

RESILIENCIA EN ADULTOS DEL DISTRITO DE ICA - ICA, EN CONTEXTO DE COVID- 19

Resilience in adults in the district Ica- Ica, in the context of COVID-19

Carlos Richard Chacaliaza Uribe
Investigador independiente - Ica, Perú
<https://orcid.org/0000-0001-6591-5226>

Fecha de recepción: 3 de junio 2022

Fecha de aceptación: 3 de setiembre 2022

Fecha de publicación: 26 de setiembre de 2022

Resumen

El presente estudio tiene como objetivo determinar los niveles de resiliencia en los adultos del cercado de Ica, en el contexto de COVID- 19. Asimismo, busca identificar si existen diferencias significativas según el grupo etario, sexo y situación sentimental. La población estuvo conformada por ciudadanos de Ica mayores de edad de ambos sexos, de los cuales se obtuvo una muestra representativa de 383 personas. Los instrumentos utilizados fueron la escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993) en la adaptación de Gómez Chacaltana (2019) y una ficha socio demográfica de elaboración propia. Se concluye que la mayoría de los participantes presentó un nivel muy alto de resiliencia (65.27%). Asimismo, se encontró diferencias significativas en el nivel de resiliencia según la edad ($p<0.05$); sin embargo, no se encontró diferencias significativas en el nivel de resiliencia según el sexo ($p>0.05$) y estado sentimental ($p>0.05$) de los participantes.

Palabras clave: resiliencia, COVID- 19, adultos, afrontamiento al estrés, pandemia.

Abstract

The objective of this study is to determine the levels of resilience in adults in the district Ica Ica, in the context of COVID-19. It also seeks to identify if there are significant differences according to age group, sex and sentimental situation. The population was made up of Ica citizens of legal age of both sexes, of which a representative sample of 383 people was obtained. The instruments used were the Resilience scale of Wagnild and Young (1993) in the adaptation of Gómez Chacaltana (2019) and a self-made socio-demographic file. It is concluded that most of the participants presented a very high level of resilience (65.27%). Likewise, significant differences were found in the level of resilience according to the age ($p<0.05$); however, no significant differences were found in the level of resilience according to gender ($p>0.05$) and sentimental status ($p>0.05$) of the participants.

Keywords: resilience, COVID-19, adults, coping with stress, pandemic.



Este es un artículo Open
Access publicado bajo la
licencia Creative Commons
Atribución 4.0 International.
(CC-BY 4.0)

* Psicólogo. chaurica@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El contexto de una emergencia sanitaria es un terreno fértil para poder realizar todo tipo de investigaciones. Asimismo, dichas circunstancias han motivado a muchos centros de investigación de salud a redoblar esfuerzos para conseguir reducir los efectos nocivos de este virus. La realidad actual es muy atípica ya que, hace muchos años, no se generaba una situación de pandemia. Se tiene conocimiento que, a inicios de marzo del año pasado, se tomó conocimiento del primer caso de COVID-19 en nuestro país y, a raíz de ello, se realizaron diversas medidas que tuvieron efectos a nivel físico y emocional en los ciudadanos (Valencia, 2019).

La definición de salud propuesta por la OMS (1948) indica un equilibrio de bienestar a nivel físico, mental y social, en contraposición con los antiguos conceptos que consideraban a la salud solo como la ausencia de enfermedad. Dicha propuesta sirve para poner énfasis en que existe un desinterés sobre el aspecto emocional, el cual ha sido descuidado actualmente por el mismo contexto de emergencia sanitaria. Además, el contexto actual genera malestar emocional en todos los ciudadanos, especialmente en los profesionales de la salud que son los que se encuentran en primera línea, así como en otras profesiones, que por la naturaleza de sus labores se encuentran expuestos a esta realidad y la cual es necesaria analizar desde una perspectiva psicológica (Leveau Bartra, Córdova Tello, Chávez Navarro, Peche Choque y Guerrero Ortiz, 2021).

A nivel mundial, la pandemia ha ocasionado secuelas tanto en la salud física, como en la salud mental luego de haber sufrido un cuadro de COVID-19, dentro de las cuales tenemos como las más frecuentes ansiedad, depresión o alteraciones del sueño (Confederación Salud Mental España, 2021). Esta situación demuestra la importancia de estudiar el aspecto emocional debido a que el virus no solo ataca de una manera muy agresiva el organismo, sino que el aspecto psicológico no es ajeno a esta realidad. Asimismo, Hernández Rodríguez (2020), luego de realizar una revisión sistemática sobre el tema, refiere que la COVID-19 posee una influencia negativa en la salud mental de las personas, en general, y, de manera especial, en los grupos más vulnerables como son los adultos mayores y el personal de salud; aunado a

esto, se encuentran las consecuencias generadas por el estrés debido al confinamiento y las restricciones del distanciamiento social que se han impuesto, a nivel global.

Un estudio realizado en China indica que los profesionales de la salud que se encontraban atendiendo a los pacientes COVID-19 presentaron, en su mayoría, trastornos del sueño, así como síntomas depresivos y ansiosos (Lai, Ma, Wang, Cai, Hu y Wei, 2019). Asimismo, Díaz Sánchez y Barra Almagiá (2017) encontraron que existe una relación significativa positiva entre la resiliencia y satisfacción laboral en profesores de colegios municipales de Chile, además, encontraron que la mayoría de docentes presentaron un nivel promedio de resiliencia.

A nivel nacional, según informes preliminares, se tiene que, desde el inicio de la pandemia hasta mayo del 2021, hubo un aproximado de 180764 personas fallecidas por la enfermedad, lo cual implica un mayor número de personas en proceso de duelo y asimilación por la pérdida. Asimismo, el Perú es uno de los países con el mayor número de muertes por millón de habitantes (PCM, 2021); el efecto devastador que ha tenido la pandemia en el Perú es atribuible a diversas causas que rodean al contexto peruano. Dentro de las causas coyunturales, tenemos la respuesta del gobierno, que si bien es cierto tomó la iniciativa de establecer un confinamiento de manera temprana, esto no fue suficiente debido a los diversos cambios dentro del ministerio de salud lo cual impidió una continuidad para trabajar de manera organizada y, de esa manera, lograr una mejor atención en la pandemia (CONCYTEC, 2021).

Por otro lado, el precario sistema de salud con el que cuenta el país se saturó de manera rápida, mientras ascendían los contagios, debido a que no se contaba con la capacidad necesaria para poder atender a la excesiva demanda. Además, la falta de personal especializado, equipo médico, capacidad hospitalaria de cuidados intensivos y falta de oxígeno impidió que se pueda brindar una atención adecuada a los pacientes con un cuadro de moderado a severo; y, en algunas ocasiones, generó pérdidas por una inadecuada atención y que, tal vez, podrían haber logrado su recuperación (OECD, 2020).

Con relación a la mortalidad, en la región de la costa se ha producido más fallecidos por habitantes, teniendo en cuenta que el sexo predominante en las defunciones fue el sexo masculino. Asimismo, la mortalidad más alta fue encontrada en Ica, lo cual es alarmante y por ello se seleccionó la población iqueña para la presente investigación, pues debido a la alta tasa de mortalidad, todos los ciudadanos han tenido una experiencia cercana a un proceso de duelo. Por lo tanto, la variable resiliencia tomaría significancia al poder evaluar su capacidad para sobreponerse a situaciones difíciles (Flores López, Soto Tarazona y De La Cruz Vargas, 2021)

Al realizar una revisión sobre estudios realizados en Ica durante el contexto de pandemia, se encontró que el personal de salud presenta indicadores elevados de depresión, ansiedad y estrés (Leveau Bartra, Córdova Tello, Chávez Navarro, Peche Choque y Guerrero Ortiz, 2021). La actual pandemia generará, en todos aquellos que han vivido dicha experiencia, afectaciones a nivel de salud mental; por lo tanto, es imperativo realizar acciones que permitan prevenir o aminorar dichas consecuencias (Ramírez Ortiz, Cerastro Quinto, Lerma Córdoba, Yela Ceballos y Escobar Córdoba, 2020). Dentro de esas acciones se encuentra realizar investigaciones para elaborar programas de intervención en beneficio de la salud mental de los adultos que atravesaron por dicha situación.

La resiliencia es la capacidad que poseen los seres humanos de poder enfrentar una situación difícil de la vida y, a pesar de eso, salir adelante con los recursos que posee a nivel personal y social (Bahena Ayala, Arreguín Cortés y Cervantes Jaimes, 2020), dicha capacidad se pone a prueba en este contexto de pandemia, ya que es una situación que genera mucho dolor y ansiedad debido a las complicaciones ocasionadas.

El confinamiento obligatorio genera en las personas estrés agudo, lo cual puede desencadenar situaciones más graves para la salud mental. Por ello, es necesario detectar los indicadores tempranos de estrés para reconocer los recursos de la persona y, de esa manera, brindar herramientas para que pueda enfrentar dichas situaciones (Lee, Yu y Kim, 2019). Asimismo, la resiliencia puede ayudar a disminuir las

consecuencias de los estados depresivos y ansiosos que pueden haberse ocasionado durante la pandemia. Por lo antes mencionado, es relevante poder estudiar dicha capacidad en los adultos de la ciudad de Ica, así como verificar si existen diferencias significativas según algunas variables sociodemográficas (Castagnola Sánchez, Carlos Cotrina y Aguinaga Villegas, 2021).

MARCO TEÓRICO

El constructo resiliencia ha sido ampliamente estudiado, por tal razón se tiene diferentes definiciones, entre las principales tenemos las siguientes: Fergus y Zimmerman (2005) consideran que la resiliencia es la capacidad que poseen las personas para desarrollarse de manera adecuada a pesar de las circunstancias adversas que puedan presentarse en su vida. Asimismo, Garmezy (1991) considera que la resiliencia es la capacidad de los individuos para afrontar situaciones negativas, pero no implica la vulnerabilidad frente al estrés. Cabe resaltar que Losada y Latour (2012) postulan que no existe una regla de causa y efecto, por lo cual, las personas que pasan por un acontecimiento crítico no necesariamente desencadenan alguna enfermedad o un trastorno mental, sino que existe la posibilidad de superar dichas situaciones de manera adecuada y a ello denominan resiliencia.

En la misma línea Windle, Bennet y Noyes (2011) consideran a la resiliencia como un proceso dinámico, debido a que se basa en las habilidades de adaptación del individuo frente a diversas situaciones negativas. Por lo tanto, también involucra diversas cualidades del individuo con las cuales se protege frente a dichas situaciones (González y Artuch, 2014). Asimismo, García y Domínguez (2013) refieren que, para que se genere la resiliencia, se requiere de un entorno adecuado y fomentador a nivel de recursos personales que posibilite que el individuo pueda crecer a nivel personal y social. En ese sentido, Bajaj y Pande (2016) refieren que la resiliencia implica una relación entre los factores sociales y, por ende, es un aprendizaje que puede fomentarse de manera adecuada dependiendo el entorno que le rodea al individuo. Cabe resaltar que Herrera Burgos (2017) considera que tiene que existir una interrelación entre factores internos y factores externos para poder construir una adecuada resiliencia, sin embargo, la misma puede verse modificada por el tiempo o por el contexto.

En el presente estudio, se utilizó la definición de resiliencia propuesta Wagnild y Young (1993) quienes definen la resiliencia como una característica de la personalidad, que permite regular las consecuencias negativas del estrés y, de esa manera, contribuye a la adaptabilidad del individuo frente a situaciones adversas. Asimismo, se utilizó la teoría de resiliencia de rasgos de personalidad propuesta por el mismo autor.

Teoría de resiliencia de Wagnild y Young

La teoría de rasgos de personalidad propuesta por Wagnild y Young (1993) considera que la resiliencia contribuye a manejar, de manera adecuada, el estrés generado frente a una determinada situación. Además, considera que su teoría se centra en dos rasgos, y son: competencia personal y aceptación de uno mismo.

- Competencia personal: hace referencia a la independencia, confianza en sí mismo y perseverancia para poder sobrellevar situaciones adversas.
- Aceptación de uno mismo: hace referencia a la capacidad de adaptación del individuo para mantener su equilibrio emocional.

En la misma línea, Uriarte (2005) considera la resiliencia como una característica del proceso evolutivo, que se va modificando conforme pasa el tiempo y las experiencias de los individuos.

Teoría del desarrollo psicosocial de Grotberg

Grotberg (1996) indica que la resiliencia es una respuesta frente a determinada situación, que se va desarrollando junto con el individuo. Entre sus funciones se encuentra el afrontar situaciones adversas, así como promocionar la salud mental y emocional de los individuos. De esa manera, la persona se prepara para futuras oportunidades donde se presenten situaciones adversas no esperadas. Asimismo, Infante (2002) considera que no todas las personas experimentan una situación adversa con la misma intensidad, la percepción que poseen marca una gran diferencia en las vivencias y en sus consecuencias.

Dimensiones de la resiliencia

Para la elaboración de la escala de resiliencia, Wagnild y Young (1993) propusieron las siguientes dimensiones:

- Ecuanimidad: hace referencia a la habilidad lograda luego de diversas experiencias, que permite analizar, de manera adecuada, las situaciones que se presentan. Además, implica que la persona pueda afrontar una situación adversa de manera adecuada, tomando como base su estilo de vida funcional. Asimismo, permite encontrar un punto medio entre la razón y la emoción lo que hace que el individuo logre tomar decisiones de manera objetiva.
- Sentirse bien solo: hace referencia a la comprensión de la persona y sus experiencias, lo que brinda al individuo un sentimiento de libertad y exclusividad, en comparación con las otras personas.
- Confianza en sí mismo: hace referencia a la confianza que tiene el individuo en sus propias capacidades y habilidades, así como un reconocimiento real de las limitaciones que la persona posee. Además, implica un proceso de autoconocimiento de manera adecuada.
- Perseverancia: hace referencia a la persistencia del individuo en el logro de metas trazadas a pesar de la situación adversa, lo cual implica una adecuada disciplina a nivel personal. Además, implica mantener una posición a pesar de todas las adversidades que se puedan presentar.
- Satisfacción personal: hace referencia a que el individuo establece un significado de la vida, así como una valoración positiva de las contribuciones realizadas. Asimismo, implica una armonía que genera paz y tranquilidad en el individuo.

Factores de riesgo y factores protectores de la resiliencia

Los factores de riesgo son conductas que acarrear un peligro o consecuencia negativa para el individuo y su equilibrio, por ello, es necesario identificarlos y, de esa manera, poder evitarlos. Por otro lado, los factores protectores son situaciones o entornos, en los cuales el individuo puede disminuir las consecuencias de los eventos adversos y, de esa manera, facilitar el desarrollo de la persona, es decir, contribuyen a generar un cambio de manera positiva en el individuo, para retornar a su equilibrio (Polo, 2009).

En relación a los factores protectores, podemos agruparlos en tres niveles: individuales, familiares y sociales; los cuales pueden servir para potenciar la capacidad de resiliencia. A nivel de factores individuales, tenemos los relacionados con la autoestima, inteligencia emocional, capacidad de resolver problemas, asertividad, independencia y poseer un sentido de vida con objetivos, así como metas claramente definidas. En el nivel familiar, los factores protectores se orientan a un hogar funcional con límites definidos, una adecuada cohesión familiar, así como un ambiente generador de vínculos saludables. A nivel social, es importante las redes de apoyo social, las relaciones sociales con sus pares del mismo grupo etario, así como los diversos círculos sociales en los que se implica el individuo como trabajo, estudio y comunidad (Pasqualini, 2010).

En relación a los factores de riesgo, de igual manera se pueden agrupar en tres niveles: individuales, familiares y sociales. A nivel individual, las variables socio demográficas juegan un papel crucial debido a que, como diversos autores mencionados líneas arriba, es un proceso dinámico que se construye a partir de las experiencias vividas e historial para afrontar situaciones estresantes, historial de abuso y/o abandono. A nivel familiar, las familias aglutinadas son característica de un factor de riesgo para la resiliencia, dificultad para acceder a una educación de calidad, falta de reconocimiento y vínculos emocionales desadaptativos. A nivel social, el entorno que rodea a un individuo juega un papel importante, debido a que son los referentes en su mayoría, de los cuales pueden imitar ciertas conductas y, si estas son negativas, el individuo formará una resiliencia inadecuada (Gómez, 2010).

La resiliencia y la pandemia por COVID- 19

El contexto de emergencia sanitaria producida por la COVID- 19 puede generar, en las personas, episodios de estrés crónicos debido a la larga duración de toda esta realidad, las medidas realizadas, el confinamiento y el distanciamiento físico, lo cual tiene consecuencias significativas en el estado emocional de los individuos (Barbado y Fernández, 2020). Asimismo, Bahena Ayala, Arreguín Cortés y Cervantes Jaimes (2020) consideran que la resiliencia es la capacidad de utilizar diversos recursos disponibles para poder adaptarse a una situación adversa y disminuir las consecuencias.

Frente a esta nueva normalidad, muchos investigadores se han quedado sorprendidos de que ciertas personas, luego de vivir este tipo de situaciones extremas, han logrado sobrellevarla de manera adecuada y alcanzar una vida adaptada a esta nueva normalidad; motivo por lo cual se ha analizado en dichos individuos, su capacidad de resiliencia de manera científica (Ochoa García, 2020). Además, esta nueva realidad expone a los seres humanos a niveles de estrés crónico, estrés agudo, estrés postraumático, entre otros malestares psicológicos que tiene consecuencias a nivel psicobiológico también. Por lo antes mencionado, es de vital importancia realizar una detección temprana y su correspondiente intervención (Lee, Yu y Kim, 2019).

Asimismo, Barbado y Fernández (2020) consideran que la adaptación a la nueva normalidad no es tan fácil como en otras situaciones, debido al contexto atípico en el cual nos encontramos; sin embargo, los grupos de apoyo cercano al individuo pueden contribuir a hacer este proceso más llevadero. De esta manera, se pueden limitar los periodos de soledad y potenciar pautas de auto cuidado. Finalmente, se puede indicar que los niveles de resiliencia post pandemia pueden tener ligera disminución y, por ende, mayor riesgo de poder generar estados de depresión y ansiedad. Por ello, es importante conocer, de manera objetiva, los niveles de resiliencia para poder elaborar estrategias que permitan potenciar dicha capacidad (Castagnola Sánchez, Carlos Cotrina y Aguinaga Villegas, 2021).

METODOLOGÍA

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, debido a que se utilizó instrumentos de corte psicométrico para medir el constructo resiliencia basado en valores numéricos, lo que permite comparar fenómenos según sus características. Asimismo, fue de tipo descriptivo porque buscó medir las características de un fenómeno y luego compararlo según una agrupación determinada (Hernández, Fernández y Baptista, 2006).

La población, que fue motivo de estudio, estuvo conformada por ciudadanos mayores de 18 años, de ambos sexos, pertenecientes al cercado de Ica, que ascienden a 109 204 personas (INEI, 2018). Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo no

probabilístico por bola de nieve, debido al contexto de pandemia para salvaguardar la salud de los participantes y del investigador. Asimismo, el tamaño de la muestra se obtuvo mediante la fórmula para estudios cuantitativos con población finita y con un intervalo de confianza de 95% (Aguilar Barojas, 2005), y se obtuvo un resultado total de 383 personas.

INSTRUMENTO

Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993) en la adaptación realizada por Gómez Chacaltana (2019) y una ficha socio demográfica de elaboración propia. La escala de resiliencia posee las siguientes propiedades psicométricas en la realidad peruana: con respecto a la confiabilidad del instrumento se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,87 y, respecto a la validez, se utilizó el análisis factorial mediante la prueba KMO y test de Bartlett, donde se obtuvo un valor de 0,87, lo que indica que la prueba posee una buena confiabilidad y un grado alto en validez (Gómez Chacaltana, 2019). Cabe resaltar que los instrumentos utilizados fueron digitalizados en la plataforma virtual Google Forms, para poder ser enviados y completados por los participantes de la investigación.

PROCEDIMIENTO

La aplicación del instrumento se realizó mediante el sitio web Google Forms, donde se digitalizó la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993) en la adaptación realizada por Gómez Chacaltana (2019) a la realidad peruana, la ficha socio demográfica y el respectivo consentimiento informado.

Posteriormente, los datos fueron exportados al programa Microsoft Excel para la elaboración de una base de datos preliminar y su respectiva corrección. Luego, fueron ingresados al programa estadístico IBM SPSS v.24, donde se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov- Smirnov. Debido al tamaño de la muestra, lo cual indicó que los datos corresponden a una distribución anormal. Por lo tanto, se utilizó la prueba no paramétrica H de Kruskal Wallis.

RESULTADOS

A continuación, se muestra los resultados obtenidos que han sido esquematizados en tablas para una mejor comprensión:

Tabla 1

Distribución de adultos del mercado de Ica, según variables socio demográficas

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Hombre	133	34.73%
	Mujer	250	65.27%
	Total	383	100%
Edad	18- 33	124	32.37%
	34- 49	145	37.86%
	50- 65	114	29.77%
	Total	383	100%
Estado sentimental	Soltero (a)	132	34.47%
	Enamorado (a)	39	10.18%
	Novio (a)	40	10.44%
	Esposo (a)	172	44.91%
	Total	383	100%

Nota. Tabla de distribución de la población participante de la investigación según variables socio demográficas. Elaborado en software estadístico IBM SPSS v.24

En la tabla 1, se observa la distribución de los niveles de resiliencia, según las variables socio demográficas planteadas en la investigación. Se puede observar que la mayor cantidad de participantes (65.27%) pertenece al sexo femenino, mientras el 34.73% restante pertenece al sexo masculino.

Además, las edades de los participantes se dividieron en tres rangos para poder tener una mejor interpretación de los resultados. La mayor cantidad de participantes (37.86%) se encuentra dentro del rango de edades de 34 a 49 años, seguido del grupo etario de 18 a 33 años (32.37%), finalmente el grupo etario

minoritario (29.77%) corresponde a las personas comprendidas entre los 50 a 65 años.

En relación al estado sentimental, se tomaron en cuenta cuatro estadios que son los más frecuentes en la población iqueña; de esa manera, se obtuvo que el grupo mayoritario (44.91%) corresponde a personas que poseen esposo u esposa, ya sea mediante vínculo civil o religioso; seguido del grupo de los solteros (34.47%), luego el grupo de personas que poseen novio o novia, con un 10.44%; finalmente, el grupo minoritario es el correspondiente enamorados o noviazgo no formal, con un 10.18%.

Tabla 2
Nivel de resiliencia en adultos del cercado de Ica

		Frecuencia	Porcentaje
Ecuanimidad	Muy alto	118	30.81%
	Alto	212	55.35%
	Medio	45	11.75%
	Bajo	8	2.09%
	Muy bajo	0	0%
Total		383	100%
Perseverancia	Muy alto	240	62.66%
	Alto	129	33.68%
	Medio	12	3.13%
	Bajo	2	0.53%
	Muy bajo	0	0%
Total		383	100%
Confianza en sí mismo	Muy alto	286	74.67%
	Alto	88	22.98%
	Medio	6	1.57%
	Bajo	3	0.78%
	Muy bajo	0	0%
Total		383	100%
Satisfacción personal	Muy alto	251	65.54%
	Alto	119	31.07%
	Medio	7	1.83%
	Bajo	6	1.56%
	Muy bajo	0	0%
Total		383	100%
Sentirse bien solo	Muy alto	0	0%
	Alto	307	80.16%
	Medio	61	15.93%
	Bajo	15	3.91%
	Muy bajo	0	0%
Total		383	100%

Resiliencia total	Muy alto	250	65.27%
	Alto	125	32.64%
	Medio	7	1.83%
	Bajo	1	0.26%
	Muy bajo	0	0%
Total		383	100%

Nota. Tabla de frecuencia del nivel de resiliencia de participantes de la investigación según dimensiones. Elaborado en software estadístico IBM SPSS v.24

En la tabla 2, se observa los niveles de resiliencia según sus dimensiones obtenidos de los participantes de la investigación, donde se puede apreciar que, en la dimensión ecuanimidad, el puntaje con mayor frecuencia es el nivel alto de resiliencia (55.35%).

Asimismo, en la dimensión perseverancia se puede observar que el nivel más frecuente (62.66%) fue el nivel muy alto. En la dimensión confianza en sí mismo, el nivel más frecuente (74.67%) fue el nivel muy alto.

En la dimensión satisfacción personal, el puntaje más frecuente (65.54%) fue el nivel muy alto.

Además, en la dimensión sentirse bien solo, el nivel más frecuente (65.27%) fue en el nivel muy alto.

Finalmente, en el nivel de resiliencia total, el nivel más frecuente presentado (65.27%) fue el nivel muy alto. Los resultados indican que la mayoría de participantes del estudio muestran niveles muy elevados de resiliencia a pesar del contexto de emergencia sanitaria producto del COVID-19, incluso, el puntaje, en todas las dimensiones, no difiere mucho del puntaje total.

Tabla 3

Tabla cruzada nivel de resiliencia y variables sociodemográficas

		Bajo	Medio	Alto	Muy alto	Total
SEXO						
Hombre	Recuento	0	1	37	95	133
	% del total	0.0%	0.3%	9.7%	24.8%	34.7%
Mujer	Recuento	1	6	88	155	250
	% del total	0.3%	1.6%	23.0%	40.5%	65.3%
Total	Recuento	1	7	125	250	383
	% del total	0.3%	1.8%	32.6%	65.3%	100%
EDAD						
18- 33	Recuento	0	5	60	59	124
	% del total	0%	1.3%	15.7%	15.4%	32.4%
34- 49	Recuento	1	2	44	98	145
	% del total	0.3%	0.5%	11.5%	25.6%	37.9%
50- 65	Recuento	0	0	21	93	114
	% del total	0%	0%	5.5%	24.3%	29.8%
Total	Recuento	1	7	125	250	383
	% del total	0.3%	1.8%	32.6%	65.3%	100%

ESTADO SENTIMENTAL

Soltero (a)	Recuento	0	3	41	88	132
	% del total	0%	0.8%	10.7%	23%	34.5%
Enamorados / Noviazgo no formal	Recuento	1	0	19	19	39
	% del total	0.3%	0%	5%	5%	10.2%
Novio(a)	Recuento	0	1	16	23	40
	% del total	0%	0.3%	4.2%	6%	10.4%
Esposo (a)	Recuento	0	3	49	120	172
	% del total	0%	0.8%	12.8%	31.3%	44.9%
Total	Recuento	1	7	125	250	383
	% del total	0.3%	1.8%	32.6%	65.3%	100%

Nota. Tabla cruzada del nivel de resiliencia y las variables socio demográficas en participantes del estudio. Elaborado en software estadístico IBM SPSS v.24

En la tabla 3, se observa que, en los hombres, el puntaje más resaltante en nivel de resiliencia fue el muy alto (24.8%), asimismo, en las mujeres, el puntaje más frecuente encontrado fue el nivel muy alto (40.5%).

En relación con los grupos etarios, en el grupo de 18 a 33 años, el puntaje más frecuente fue el nivel alto (15.7%), en el segundo grupo de 34 a 49 años, el puntaje más frecuente fue el nivel muy alto (25.6%), en el último grupo de 50 a 65 años, el puntaje más frecuente es el nivel muy alto (24.3%).

Finalmente, en relación al estado sentimental, las personas que se encuentran solteras presentaron

una mayor frecuencia en el nivel muy alto (23%), las personas que se encuentran en una relación de enamorados /noviazgo no formal, presentaron puntajes elevados en los niveles alto y muy alto (5%), las personas que poseen una relación de noviazgo presentaron mayor frecuencia en el nivel alto de resiliencia; además en las personas que poseen una relación de esposos su mayor frecuencia se dio en el nivel de resiliencia muy alto (31.3%).

Tabla 4

Diferencias en la resiliencia según edad

Edad	N	Rango promedio	Sig. asintótica	gl	H de Kruskal- Wallis
18- 33	124	157.55	0.000	2	31.623
34- 49	145	196.33			
50- 65	114	223.96			
Total	383				

Nota. Tabla de prueba no paramétrica H de Kruskal Wallis de resiliencia según edad. Elaborado en software estadístico IBM SPSS v.24

En la tabla 4, se observa la aplicación de la prueba de H de Kruskal Wallis para comparar las diferencias existentes en el nivel de resiliencia, según el grupo etario. Se observa el valor de significancia menor a

0.05. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se considera que existen diferencias significativas en el nivel de resiliencia según el grupo etario.

Tabla 5

Diferencias en la resiliencia según sexo

Sexo	N	Rango promedio	Sig. asintótica	gl	H de Kruskal- Wallis
Hombre	133	204.43	0.503	1	3,740
Mujer	250	185.39			
Total	383				

Nota. Tabla de prueba no paramétrica H de Kruskal Wallis de resiliencia según sexo. Elaborado en software estadístico IBM SPSS v.24

En la tabla 5 se observa la aplicación de la prueba de H de Kruskal Wallis para comparar las diferencias existentes en el nivel de resiliencia según el sexo. Se aprecia que el valor de significancia es mayor a

0.05. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se considera que no existen diferencias significativas en el nivel de resiliencia según el sexo.

Tabla 6

Diferencias en la resiliencia según estado sentimental

Estado sentimental	N	Rango promedio	Sig. asintótica	Gl	H de Kruskal- Wallis
Soltero (a)	132	194.50	0.604	3	7.257
Enamorado(*)	39	160.55			
Novio (a)	40	177.16			
Esposo (a)	172	200.66			
Total	383				

Nota. Tabla de prueba no paramétrica H de Kruskal Wallis de resiliencia según estado sentimental. Elaborado en software estadístico IBM SPSS v.24

(*) noviazgo no formal

En la tabla 6, se observa la aplicación de la prueba de H de Kruskal Wallis para comparar las diferencias existentes en el nivel de resiliencia según el estado sentimental. Se observa el valor de significancia mayor

a 0.05. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se considera que no existen diferencias significativas en el nivel de resiliencia según su estado sentimental.

DISCUSIÓN

La población seleccionada posee un nivel de resiliencia en general muy alto, al igual que en sus dimensiones como son ecuanimidad, perseverancia, confianza en sí mismo y satisfacción personal, sin embargo, en la dimensión sentirse bien solo que presentan un nivel alto indica que las personas encuestadas, a pesar de las circunstancias correspondientes al contexto de pandemia, tienen un nivel de resiliencia en términos muy favorables, lo cual se puede asociar a lo afirmado por Quispe Anccori y Delgado Ratto (2021) quienes en el estudio que realizaron en Lima, encontraron que la mayoría de participantes tenían un nivel alto de resiliencia, lo cual concuerda con los resultados encontrados en esta investigación.

Cabe resaltar que existe un estudio en tiempos de pandemia sobre resiliencia realizado por Castagnola Sánchez, Carlos Cotrina y Aguinaga Villegas (2021) quienes refieren que, a pesar de la pandemia, los niveles de resiliencia en los participantes no difieren de los que se suelen encontrar en otros contextos, lo cual concuerda con los hallazgos encontrados.

Por otro lado, es importante estudiar la resiliencia en el contexto de pandemia, debido a los estudios teóricos, los cuales indican que una persona resiliente tendrá mejor capacidad de afrontamiento frente a situaciones estresantes (Chipana Puraca y Rimachi Quispe, 2021). Además, Díaz Sánchez y Barra Almagía (2017) consideran que existe una relación significativa positiva entre la resiliencia y la satisfacción laboral. Por lo tanto, la resiliencia tiene diversas aristas que son recomendables estudiar con mayor profundidad.

Asimismo, otros autores como Núñez Huamán y Silva Pérez (2021) indican que existe una diferencia significativa en el nivel de resiliencia en función de que si fueron víctimas cercanas del virus o algún familiar haya fallecido a causa del mismo. Además, si hablamos de episodios negativos para el individuo, tenemos los resultados obtenidos por López Paucar y Vergaray Milla (2021) quienes indican que existe una correlación entre la violencia intrafamiliar y la resiliencia, lo cual permite verificar que la resiliencia funciona como un factor protector frente a situaciones límite o nocivas para el individuo.

Asimismo, se encontraron diferencias significativas en el nivel de resiliencia según el grupo etario de los participantes, lo cual indica que la edad puede ser un factor que influye en el desarrollo de la resiliencia. Dicho hallazgo concuerda con lo encontrado por González Galeano y Centurión Arellano (2017) quienes hallaron diferencias significativas en función a la edad. Además, Betancourt Gamboa, Soler Herrera y Colunga Santos (2021) encontraron que los niveles de resiliencia en estudiantes universitarios oscilaban entre bajo y normal, caso contrario a lo encontrado en la presente investigación, donde la mayoría son adultos y presentan niveles de resiliencia muy altos. Por lo tanto, se evidencia que la edad genera una diferencia significativa en los niveles de resiliencia. Sin embargo, Jiménez Yllahuamán (2018) encontró que no existen diferencias significativas en el nivel de resiliencia en función al grupo etario de los participantes en su estudio.

Por otro lado, no se encontraron diferencias significativas en el nivel de resiliencia según el sexo, lo cual indica que el nivel de resiliencia no presenta variaciones significativas indistintamente del sexo de los participantes. Dicho hallazgo se contrapone con lo encontrado por González Galeano y Centurión Arellano (2017) quienes encontraron que sí había diferencias significativas en el nivel de resiliencia en función al sexo de los participantes del estudio. Asimismo, Caldera Montes, Aceves Lupercio y Reynoso González (2016) no encontraron diferencias significativas en función al sexo en el nivel de resiliencia en estudiantes universitarios. En la misma línea, San Román Mata, Martínez Martínez, Zurita Ortega, Chacón Cuberos, Puertas Molero y González Valero (2019) encontraron que el nivel de resiliencia no variaba en función al sexo ni a la tendencia religiosa en estudiantes universitarios.

Finalmente, no se encontraron diferencias significativas en el nivel de resiliencia según su situación sentimental, lo cual indica que el nivel de resiliencia no varía cuando una persona se encuentra en una relación o ha formalizado la misma. Dicho hallazgo se contrapone a lo encontrado por Huisa López (2021) quien encontró que existían diferencias significativas en el nivel de resiliencia en función al estado civil en personal asistencial de un hospital de Arequipa.

CONCLUSIONES

Se concluye que la población de estudio seleccionada se encuentra conformada mayoritariamente por el sexo femenino. En relación a la edad el grupo etario mayoritario fue el correspondiente al rango de edades de 34 a 49 años. Asimismo, en relación al estado sentimental de los participantes, el grupo mayoritario es el correspondiente a una relación de esposos.

Se concluye que el nivel de resiliencia más frecuente en las dimensiones: ecuanimidad, perseverancia, confianza en sí mismo, satisfacción personal fue el nivel muy alto y, en la dimensión sentirse bien solo, fue el nivel alto el predominante. Además, el nivel de resiliencia general de los participantes en su mayoría es muy alto.

Se concluye que, en las mujeres, el nivel más predominante de resiliencia fue el nivel muy alto; así como en el grupo etario de 34 a 49 años, el nivel de resiliencia más recurrente fue el nivel muy alto. Finalmente, en la situación sentimental de casados el nivel más frecuente fue el nivel muy alto de resiliencia.

Se concluye que sí existen diferencias significativas en el nivel de resiliencia según el grupo etario de los participantes.

Se concluye que no existen diferencias significativas en el nivel de resiliencia según el sexo de los participantes.

Se concluye que no existen diferencias significativas en el nivel de resiliencia según el estado sentimental de los participantes.

REFERENCIAS

- Aguilar Barojas, S. (2005). Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco*. 11(1), 333- 338.
- Bahena Ayala, R, Arreguín Cortés, F. y Cervantes Jaimes, C. (2020). Assessing resilience of cities to hydrometeorological hazards. *Tecnología y Ciencias del Agua*. 12(1). http://revistatyc.org.mx/tca/wp-content/uploads/2020/proximos_numeros/enero_febrero_2021/2107_final.pdf
- Bajaj, B. y Pande, N. (2016). Mediating role of resilience in the impact of mindfulness on life satisfaction and affect indices of subjective well-being. *Personality and Individual Differences*. 93(1), 63- 67.
- Barbado, J. A. y Fernández, M. (2020). MIMAPA. *Centro de Psiquiatría y Psicología*. 2(1), 1- 16. https://www.semg.es/images/2020/Coronavirus/guia_resiliencia_estres_covid19.pdf
- Betancourt Gamboa, K., Soler Herrera, M. y Colunga Santos, S. (2021). Niveles de resiliencia en estudiantes de Estomatología en la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. *EDUMECENTRO*. 13(1), 1- 15, http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1589/pdf_546
- Caldera Montes, J. F., Aceves Lupercio, B. I. y Reynoso González, O. U. (2016). Resiliencia en estudiantes universitarios. Un estudio comparado entre carreras. *Psicogente*. 19(36), 227- 239.
- Castagnola Sánchez, C. G., Carlos Cotrina. J. y Aguinaga Villegas, D. (2021). La resiliencia como factor fundamental en tiempos de Covid-19. *Propósitos y Representaciones*. 9(1). <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2021.v9n1.1044>.
- Chipana Puraca, E. W. y Rimachi Quispe, C. (2021). *Afrontamiento al estrés y resiliencia en bomberos voluntarios en contexto COVID- 19*. (Tesis inédita de licenciatura). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Arequipa, Perú.
- Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación. (2021). *Informe sobre las causas del elevado número de muertes por la pandemia del Covid- 19 en el Perú*. Recuperado de <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2026126/Informe%20sobre%20las%20causas%20del%20elevado%20n%C3%BAmero%20de%20muertes%20por%20la%20pandemia%20del%20COVID-19%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf>
- Confederación Salud Mental España (2021). *Salud mental y Covid-19. Un año de pandemia*. España: Fundación ONCE

- Díaz Sánchez, C. y Barra Almagiá, E. (2017). Resiliencia y satisfacción laboral en profesores de colegios municipales y particulares subvencionados de la comuna de Machalí. *Estudios Pedagógicos*. 43(1), 75- 86
- Fergus, S. y Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Review of Public Health*. 26(1), 399- 419
- Flores López, M, G., Soto Tarazona, A. y De La Cruz Vargas, J. A. (2021). Distribución regional de mortalidad por Covid- 19 en Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. 21(2), 326- 334
- Garnezy, M. (1991). Resilience in children's adaption to negative life events and stress environments. *Pediatric Annals*. 20(1), 459- 466
- García, M. y Domínguez, E. (2013). Desarrollo teórico de la resiliencia y su aplicación en situaciones adversas. Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales Niñez y Juventud*. 11(1), 63- 77.
- Gómez, B. (2010). *Resiliencia individual y familiar*. Recuperado de <http://www.avntf-evntf.com/imagenes/biblioteca/G%C3%B3mez,%20B.%20Trab.%203%C2.pdf>
- Gómez Chacaltana, M. A. (2019). *Estandarización de la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young en universitarios de Lima metropolitana*. (Tesis inédita de licenciatura). Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú
- González Galeano, M. F. y Centurión Arellano, D. R. (2017). Nivel de resiliencia en empleados del área administrativa de una empresa privada de Asunción. *Revista científica estudios e investigaciones*. 6(1), 54- 55, <http://revista.unibe.edu.py/index.php/rcei/article/view/21/28>
- González, S. y Artuch, R. (2014). Perfiles de resiliencia y estrategias de afrontamiento en la universidad: variables contextuales y demográficas. *Journal of Research in Educational Psychology*. 12(3), 621- 648.
- Grotberg, E. (1996). *A guide to promoting resilience in children: strengthening the spirit human*. La Haya: Bernard Van Leer Foundation
- Hernández, R. , Fernández, C. y Baptista, M. (2006). *Metodología de la investigación*. McGrawHill
- Hernández Rodríguez, J. (2020). Impacto de la Covid- 19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica*. 24(3). 578- 594.
- Herrera Burgos, M. (2017). *Resiliencia y rendimiento académico en estudiantes del nivel secundario procedentes de familias monoparentales en Villa María del Triunfo* (Tesis inédita de licenciatura). Universidad César Vallejo. Lima, Perú
- Huisa López, C. M. (2021). *Factores asociados a resiliencia en el personal asistencial que labora en el servicio de pediatría del Hospital III Goyoneche, Arequipa, Perú, 2021*. (Tesis de licenciatura inédita). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Arequipa, Perú
- Infante, F. (2002). Estudio de revisión sobre la resiliencia en cuatro programas de Latinoamérica. *Desarrollo Infantil Temprano Prácticas y Reflexiones*. 18(1), 25- 44
- Instituto Nacional de estadística e Informática (2018). *Ica. Resultados Definitivos*. Lima: Autor
- Jiménez Yllahuamán, D. A. (2018). *Resiliencia en adolescentes y jóvenes del programa de formación y empleo de la fundación Forge Lima Norte, 2017*. (Tesis inédita de licenciatura). Universidad Nacional Federico Villareal. Lima, Perú
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z, Hu, J. y Wei, N. (2019). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease. *JAMA Netw Open*. 2020;3(3). Doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
- Lee, D., Yu, E. y Kim, N. (2019). Resilience as a mediator in the relationship between posttraumatic stress and posttraumatic growth among adult accident or crime victims: the moderated mediating effect of childhood trauma. *European Journal of Psychotraumatology* 11(1). DOI: 10.1080/20008198.2019.1704563
- Leveau Bartra, H., Córdova Tello, I., Chávez Navarro, J. y Peche Choque, J. (2021). Depresión, ansiedad y estrés en personal de salud de áreas de tratamiento COVID- 19, del Hospital Regional de Ica, 2021. *Revista Médica Panacea*. 10(1), 27- 31

- López Paucar, I. M. y Vergaray Milla, C. (2021). *Violencia intrafamiliar y resiliencia en mujeres en un contexto de confinamiento social por Covid-19 en Lima Metropolitana, 2020*. (Tesis inédita de licenciatura). Universidad César Vallejo. Lima, Perú
- Losada, V. y Latour, M. I. (2012). Resiliencia. Conceptualización e investigación en Argentina. *Psiciencia Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*. 4(2), 84- 97.
- Núñez Huamán, S. P. y Silva Pérez, E. E. (2021). *Resiliencia en colaboradores dependientes e independientes víctimas de la pandemia de empresas de calzado- El Porvenir, 2021*. (Tesis inédita de licenciatura). Universidad César Vallejo. Trujillo, Perú.
- Ochoa García, E. (2020). *10 Características de las personas resilientes*. <https://coaching-gestalt.com/eres-resiliente-10-caracteristicas-de-las-personas-resilientes>
- Organisation for Economic Cooperation and Development (2020). *Panorama de la Salud Latinoamericana y el Caribe 2020*. Recuperado de https://www.oecd-ilibrary.org/sites/740f9640-es/1/2/2/index.html?itemId=/content/publication/740f9640es&_csp_=026a4a8a745943c55a04df
- Organización Mundial de la Salud (1948). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Disponible: http://www.who.int/gb/bd/PDF/bd46/s-bd46_p2.pdf
- Pasqualini, D. (2010). *Salud y Bienestar de adolescentes y jóvenes: una mirada integral*. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.
- Polo, C. (2009). *Resiliencia: factores protectores en adolescentes de 14 a 16 años*. (Tesis inédita de licenciatura). Universidad del Aconcagua. Mendoza, Argentina.
- Presidencia del Consejo de Ministros (2021). *Criterios técnicos para actualizar la cifra de fallecidos por Covid- 19 en el Perú. Resolución Ministerial N.º 095- 2021*. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/1944190-criterios-tecnicos-para-actualizar-la-cifra-defallecidos-por-covid-19-en-el-peru>.
- Quispe Anccori, E. J. y Delgado Ratto, V. A. (2021). *Funcionamiento familiar y resiliencia en adultos en aislamiento social por el Covid- 19 de Lima Metropolitana, 2020*. (Tesis inédita de licenciatura). Universidad Privada del Norte. Lima, Perú
- Ramírez Ortiz, J., Castro Quintero, D., Lerma Córdoba, C., Yela Ceballos, F. y Escobar Córdoba, F. (2020). Consecuencias de la pandemia de la COVID- 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. *Revista Colombiana de Anestesiología*. 48(4): E930, http://www.scielo.org.co/pdf/rca/v48n4/es_2256-2087-rca-48-04-e301.pdf
- San Román Mata, S., Martínez Martínez, A., Zurita Ortega, F., Chacón Cuberos, R., Puertas Molero, P. y González Valero, G. (2019). Capacidad de resiliencia según tendencia religiosa y género en universitarios. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*. 21(15), 1- 11, <https://redie.uabc.mx/redie/article/view/2016/1764>
- Uriarte, J. (2005). La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. *Revista de psicodidáctica*. 1(19), 61- 80.
- Valencia, D. (2019). Las escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS- 21): ¿miden algo más que un factor general? *Avances en Psicología*. 27(2), 177- 190.
- Wagnild, G. M. y Young, H. M. (1993). *Development and psychometric evaluation of the children and youth*. Nueva York: McGraw Hill
- Windle, G., Bennett, K. Y Noyes, J. (2011). A methodological review of resilience measurement scales. *Health and Quality of Life Outcomes*. 9(1), 1- 18.