>Género</b>	Masculino	210	42,8
	Femenino	281	57,2
	Total	491	100,0
<b>Edad</b>	$\bar{x}$		35,79
	$\sigma$		10,026
	Mínimo		22
	Máximo		56
<b>Ocupación</b>	Médico residente	170	34,6
	Personal tratante	321	65,4
	Total	491	100,0
<b>Estado Civil</b>	Soltero/a	237	48,3
	Casado/a	171	34,8
	Unión de hecho	42	8,6
	Divorciado/a	32	6,5
	Viudo/a	9	1,8
Total	491	100,0	
<b>Grado Académico</b>	Tercer nivel	371	75,6
	Posgrado	120	24,4
	Total	491	100,0

### **Análisis e interpretación**

En la tabla 1 se presenta las características sociodemográficas de la población de estudio constituida por el personal médico, del cual; el 57,2% incorpora al género femenino y el 42,8% restante al masculino, se evidenció que la edad  $\bar{x}=35$  y una  $\sigma =10,026$ ; con respecto a la ocupación se observó que el 65,4% son personal tratante y el 34,6% son médicos residentes. En cuanto al estado civil el 48,3% son solteros, seguido por el 34,8% casados, el 8,6% viven en situación de unión de hecho, el 6,5% son divorciados y el 1,8% representa al

estado viudo/a. Por otra parte, el grado académico de los profesionales muestra que, el 75,6% poseen un título de tercer nivel y el 24,4% un posgrado.

La siguiente tabla responde al objetivo número uno que busca determinar el nivel de resiliencia en el personal médico.

**Tabla 2**

*Descripción de la resiliencia*

<b>Nivel de resiliencia</b>		
	<b>f</b>	<b>%</b>
Bajo	108	22,0
Moderado	131	26,7
Alto	252	51,3
Total	491	100,0

### **Análisis e interpretación**

En la tabla N° 2 de resultados se observa que el 51,3% de la población de estudio posee un nivel alto de resiliencia, mientras que el 26,7% un nivel moderado y el 22% restante corresponde a los profesionales con un bajo nivel; por lo que, se determina que el personal médico presenta una alta capacidad de resiliencia lo cual quiere decir que cuentan con herramientas suficientes para desarrollarse psicológicamente de manera exitosa, pensamiento reflexivo para enfrentarse de manera adecuada a situaciones de adversidad superándolas y aprendiendo de ellas (Ramos, 2018).

Posteriormente se presenta la tabla número tres que responde al objetivo número dos el cual pretende categorizar el miedo al COVID-19 en el personal médico.

**Tabla 3**

*Descripción del miedo al COVID-19*

Nivel de miedo al COVID-19		
	f	%
Poco miedo	281	57,2
Miedo moderado	136	27,7
Mucho miedo	74	15,1
Total	491	100,0

### Análisis e interpretación

La escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19S) evalúa el miedo al COVID-19, los resultados de la aplicación de dicha escala evidencian que el 57,2% de la población analizada presenta poco miedo, el 27,7% manifiesta un miedo moderado y el 15,1% restante corresponde a la presencia de mucho miedo. Por lo cual, se identifica que el personal médico manifiesta poco miedo al COVID-19, por ende, se demuestra que, al ser individuos pertenecientes al ámbito de la salud poseen un mayor control de sus emociones, seguridad, tranquilidad, adaptabilidad, flexibilidad, competencia laboral, cuidado de la salud personal y social (Gallegos et al., 2020).

A continuación, la tabla número cuatro responde al objetivo número tres para correlacionar el nivel de resiliencia y miedo al COVID-19 en el personal médico.

**Tabla 4**

*Relación entre resiliencia y miedo al COVID-19*

Correlaciones				
		RESILIEN CIA_RECO DIFICADA	MIEDO_C OVID19_R ECODIFIC ADA	
Rho de Spearman	RESILIENCIA_REC ODIFICADA	Coefficiente de correlación	1,000	-,489**
		Sig. (bilateral)	.	,000

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

## **Análisis e interpretación**

Para demostrar lo planteado en la presente tabla, se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov la misma que se utiliza para definir los datos de una distribución con tendencia normal o no paramétrica (Lanzante, 2021) en este caso la población de estudio es no paramétrica, las pruebas no paramétricas permiten un análisis de datos en escala nominal u ordinal (Flores-Ruiz et al., 2017) aplicado a variables categóricas ordinales las cuales hacen una clasificación ordenada de los rangos de calificación (Rocha, 2020) categorías como alto, medio, bajo (Quispe et al., 2019) como la calificación de rangos de medida en los instrumentos utilizados para calcular la variable resiliencia, se define un nivel bajo de 0 a 125, de 126 a 144 nivel moderado y de 145 a 175 un nivel alto, en cuanto al miedo al COVID-19 de 7 a 19 puntos poco miedo, de 20 a 26 miedo moderado y de 27 a 35 miedo alto.

Se utilizó la prueba Rho de Spearman la cual es una prueba no paramétrica aplicada a variables categóricas que se califican con rangos (Flores-Ruiz et al., 2017) permite medir el grado de asociación entre dos variables en donde valores próximos a 1 indican una correlación fuerte y positiva y valores -1 señalan una correlación negativa, se aplica con la finalidad de aceptar o rechazar las hipótesis, cabe mencionar que para la comprobación de hipótesis se utilizó el valor de significancia P, la cual al ser menor a 0,05 se denota que existe una correlación significativa (M. Ortega, 2009) el valor obtenido en la investigación es igual a  $p=0,00$  siendo menor al 0,05 estándar, de esta manera se acepta la hipótesis nula  $H_0$  *Existe asociación entre resiliencia y miedo al Covid-19 en el personal médico del Hospital Provincial General Docente Riobamba*, y se rechaza la hipótesis alternativa  $H_1$ ; en consecuencia, se corrobora que existe una asociación significativa entre el nivel de resiliencia y miedo al COVID-19 en el personal médico.

## **DISCUSIÓN**

En la presente investigación se analizó el nivel de resiliencia y miedo al COVID-19 en el personal médico que pertenece al Hospital Provincial General Docente Riobamba, se evidenció que la población de estudio presenta altos niveles de resiliencia representado por el 51,3%, resultados semejantes a los obtenidos por (Villalobos et al., 2019) en su estudio realizado en Perú, con médicos del internado rotativo con un resultado del 64,2%, de los evaluados presentaron un alto nivel de resiliencia, de igual manera (Gordón et al., 2021) en su investigación sobre la resiliencia en el personal de salud en la ciudad de Ambato se determinó que la población analizada presenta un 51,57% para niveles altos de resiliencia, resultados que contrastan con (Sigal et al., 2020) al estudiar la resiliencia en residentes de cardiología y cardiólogos en Buenos Aires se identificó que el 33% de los encuestados muestran bajos niveles de resiliencia.

Por otra parte, al analizar el miedo al COVID-19 en la población de estudio actual se categorizó que el 57,2% de los encuestados presentó poco miedo al virus. A diferencia de los resultados obtenidos por (Monterrosa y Contreras, 2019) en su estudio sobre el miedo al COVID-19 y los médicos generales donde se obtuvo que el 82,3% de los participantes declararon tener mucho miedo, algo similar se evidencia en la investigación realizada por

(Monterrosa et al., 2020) donde se analizó el miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos, la población mostró que, el 37,1% presenta síntomas de miedo al COVID-19, de igual forma (Montoya, 2021) en su análisis sobre los factores asociados al miedo frente al COVID-19 en el área de triaje del Hospital Goyeneche como resultados muestra que el 45,6% presentó altos niveles de miedo. Resultados en discrepancia con la presente investigación que podría estar relacionada con el tiempo transcurrido a partir del primer caso reportado de COVID-19 en el año 2020 (Santilán y Palacios, 2020) se han reducido considerablemente los casos graves relacionados al virus en el HPGDR, disminuyendo a su vez el miedo.

Finalmente, no se ha encontrado estudios que relacionen las dos variables propuestas en esta investigación por lo que se considera un aporte importante para futuras investigaciones, sin embargo, en el presente trabajo investigativo se evidencia la relación entre los niveles de resiliencia y el miedo al COVID-19 en el personal médico en la ciudad de Riobamba con un valor  $p=0,00$ ; de manera similar (Ramírez-Sánchez, 2021) en su estudio sobre la resiliencia para adaptarse a la crisis sanitaria menciona que, es probable que una sólida resiliencia se relacione con un bajo miedo al COVID-19.

Las limitaciones de este estudio se centran en el tiempo y la aplicación de los instrumentos psicológicos; pues, a partir del primer caso de contagio del virus a principios del año 2020 en el Ecuador (Santilán y Palacios, 2020) han transcurrido alrededor de veintitrés meses en los cuales se ha reducido los casos graves y contagios masivos. Lo cual puede ser un factor que determine cambios en el miedo experimentado por los profesionales de la salud, además con el manejo adecuado de la pandemia pueden mejorar sus estrategias resilientes. Por otra parte, los instrumentos psicológicos fueron digitalizados y no se aplicaron de manera física a los encuestados convirtiéndose esta situación en una limitación de la investigación.

## CONCLUSIONES

- Se identificó que existe un nivel de resiliencia alto en la población de médicos del Hospital Provincial General Docente Riobamba, con valores como 51,3% resiliencia alta, lo cual da a conocer que presentan una gran capacidad de adaptabilidad, confianza en sus propias destrezas y conocimientos para poder lograr distintas metas u objetivos, pensamiento reflexivo, equilibrio emocional, integridad moral, sentido del humor y finalmente actuar de manera adecuada ante una emergencia o situación adversa.
- Se determinó que existe un nivel bajo de miedo al COVID-19 en la población estudiada, con resultados de un 57,2% con poco miedo, esto quiere decir que presentan distintas habilidades como la flexibilidad a nivel del pensamiento, control a nivel emocional, tranquilidad, cuidado de la salud individual y social, características esenciales que permiten un desenvolvimiento adecuado a nivel laboral, haciendo frente de manera adecuada a las distintas afectaciones que ha traído el virus y sus distintas problemáticas a nivel de la salud física y mental y continuando con su labor diaria de manera idónea y productiva.
- En cuanto a la relación entre los niveles de resiliencia y miedo al COVID-19, los sujetos que forman parte de este estudio presentan niveles altos de resiliencia, es decir que a mayor resiliencia existe poco miedo al virus lo cual reduce la posibilidad de presentar afectación a nivel de la salud mental y mejora las capacidades dentro del ejercicio laboral diario, además la resiliencia actúa como un componente beneficioso que permite un mejor desenvolvimiento en circunstancias desfavorables ya sean conocidas o nuevas, como en el caso del virus.

## RECOMENDACIONES

A partir de las conclusiones se desarrollan las siguientes recomendaciones.

- Crear talleres de promoción sobre resiliencia en el personal médico del Hospital Provincial General Docente Riobamba que permitan identificar distintas habilidades y destrezas, además de factores que promuevan la adaptación a situaciones hostiles y emergencias desarrollando capacidades individuales.
- Se sugiere hablar sobre el miedo al COVID-19 a través de talleres preventivos que permitan identificar factores que puedan afectar la salud mental y el equilibrio emocional de la población de salud en situaciones presentes e incluso que puedan presentarse posteriormente y les faculte actuar adecuadamente no solo con acciones oportunas sino también con cuidados preventivos dentro y fuera de su lugar de trabajo.
- Se recomienda mejorar la salud mental de la población de primera atención a fin de que los profesionales de salud puedan trabajar en emociones, control, mejorar capacidades tanto a nivel individual como profesional e incluso grupal.

## REFERENCIAS

- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D. y Pakpour, A. H. (2020). The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- Carretero, R. (2018). Resiliencia e inteligencia emocional. Variables de protección en menores residentes en recursos de protección. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 30, 95-109. <https://doi.org/10.7179/PSRI>
- Castañeda, C. y Ramos, G. (2020). Principales pandemias en la historia de la humanidad. *Revista Cubana de Pediatría*, 92(0), 1-24.
- Castellanos, J. y Díaz, L. (2020). El miedo es contagioso. Menoscabos por una Pandemia. *Revista de la Asociación Dental Mexicana*, 77(3), 124-128. <https://doi.org/10.35366/94005>
- Chacón-Andrade, E. R., Lobos-Rivera, M. E., Cervigni, M., Gallegos, M., Martino, P., Caycho-Rodríguez, T., Barés, I., Calandra, M. y Flores-Monterrosa, A. N. (2020). Prevalencia de ansiedad, depresión y miedo a la COVID-19 en la población general salvadoreña. *Entorno*, 70, 76-86. <https://doi.org/10.5377/entorno.v0i70.10373>
- Espinosa, E. (2021). *Profundizar en las consecuencias del estrés laboral en el personal médico tratante de COVID-19 Trabajo*. Universidad Central del Ecuador.
- Faro, A., Silva, L., Nunes, D. y Lima, A. (2020). *Adaptação e validação da escala medo da covid*. 79, 68-70. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.898>
- Fínez-Silva, M. J., Morán-Astorga, C. y Urchaga-Litago, J. D. (2019). Resiliencia psicológica a través de la edad y el sexo. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3498/349861666009/349861666009.pdf>
- Flores-Ruiz, E., Miranda-Novales, M. y Villasís-Keever, M. (2017). El protocolo de investigación VI: cómo elegir la prueba estadística adecuada. *Estadística inferencial. Rev Alerg Mex*, 64(3), 364-370. <http://www.revistaalergia.mx>
- Flórez, L., López, J. y Vilchez, R. (2020). Niveles de resiliencia y estrategias de afrontamiento: reto de las instituciones de educación superior. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 23(3), 35-47. <https://doi.org/10.6018/reifop.438531>
- Furman, H., Griffiths, M., Pakpour, A. y Simkin, H. (2020). Evidencias de Validez de la Escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19S) en el contexto argentino. *Psocial*, 6(2), 99-110.
- Gallegos, M., Zalaquett, C., Sánchez, S. E. L., Mazo-Zea, R., Ortiz-Torres, B., Penagos-Corzo, J. C., Portillo, N., Fernández, I. T., Urzúa, A., Consoli, M. M., Polanco, F. A., Florez, A. M. y Miranda, R. L. (2020). Coping with the Coronavirus (COVID-19) pandemic in the Americas: Recommendations and guidelines for mental health. *Interamerican Journal of Psychology*, 54(1). <https://doi.org/10.30849/ripijp.v54i1.1304>
- García, A. (2020). Resiliencia y calidad de vida en estudiantes de enfermería del centro médico naval cirujano mayor Santiago Távara, Lima 2020. [Universidad Peruana

- Unión]. En *Dirección general de Investigación*.  
[https://drive.google.com/file/d/1\\_IR8G2xOKhcG-2YVVMyc1XXEeJ99GQQ2s/view](https://drive.google.com/file/d/1_IR8G2xOKhcG-2YVVMyc1XXEeJ99GQQ2s/view)
- Gómez, M. A. (2019). Estandarización de la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young en universitarios de Lima metropolitana [Universidad Ricardo Palma]. En *Universidad Ricardo Palma*. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1921>
- Gonçalves, L. (2019). *Resiliencia en organizaciones de salud* [Universitat Autònoma de Barcelona].  
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/669600/lgo1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gordón, P. del R., Córdova, M. A., Villacres, E. P. y Barreno, E. M. (2021). La edad y la resiliencia en el personal de salud que atiende pacientes con Covid-19. Caso de la ciudad de Ambato. *Anatomía Digital*, 4(2), 122-131.  
<https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v4i2.1669>
- Krogh, E., Medeiros, S., Bitran, M. y Langer, Á. (2019). Mindfulness y la relación clínica: pasos hacia una resiliencia en medicina. *Revista médica de Chile*, 147(5), 618-627.  
<https://doi.org/10.4067/s0034-98872019000500618>
- Lanzante, J. R. (2021). Testing for differences between two distributions in the presence of serial correlation using the Kolmogorov–Smirnov and Kuiper’s tests. *International Journal of Climatology*, 41(14), 6314-6323. <https://doi.org/10.1002/joc.7196>
- Lin, J., Ren, Y. H., Gan, H. J., Chen, Y., Huang, Y. F. y You, X. M. (2020). Factors associated with resilience among non-local medical workers sent to Wuhan, China during the COVID-19 outbreak. *BMC Psychiatry*, 20(1), 1-7.  
<https://doi.org/10.1186/s12888-020-02821-8>
- Maguiña, C., Gastelo, R. y Tequen, A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Revista Medica Herediana*, 31(2), 125-131.  
<https://doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3776>
- Mantas, S. (2017). Sentido de Coherencia, Resiliencia y Salud Mental Positiva en los profesionales del Sistema de Emergencias Médicas [Universitat de Girona]. En *TDX (Tesis Doctorals en Xarxa)*. <https://tdx.cat/handle/10803/406045#page=1>
- Monterrosa, A. y Contreras, J. (2019). El miedo al COVID-19 y los médicos generales colombianos. *Universidad de Cartagena*, 34-44.
- Monterrosa, A., Dávila, R., Mejía, A., Contreras, J., Mercado, M. y Flores, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*, 23(2), 195-213. <https://doi.org/10.29375/01237047.3890>
- Montoya, E. (2021). *Factores asociados al miedo frente al COVID-19 en personal que labora en el Centro de Atención temporal COVID y area de triaje del Hospital Goyeneche 2021* [Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12393/MCmomoe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Moreno, F., Coss, M., Alonso, M. y Elizondo, Á. (2018). Las grandes epidemias que cambiaron al mundo. *Anales Médicos*, 63(2), 151-156.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2018/bc182p.pdf>
- Olaya, S., Romero, N. I. y Ayala, L. K. (2020). Miedo y lenguaje en tiempos de pandemia. *Enunciación*, 25(2). <https://doi.org/10.14483/22486798.17027>

- Oliva, G. (2018). Síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de salud del Hospital María Auxiliadora - Lima 2017 [Universidad Ricardo Palma]. En *Universidad Ricardo Palma*. [http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1181/114\\_TESIS\\_GERARDO\\_OLIVA\\_URP\\_30\\_OCT.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1181/114_TESIS_GERARDO_OLIVA_URP_30_OCT.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2021, 28 de abril). *Nuevos cursos en línea para fortalecer la resiliencia hospitalaria ante desastres*. <https://www.paho.org/es/noticias/28-4-2021-nuevos-cursos-linea-para-fortalecer-resiliencia-hospitalaria-ante-desastres>.
- Ortega, A. L., Mesa, I. C., Peña, S. J. y Ramirez, A. A. (2021). Miedo al coronavirus, ansiedad y depresión en profesionales de la salud. *Universidad Ciencia y Tecnología*, 25(109), 98-106. <https://doi.org/10.47460/uct.v25i109.454>
- Ortega, M. (2009). EL COEFICIENTE DE CORRELACION DE LOS RANGOS DE SPEARMAN CARACTERIZACION. *Revista Habanera de Ciencias Médicas.*, 8.
- Parra, M. y Carrera, E. (2021). Evolution of COVID-19 in Ecuador. *Revista Investigación y Desarrollo*, 13(1), 28-42.
- Peñafiel-León, J. E., Ramírez-Coronel, A. A., Mesa-Cano, I. C. y Martínez-Suárez, P. C. (2021). *Y Afrontamiento Del Personal De Salud*.
- Quispe, A., Calla, K., Yangali, J., Rodríguez, J. y Pumacayo, I. (2019). *Estadística no paramétrica aplicada a la investigación científica con software SPSS, MINITAB Y EXCEL Enfoque práctico* (1.ª ed.). EIDEC.
- Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F. y Escobar-Córdoba, F. (2020). Consecuencias De La Pandemia Covid 19 En La Salud Mental Asociadas Al Aislamiento Social. *Revista Scielo Preprints*, 1, 21. <https://doi.org/https://doi.org/10.5554/22562087.e930> CONSECUENCIAS
- Ramírez-Sánchez, S. (2021). Resiliencia para adaptarse a la crisis sanitaria. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 29(1), 19-21. <https://doi.org/10.24875/reimss.m21000025>
- Ramos, F. (2018). Nivel de resiliencia y síndrome de burnout en enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernal, 2018 [Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. En *New England Journal of Medicine* (Vol. 372, Número 2). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7556065> <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC394507> <http://dx.doi.org/10.1016/j.humphath.2017.05.005> <https://doi.org/10.1007/s00401-018-1825-z> <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27157931>
- Rocha, A. (2020). *Proyecto Fin de Carrera Trabajo Fin de Máster Ingeniería Máster de en Telecomunicación Ingeniería Industrial Formato de Publicación de la Escuela Técnica Codificación de variables categóricas en Superior de Ingeniería aprendizaje automático*. Universidad de Sevilla.
- Rodríguez, F. L. y Ramírez, J. L. (2016). ¿Tenemos claro lo que es la residencia médica? *Acta Médica Grupo Ángeles*, 3(3 julio-septiembre), 183-184. [www.medigraphic.org.mx](http://www.medigraphic.org.mx)
- Sacristán, J. y Millán, J. (2020). El médico frente a la COVID-19: lecciones de una pandemia. *Educación Médica*, 21(4), 265-271.

- <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.06.002>
- Sandín, B., Valiente, R., García, J. y Chorot, P. (2020). Psychological impact of the COVID-19 pandemic: Negative and positive effects in Spanish people during the mandatory national quarantine. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25(1), 1-22. <https://doi.org/10.5944/RPPC.27569>
- Santilán, A. y Palacios, E. (2020). Caracterización Epidemiológica De Covid-19 En Ecuador. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*, 3, 1-7. <https://doi.org/10.31005/iajmh.v3i0.99>
- Serrão, C., Duarte, I., Castro, L. y Teixeira, A. (2021). Burnout and depression in portuguese healthcare workers during the covid-19 pandemic—the mediating role of psychological resilience. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 1-13. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020636>
- Sigal, A., Costabel, J., Burgos, L. y Alves, A. (2020). Burnout y resiliencia en residentes de cardiología y cardiólogos realizando subespecialidades. *Medicina (Buenos Aires)*, 80(1), 138-142. <http://www.medicinabuenosaires.com/PMID/32282319.pdf>
- Uribe, J. I., Valadez, A., Molina, N. y Acosta, B. (2020). Percepción de riesgo, miedos a infectarse y enfermar de COVID-19 y variables predictoras de confinamiento social en una muestra mexicana. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 12(1), 35-44.
- Valero, N., Velez, M., Duran, Á. y Torres, M. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estres,miedo,ansiedad y depresion. *Enfermería Investiga. Investigacion, Vinculacion, Docencia y Gestion*, 5(3), 63-70.
- Villalobos, A., Vela, F., Wiegering, D. y Robles, R. (2019). Nivel de resiliencia y síntomas depresivos en el internado médico en el Perú. *Educacion Medica*, 22(1), 14-19. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.12.006>
- Villegas, A. (2017). *Resiliencia educativa*. marzo, 678-682. <http://www.eumed.net/libros-gratis/actas/2017/educacion/59-resiliencia-educativa.pdf>
- Vojvodic, I. (2019). *Factores resilientes y las competencias cognitivas de los internos de medicina del Hospital Edgardo Rebagliati-Essalud - 2018* [Universidad de San Martín de Porres]. [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5004/vojvodic\\_him.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5004/vojvodic_him.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Wagnild, G. y Young, H. (1993). Development and Pshycometric evaluation of a Recilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-178.

## ANEXOS

### Anexo 1

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Con el objetivo de conocer los niveles de resiliencia y miedo al COVID-19 en el personal médico del Hospital Provincial General Docente Riobamba, se desea recoger información a través de la aplicación de test psicológicos como la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (RS) que permite medir los niveles de resiliencia y la Escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19).

Al responder a este cuestionario usted acepta su participación además del uso de esta información con el objetivo mencionado anteriormente será totalmente confidencial y usada con fines académicos.

Yo, .....con cédula de identidad ....., de nacionalidad ....., acepto participar en los procedimientos a realizar por parte de las estudiantes de Psicología Clínica con respecto al proyecto de investigación:

- He sido informado de los objetivos del proyecto.
- Corresponde a la sección en donde se firma el Consentimiento.
- Incluye información clara y precisa del proyecto, relativa al propósito del estudio, modalidad de participación, riesgos y beneficios, voluntariedad, derecho a conocer los resultados, derecho a retirarse del estudio en cualquier momento y confidencialidad.

.....

Firma

## Anexo 2

### Escala de Resiliencia de Wagnild & Young

Grado académico:		Ciclo/ año cursado:		Profesión:			
Fecha de evaluación:		Edad:	Género: M ( ) F ( )		Labora actualmente: SI ( ) No ( )		
Lugar de Nacimiento:		Cambio de Domicilio: SI ( ) NO ( )		Lugar actual de procedencia:		Tiempo en el actual domicilio:	
Vive con: Padres ( ) independiente ( ) Familiares ( ) Otro ( ) Especificar: _____				Número de Hermanos: Si ( ) Especificar: _____ No ( )			
Nivel socio económico: Alto ( ) Medio alto ( ) Medio ( ) Medio bajo ( ) Bajo ( )							
<p><b>Instrucciones:</b></p> <p>Por medio de este cuestionario, se busca conocer su forma y frecuencia de actuar ante determinadas circunstancias, las cuales serán plasmadas en 25 frases.</p> <p>Se le solicita que conteste a cada una de las siguientes preguntas marcando con un aspa (X) en la casilla que mejor represente su proceder en cada oración, vale resaltar que no existe respuesta buena ni mala, agradeceremos solución de manera sincera y rápida el cuestionario.</p> <p>Espera las indicaciones para comenzar la evaluación.</p>							
Ítem	Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	Parcialmente en Desacuerdo	Indiferente	Parcialmente De Acuerdo	De Acuerdo	Totalmente De Acuerdo
1. Cuando planifico algo lo realizo							
2. Soy capaz resolver mis problemas.							
3. Soy capaz de hacer las cosas por mí mismo sin depender de los demás.							
4. Para mí es importante mantenerme interesado(a) en algo.							
Ítem	Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	Parcialmente en Desacuerdo	Indiferente	Parcialmente De Acuerdo	De Acuerdo	Totalmente De Acuerdo
5. Si debo hacerlo, puedo estar solo(a).							
6. Estoy orgulloso(a) de haber podido alcanzar metas en mi vida.							
7. Generalmente me tomo las cosas con calma.							
8. me siento bien conmigo							

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

### Anexo 3

#### Escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19S)

##### *Ítems de la Escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19S)*

	<i>Fuertemente en desacuerdo</i>	<i>En desacuerdo</i>	<i>Ni en acuerdo ni en desacuerdo</i>	<i>De acuerdo</i>	<i>Fuertemente de acuerdo</i>
1. Tengo mucho miedo del coronavirus (COVID-19).	1	2	3	4	5
2. Pensar en el coronavirus (COVID-19) me pone incómodo/a.	1	2	3	4	5
3. Cuando pienso en el coronavirus (COVID-19) me transpiran las manos.	1	2	3	4	5
4. Tengo miedo de perder mi vida por el coronavirus (COVID-19).	1	2	3	4	5
5. Cuando veo noticias e historias sobre el coronavirus (COVID-19) en las redes sociales, me pongo nervioso/a o ansioso/a.	1	2	3	4	5
6. No puedo dormir porque me preocupa contagiarme de coronavirus (COVID-19).	1	2	3	4	5
7. Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contagiarme de coronavirus (COVID-19).	1	2	3	4	5