



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Psicología

Tesis

“Impacto emocional por COVID-19 y resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de
Lima Metropolitana, 2023”

Para optar el Título Profesional de:

Licenciada en Psicología

Autora:

Asmat Cornejo, Josshelyn Dayana

CÓDIGO ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3543-7048>

LIMA – PERÚ

2023

| | | | |
|--|---|------------------------------------|--------------------------|
|  Universidad Norbert Wiener | DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN | | |
| | CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033 | VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01 | FECHA: 08/11/2022 |

Yo, ASMAT CORNEJO JOSSELYN DAYANA egresado de la Facultad de Ciencias de la salud y Escuela Académica Profesional de Psicología de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “IMPACTO EMOCIONAL POR COVID Y RESILENCIA EN JÓVENES MAYORES DE 18 AÑOS DE LIMA METROPOLITANA, 2023.” Asesorado por el docente: Mg. Ortiz Alcántara Mercedes Inés DNI 08753140 ORCID orcid.org/0000-0003-1383-4584, tiene un índice de similitud de (18) (dieciocho) % verificable en el reportede originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Asmat Cornejo Josselyn Dayana
 DNI: 75975944



.....
 Firma
 Ortiz Alcántara Mercedes Inés
 DNI: 08753140

Lima, 15 de agosto de 2023

Tesis:

Impacto emocional por COVID-19 y resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de
Lima Metropolitana, 2023

Línea de investigación

Salud y bienestar

Asesor:

MG. ORTIZ ALCÁNTARA, MERCEDES INÉS

CÓDIGO ORCID:

<https://orcid.org/0000-0003-1383-4584>

Dedicatoria

A mis padres, por los valores que me inculcaron desde pequeña y sobre todo impulsarme a no rendirme para poder lograr todo lo que me propongo.

A mis sobrinos, porque son mi principal fuente de motivación para que día a día me convierta en un mejor ser humano y así poder estar siempre para ellos cuándo me necesiten.

A mis amigos, los cuáles fueron personas que conocí en distintos momentos; sin embargo, siempre han estado presentes y lo estarán.

Agradecimiento

A Dios, por darme la fortaleza para comprender que no soy ajena a tener dificultades por afrontar, así como darme el don para poder escuchar, entender y conectar con las personas que buscan un soporte emocional.

A mis docentes de la Universidad Privada Norbert Wiener, quiénes a través de sus conocimientos me enseñaron el amor a mi profesión.

A la Mg. Mercedes Ortiz Alcántara, quién es mi asesora y fue mi docente en el transcurso de los 5 años de carrera universitaria, pues no solo me brindo los conocimientos académicos sino también el respeto y la importancia del ser humano dentro de la sociedad.

A la Dra. María Elena Salazar Yamada, quién me motivó a descubrir y confiar en mis capacidades dando como resultado el amor a esta hermosa profesión.

Al Mg. Richard Lizano, por motivarme y confiar en mis capacidades durante el proceso de enseñanza.

Por último, agradezco a todas las personas que formaron parte de mi vida durante mi etapa universitaria, pues cada una forma parte de mi proceso de aprendizaje y mi desarrollo personal.

Índice general

| | |
|--|-----|
| Dedicatoria | iii |
| Agradecimiento | iv |
| Índice general | v |
| Índice de tablas..... | vii |
| RESUMEN..... | ix |
| ABSTRACT | x |
| CAPÍTULO I: EL PROBLEMA | 1 |
| 1.1. Planteamiento del problema..... | 1 |
| 1.2. Formulación del problema | 4 |
| 1.2.1. Problema general..... | 4 |
| 1.2.2. Problemas específicos | 4 |
| 1.3. Objetivos..... | 5 |
| 1.3.1. General | 5 |
| 1.3.2. Específicos | 5 |
| 1.4. Justificación de la investigación | 6 |
| 1.4.1. Teórica..... | 6 |
| 1.4.2. Metodológica..... | 6 |
| 1.4.3. Práctica | 6 |
| 1.5. Limitaciones de la investigación..... | 6 |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | 7 |
| 2.1. Antecedentes..... | 7 |
| 2.2. Bases teóricas..... | 11 |
| 2.3. Formulación de hipótesis | 25 |
| 2.3.1. Hipótesis general..... | 25 |
| 2.3.2. Hipótesis específicas | 26 |
| CAPÍTULO III. METODOLOGÍA..... | 27 |

| | |
|--|----|
| | vi |
| 3.1. Método de investigación..... | 27 |
| 3.2. Enfoque de la investigación..... | 27 |
| 3.3. Tipo de investigación..... | 27 |
| 3.4. Diseño de investigación..... | 27 |
| 3.5. Población, muestra y muestreo..... | 27 |
| 3.6. Variables y operacionalización..... | 29 |
| 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 32 |
| 3.7.1. Técnica..... | 32 |
| 3.7.2. Descripción de instrumentos..... | 32 |
| 3.7.3. Validación..... | 33 |
| 3.7.4. Confiabilidad..... | 33 |
| 3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos..... | 34 |
| 3.9. Aspectos éticos..... | 34 |
| CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS..... | 36 |
| 4.1. Análisis descriptivo de los resultados..... | 36 |
| 4.2. Prueba de hipótesis..... | 48 |
| 4.3. Discusión de resultados..... | 55 |
| CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | 66 |
| 5.1. Conclusiones..... | 66 |
| 5.2. Recomendaciones..... | 67 |
| REFERENCIAS..... | 68 |
| ANEXOS..... | 76 |

Índice de tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Nivel del impacto emocional por COVID-19 en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023..... | 45 |
| Tabla 2. Nivel de dimensión ira/resentimiento en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023 | 46 |
| Tabla 3. Nivel de dimensión miedo en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023 | 47 |
| Tabla 4. Nivel de dimensión ansiedad en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023 | 48 |
| Tabla 5. Nivel de dimensión estrés en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023 | 49 |
| Tabla 6. Nivel de dimensión depresión en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023 | 50 |
| Tabla 7. Nivel de resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023..... | 51 |
| Tabla 8. Nivel de dimensión satisfacción personal en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023..... | 52 |
| Tabla 9. Nivel de dimensión ecuanimidad en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023 | 53 |
| Tabla 10. Nivel de dimensión sentirse bien solo en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023..... | 54 |
| Tabla 11. Nivel de dimensión confianza en sí mismo en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023..... | 55 |
| Tabla 12. Nivel de dimensión perseverancia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023 | 56 |
| Tabla 13. Prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov del impacto emocional por COVID-19 y sus dimensiones en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023 | 57 |
| Tabla 14. Prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov de la resiliencia y sus dimensiones en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana 58 | 58 |
| Tabla 15. Relación entre el impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023 | 59 |

| | |
|--|----|
| Tabla 16. Relación entre la dimensión ira/resentimiento del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023 | 60 |
| Tabla 17. Relación entre la dimensión miedo del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023... | 61 |
| Tabla 18. Relación entre la dimensión ansiedad del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana | 62 |
| Tabla 19. Relación entre la dimensión depresión del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana | 63 |

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023. Para ello se aplicó un enfoque cuantitativo, con un tipo básico y un diseño no experimental, transversal y correlacional, aplicado en una muestra de 113 ciudadanos mayores a 18 años de Lima Metropolitana. La técnica fue la encuesta y los instrumentos el Cuestionario PIE-COVID19 Perfil de Impacto Emocional de la COVID19 y Escala de Resiliencia. Como resultados se determinó una correlación inversa, significativa ($p < 0.05$) y de grado bajo ($\rho = -.262$) entre el impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en los ciudadanos evaluados de Lima Metropolitana. Asimismo, se identificó que el nivel predominante de impacto emocional por COVID-19 es el bajo, según el 48.7% de los ciudadanos evaluados; asimismo, el nivel predominante de la resiliencia es el alto, según el 74.3% de los ciudadanos evaluados, seguido del nivel medio, de acuerdo con el 23.9% y finalmente, el nivel bajo, según manifestaron el 1.8% de encuestados. Finalmente, se concluye que hubo relación significativa entre las variables, indicando que niveles bajos de impacto emocional por COVID-19 posibilitan niveles altos de resiliencia en la muestra investigada.

Palabras clave:

Impacto emocional, COVID-19, resiliencia, ansiedad, depresión.

ABSTRACT

The general objective of the research was to determine the relationship between the emotional impact of COVID-19 and resilience in citizens over 18 years of age in Metropolitan Lima, 2023. For this purpose, a quantitative approach was applied, with a basic type and a non-experimental, cross-sectional and correlational design, applied to a sample of 113 citizens over 18 years of age in Metropolitan Lima. The technique was the survey and the instruments were the PIE-COVID19 Questionnaire, COVID19 Emotional Impact Profile and the Resilience Scale. The results showed an inverse correlation, significant ($p < 0.05$) and of low degree ($\rho = -.262$) between the emotional impact of COVID-19 and resilience in the evaluated citizens of Metropolitan Lima. Likewise, it was identified that the predominant level of emotional impact by COVID-19 is low, according to 48.7% of the evaluated citizens; likewise, the predominant level of resilience is high, according to 74.3% of the evaluated citizens, followed by the medium level, according to 23.9% and finally, the low level, according to 1.8% of the respondents. Finally, it is concluded that there was a significant relationship between the variables, indicating that low levels of emotional impact by COVID-19 enable high levels of resilience in the investigated sample.

Keywords:

Emotional impact, COVID-19, resilience, anxiety, depression.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A causa del brote y propagación de la COVID-19 descubierta en el año 2020, surgió un aumento de los casos que conoció la Organización Mundial de la Salud y motivó a que se declare la pandemia. Desde su aparición, tanto el número de casos como las consecuencias sociales de las medidas preventivas como el aislamiento obligatorio se incrementaron notablemente. Las consecuencias para la salud de la población, fueron apreciadas tanto a nivel biofísico y psicológico y, como resultado de ello, las personas afectadas experimentaron síntomas como aprensión, preocupación, dolor, irritabilidad, tensión, rabia, recuerdos de eventos traumáticos, dificultad para concentrarse e insomnio (Rodríguez et al., 2020).

Varias publicaciones en esta área advierten sobre las graves consecuencias para la salud mental humana debido al aislamiento social (Stankovska et al., 2020). Cinco tercios de la población china reporta efectos secundarios psiquiátricos moderados a severos por COVID-19; 16% reporta síntomas depresivos; 28% reporta síntomas de ansiedad; y el 8% reporta altos niveles de estrés (Wang et al., 2020). También se debe brindar apoyo psicológico a quienes estén infectados y a otras personas que cercanas a éstas, así como las que tengan referencias de enfermedad mental o subjetiva y a quienes sean particularmente susceptibles, como los trabajadores de la salud. Inchausti et al. (2020) destacan estos tres grupos ya que identificaron riesgos en varias etapas de la pandemia, especialmente en adultos, y enfatizaron la necesidad de un tratamiento psicológico flexible y dinámico para estas personas.

El efecto negativo de la exhibición prolongada a la averiguación sobre el coronavirus a través de varios canales de comunicación es consistente con, particularmente con respecto a los trastornos del sueño, la ansiedad y la depresión. Tal y como afirman varios investigadores (Roy et al., 2020), Asimismo, una vez finalizada la situación de emergencia en China, las emociones negativas de las personas, como depresión, ira y ansiedad, crecieron mientras que sus emociones

positivas, entre ellas la satisfacción y la felicidad, disminuyeron (Pinazo-Hernandis, 2020).

Además, el confinamiento en el propio hogar y la falta de libertad para moverse se han relacionado con emociones negativas como la depresión, el estrés y la ansiedad. Los resultados indican que la población anciana, en particular, tiene que prestar especial atención a los adictos, jóvenes estudiantes y mujeres (Cao et al., 2020; Lai et al., 2020).

Como resultado de la pandemia de COVID 19, el miedo, la frustración y la ansiedad se han extendido por muchas naciones. Juntas, estas emociones negativas pueden causar depresión después del retraining nacional o la muerte de un ser querido por malestar (Brooks et al. 2020; OMS, 2020; Wenham et al. 2020;).

Según Ramírez et al. (2020), una población expuesta a una epidemia puede tener una amplia gama de impactos psicológicos y sociales. Se observa que se descubrió una visión pesimista de la vida en el 10% de la población de Taiwán durante el brote de SARS-CoV, muchos meses después de que comenzó el brote; esto estuvo acompañado de una prevalencia de enfermedad mental del 11,7%. Aproximadamente la misma cantidad de trabajadores de la salud en Singapur informaron haber experimentado síntomas psicológicos después del brote allí. También se ha señalado que la situación actual producto del brote de COVID-19 ha hecho que la mayoría de la población sea más vulnerable a situaciones estresantes de duración desconocida, las cuales han demostrado incrementar los niveles diurnos de depresión, estrés y ansiedad cómo así como interrumpir el sueño.

Es natural que las personas quieran resistir frente a la adversidad, y aumentar la resiliencia del grupo en su conjunto es un paso crucial para desarrollar mecanismos de afrontamiento efectivos para la situación actual (Albott et al. 2020). Para enfrentar las crisis actuales, la salud mental es el factor más importante. La situación actual, provocada por un coronavirus que estalló en Wuhan a finales de 2019 (Universidad de Chile, 2020), ha convertido a los

hospitales en una “zona de guerra” (Brahmi et al., 2020) por la facilidad con la que el virus se transmite por el aire.

Por otro lado, la dureza y la resiliencia de una persona pueden estar determinadas por sus experiencias pasadas y la calidad de sus relaciones con las personas y los entornos que la rodean, así como por factores demográficos y de educación. Esto les permite enfrentar adecuadamente los desafíos que enfrentan en una variedad de contextos (Sandoval et al. 2017). La falta de conocimiento y preparación de los trabajadores de la salud ante la pandemia de COVID-19 ha generado malestar psicológico, como ansiedad, depresión, miedo, irritabilidad e insomnio, que se manifiesta en una atención negativa al paciente si no se atiende (Lozano, 2020).

Se ha destacado la relevancia de la resiliencia de individuos frente a la adversidad. Quienes son más resilientes al estrés muestran menos ansiedad ante el COVID-19 y, a su vez, presentan menos patología psicológica, haciendo de la resiliencia un factor protector durante todo el proceso de adaptación al COVID-19 (Chen & Bonano, 2020).

Cuando llegó al Perú, Martín Vizcarra, presidente de Perú en ese momento, prohibió las reuniones sociales el 16 de marzo de 2020, luego de que el país se viera afectado por la pandemia de COVID-19. Los educadores, dueños de negocios y proveedores de atención médica son particularmente vulnerables en este clima. La brecha digital se destacó en el sector de la educación. Debido a problemas de conectividad, muchos estudiantes en áreas remotas tuvieron que abandonar sus estudios y, en cambio, aceptar trabajos de medio tiempo o de tiempo completo. Eso se suma a la ya grave situación de salud que expuso la epidemia de COVID 19 en Perú. Casi la mitad de las más de 8.000 clínicas y hospitales de atención primaria del país tienen una infraestructura inadecuada en forma de edificios inseguros y equipos obsoletos, averiados o que no funcionan, dejando pacientes sin acceso a la atención médica necesaria (Pedraz et al. 2021).

A pesar de los mejores esfuerzos del gobierno, el sistema de salud pública de Perú colapsó debido a la pandemia de COVID-19, lo que destaca la necesidad

de una reforma integral de la salud. Para finales de agosto de 2020, Perú se habrá transformado en una "zona de desastre sanitario" debido a la gravedad de la pandemia. Muchas personas también perdieron sus trabajos como resultado de la crisis de salud mental de los años 70; el personal del hospital se sintió obligado a exponerse a un nuevo virus para el que no existía una vacuna en ese momento, lo que podría poner en riesgo a sus familias; y los jóvenes todavía no van a sus escuelas designadas casi dos años después.

Cabe señalar que, en Lima Metropolitana, existieron diferentes casos de COVID 19, como ya quedó mencionado, y frente a tales circunstancias problemáticas que generaron una afección en la salud emocional y comportamental de los ciudadanos, estos tuvieron que verse obligados a emplear distintas estrategias de afrontamiento para equiparar su resiliencia frente a circunstancias de la pérdida de algún ser querido o las secuelas propias de la enfermedad. En tal sentido, la presente investigación tiene por fundamento conocer cómo el impacto emocional por la COVID 19, constituyendo un problema psicosocial, permite la estimación de actitudes y comportamientos resilientes en los ciudadanos de tal coyuntura sanitaria.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Existe relación significativa entre el impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel del impacto emocional por COVID-19 en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023?

¿Cuál es el nivel de resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023?

¿Existe relación significativa entre la dimensión ira/resentimiento del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023?

¿Existe relación significativa entre la dimensión miedo del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023?

¿Existe relación significativa entre la dimensión ansiedad del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023?

¿Existe relación significativa entre la dimensión depresión del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. General

Determinar la relación entre el impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

1.3.2. Específicos

Identificar el nivel del impacto emocional por COVID-19 en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

Identificar el nivel de resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

Establecer la relación entre la dimensión ira/resentimiento del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

Establecer la relación entre la dimensión miedo del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

Establecer la relación entre la dimensión ansiedad del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

Establecer la relación entre la dimensión depresión del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Esta investigación se justificó teóricamente debido al alcance que posee para comprobar la efectividad de las teorías pertinentes y que fundamenta a cada variable, esto se dio a partir de la aplicación de los instrumentos, con lo cual se recopiló evidencia significativa a nivel empírico que permitió ampliar y profundizar el conocimiento concerniente a la relación de las variables.

1.4.2. Metodológica

En manifiesto su justificación metodológica, al haber pocos estudios referentes a las variables, resultó necesario estudiarlas, con el propósito de conocer la relación que se suscitaba entre ellas, para lo cual se aplicaron los fundamentos metodológicos y métodos, así como las técnicas propicias que garantizaron el rigor científico de los hallazgos; en tal sentido esta investigación fue un precedente de importancia para futuros investigadores que quieran abarcar mayor conocimiento de los fenómenos inherentes a las variables.

1.4.3. Práctica

Al aplicarse el método científico en el estudio, se arribó a conclusiones de acuerdo a los resultados y los objetivos propuestos, por lo cual se conocieron las implicancias respecto a la relación entre el impacto emocional por COVID 19 y la resiliencia, con lo cual se propusieron recomendaciones y alternativas de solución a la problemática para sugerir mejores actividades de intervención psicológica al problema.

1.5. Limitaciones de la investigación

En cuanto a las limitaciones del estudio, deben destacarse la poca disposición de información sobre el estado del arte, asimismo, las demoras en cuanto a la aplicación de los instrumentos con la población implicada.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Valero et al. (2022) a través de su artículo de investigación realizado a nivel internacional y enfocado hacia el impacto emocional cultural por la COVID 19 y la capacidad de resiliencia, se planteó el objetivo de determinar el vínculo entre la ansiedad y depresión en adolescentes, además de la capacidad de resiliencia que poseen, siendo un estudio de enfoque cualitativo, de diseño no experimental, descriptivo, cuya técnica fue la encuesta. Se evidenció que la generación de estrés fue mayor en estudiantes ecuatorianos con enfermedades físicas, escenario distinto al español donde ello no influyó de manera diferencial entre los encuestados; asimismo, la resiliencia permite que la población encuestada genere autoprotección en salvaguarda del bienestar mental. Se concluyó en que el impacto psicológico es mayor en los casos donde la persona desarrolle herramientas para combatir los síntomas de ira, depresión, ansiedad y miedo a causa del peligro de contraer el virus.

Espinoza et al. (2020) a través de su artículo de investigación realizado a nivel internacional y enfocado hacia el impacto en la salud mental de estudiantes de medicina a causa de la COVID 19, se planteó el objetivo de describir los efectos psíquicos de la pandemia, siendo un estudio descriptivo, transversal-no experimental cuya técnica fue la encuesta y su instrumento la Escala de resiliencia de Connor-Davidson y la escala para valorar el nivel de estrés en un total de 63 estudiantes. Se evidenció que el 79.4% de los estudiantes encuestados respondió con resiliencia frente al contexto pandémico, mientras que el 20.6% de los mismos reflejó niveles bajos de la misma; asimismo, el impacto en la salud mental a causa del estrés evidenció niveles normales reflejados en el 33.3% del total, padeciéndolo el 66.7% de los encuestados. Se concluyó en que el impacto a nivel psíquico a causa de la pandemia, incrementó los niveles de estrés y, por lo tanto, una disminución en la capacidad de resiliencia frente al manejo de emociones y capacidad de afrontamiento durante la pandemia.

Vistin y Yuquilema (2021) a través de su investigación realizado a nivel internacional y enfocado hacia las estrategias de afrontamiento y la resiliencia en profesionales realizada en la Universidad Nacional de Chimborazo en su tesis de

pregrado, se plantearon el objetivo de realizar un análisis respecto a la capacidad de resiliencia y las estrategias de afrontamiento en el contexto de pandemia sobre los profesionales miembros del Consejo de la Judicatura, siendo un estudio de enfoque cuantitativo, de investigación de campo, de diseño descriptivo, no experimental y transversal, cuya técnica fue la de reactivos psicológicos y su instrumento la Escala de Resiliencia de 14-Item y el Inventario de Estrategias de Afrontamiento sobre 100 miembros de dicho consejo. Se evidenció que la capacidad de resiliencia en los encuestados poseyó niveles muy altos en el 69%, niveles altos en el 8%, niveles bajos en el 8%, normal en el 7% y muy bajo en el 5% de ellos, destacando la capacidad de adaptación, la aceptabilidad, y los progresivos descensos respectivamente; además, sobre las estrategias de afrontamiento y la capacidad de reestructuración mental respecto a la pandemia, los porcentajes de los encuestados se situaron en un 42% de efectividad. Se concluyó en que existió capacidad de adaptación respecto a situaciones imprevistas y que, pese a la adversidad que se presente con ello, la persona es capaz de demostrar la capacidad de afrontamiento y adaptabilidad ante crisis como la originada a causa de la pandemia por la COVID 19.

Gorozabel y García (2020) a través de su artículo de investigación realizado a nivel internacional y enfocado hacia las estrategias de afrontamiento y capacidad de resiliencia en egresados de psicología, se planteó el objetivo de determinar el vínculo entre dichas variables, siendo un estudio de enfoque mixto, de diseño descriptivo-correlacional, cuya técnica fue la encuesta y su instrumento la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993), así como la adaptación del Inventario de Estrategias de Afrontamiento de Cano et al. (2007). Se evidenció que, respecto a la variable de resiliencia, los estudiantes demostraron tener capacidades de adaptabilidad respecto a la resolución de conflictos, las emociones y su expresión, así como en materia de reestructuración cognitiva en los hombres y mujeres encuestados. Se concluyó en que la capacidad de resiliencia genera una ampliación en cuanto a la adaptabilidad de las estrategias de afrontamiento, sea que se trate de dificultades en el desarrollo de las actividades como en el manejo emocional y la reestructuración cognitiva.

Román et al. (2020) a través de su artículo de investigación realizado a nivel internacional y enfocado hacia la resiliencia de la población docente a causa del

impacto emocional por la COVID 19, se planteó el objetivo de evaluar la condición emocional, mental y personal de docentes para elaborar estrategias de resiliencia, siendo un estudio de enfoque cuantitativo de diseño observacional, descriptivo, transversal y correlacional, cuya técnica la encuesta aplicada a un total de 2.272 docentes. Se evidenció que el brote y propagación de la COVID 19 tuvo repercusiones psicológicas negativas tales como enojo, miedo y tristeza en las cuales los encuestados no pudieron desarrollar la capacidad de resiliencia. En conclusión, los docentes no fueron capaces de realizar un manejo emocional óptimo de emociones negativas como la tristeza, el enojo y el miedo, lo cual repercute negativamente en el ámbito de las relaciones interpersonales y el bienestar psíquico.

Fínez et al. (2019) a través de su artículo de investigación realizado a nivel internacional y enfocada hacia la resiliencia relacionada al sexo y la edad de las personas, se planteó el objetivo de investigar la capacidad de resiliencia en virtud del sexo y la edad de las personas, siendo un estudio enfoque cualitativo, de diseño no experimental, descriptivo, cuya técnica fue la encuesta y su instrumento la Connor-Davidson Escala de Resiliencia de Connor y Davidson (2015). Se evidenció que la edad jugó un rol indispensable en cuanto a la capacidad de resiliencia de las personas, ya que es en la adultez donde los adultos jóvenes incrementan su capacidad de adaptabilidad a las situaciones a través de la variable mencionada. Se concluyó en que las personas que atraviesan la etapa de adultez, cuentan con mayor capacidad para superar las crisis cuyas consecuencias se reflejan en el dominio emocional dentro de circunstancias adversas.

Rodríguez et al. (2021) a través de su artículo de investigación realizado a nivel internacional y enfocado hacia la capacidad de resiliencia y su vínculo con el bienestar emocional a causa de la pandemia por la COVID 19, se planteó el objetivo de investigar el bienestar emocional y los efectos del confinamiento social obligatorio respecto a la capacidad de resiliencia, siendo un estudio de enfoque cuantitativo, de diseño exploratorio, descriptivo, transversal y correlacional, cuya técnica fue la encuesta y sus instrumentos la Escala de Afecto Positivo y Negativo de Walson et al. (1998), la Escala de Satisfacción con la Vida de Diener et al. (1985), la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993) y la Encuesta Sociodemográfica. Se evidenció que la capacidad de resiliencia en tiempos de

pandemia depende del cuidado y equilibrio emocional de cada persona, más aún en contexto de aislamiento social obligatorio, dicho de otro modo, el desarrollo de la capacidad de adaptabilidad, se pone en manifiesto cuando se trata de adversidades que generan un impacto emocional negativo, con el propósito de salvaguardar la integridad del ser humano, esto es, en cuanto a su capacidad de resiliencia. Se concluyó que el bienestar emocional responde al uso de la resiliencia, cuya característica principal es la capacidad de sobreponerse a situaciones vinculadas al bienestar emocional.

Nacionales

Rodríguez et al. (2020) a través de su artículo de investigación realizado a nivel nacional y enfocado hacia el impacto emocional a causa de la COVID 19 en la población estudiantil, se planteó el objetivo de determinar las diferencias entre los efectos de hombres y mujeres, siendo un estudio de enfoque cualitativo, descriptivo-comparativo, cuyo instrumento fue el cuestionario aplicado a una población de 418 estudiantes. Se evidenció que la salud mental de los encuestados se vio afectada a causa del impacto emocional por la COVID 19, en mujeres se determinaron mayores síntomas de estrés y depresión, pese a que los hombres también los presentaron además de la ira, el miedo y la ansiedad, efectos que requieren de atención especializada para abordar los factores desencadenantes a causa del miedo de contraer el virus. Se concluyó en que no existen diferencias significativas entre los síntomas encontrados, aunque se destaca mayor porcentaje de miedo y depresión en base al sexo y, para ello, la resiliencia es fundamental para atravesar cualquier circunstancia sin que ello signifique desconectarse de la realidad, ya que se persigue la capacidad de resolución de conflictos.

Castagnola et al. (2021) a través de su artículo de investigación realizado a nivel nacional y enfocado hacia la capacidad de resiliencia de las personas en el contexto de la COVID 19, cuyo objetivo consistió en la explicación de las implicancias y consecuencias negativas a causa de la propagación del virus generador del distanciamiento social obligatorio, siendo un estudio de enfoque mixto, exploratorio-descriptivo, cuya técnica fue el cuestionario y su instrumento el Resilience Scale (RS-14) aplicado en un total de 261 personas. Se evidenció que los niveles en cuanto a la resiliencia fueron normales debido al optimismo de los encuestados en el contexto de pandemia, pese a que inicialmente experimentaron

temor debido al confinamiento; asimismo, la capacidad de resiliencia requirió de la intervención de profesionales por la baja capacidad de afrontamiento a síntomas como estrés, ansiedad y depresión. Se concluyó en que la pandemia generó impacto psicológico negativo en la población, lo cual incrementó los efectos de los síntomas psicológicos de quienes padecen depresión, estrés y ansiedad.

Oré (2021) en su estudio tuvo como objetivo general establecer una conexión entre la ansiedad por Covid-19 y la salud psicológica entre los adultos en el área de Ate Vitarte. Se trata de un estudio cuantitativo, transversal; la población de Ate Vitarte era de 668.203 en el momento de la encuesta (Municipalidad de Ate Vitarte, 2015). A partir de ahí, se extrajo una muestra de 300 personas, de los cuales los hombres constituyen el 39,7 por ciento del grupo y las mujeres el 60,3 por ciento. Se utilizaron como herramientas de evaluación la Escala de Ansiedad por el Coronavirus (CAS) y el Inventario Breve de Bienestar Psicológico en Adultos (BIEPS-A). Se encontró una correlación negativa entre la ansiedad medida por el Covid-19 y el bienestar psicológico ($r_s = -229^{**}$, $p .000$). La ansiedad por la pandemia H1N1 varió significativamente según los factores sociodemográficos, como el género, el diagnóstico y el tratamiento de los síntomas de ansiedad, el diagnóstico de la enfermedad en amigos y familiares, y la cantidad de tiempo dedicado a pensar, ver o escuchar información durante la pandemia. Además, se descubrieron diferencias significativas en el bienestar psicológico a través de las características sociodemográficas, incluido el género, el diagnóstico de ansiedad y el tratamiento.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Impacto emocional por COVID-19

a. Definición:

Es el conjunto de síntomas asociados a la ansiedad, el estrés y la depresión reflejan el escenario del impacto emocional causado por la COVID 19. Con ello, tales síntomas han sido originados a raíz de la situación sanitaria provocada por el coronavirus y las restricciones en cuanto a reuniones sociales, lo cual desencadenó efectos negativos en las personas y la forma emocional con la cual reaccionan. En ese sentido, el miedo, la ansiedad y la depresión son consecuencias negativas directamente relacionadas con la pandemia (García-Pérez y Magaz, 2020).

La agudización de malestar físicos se generó a causa del mal manejo emocional de las personas que, obligatoriamente, se vieron en la necesidad de restringir el contacto social debido a la COVID 19, repercutiendo en el dominio emocional pese a que se contó con el conocimiento de cómo tratar los síntomas de preocupación, angustia y miedo (García-Pérez y Magaz, 2020).

El impacto a nivel emocional o psíquico, es el resultado de la influencia de factores externos que repercuten en la salud mental de las personas y causa deterioro. Con ello, existen síntomas evidentes y detectables que, por ejemplo, generan trastornos obsesivos y compulsivos debido al desequilibrio y mal procesamiento de emociones; con ello, síntomas como el miedo, la ira, la depresión y ansiedad que incluso pueden conllevar al suicidio (Larios et al., 2020).

Los trastornos de ansiedad y sueño, sirvieron de evidencia para la detección del deterioro psíquico de las personas, ello en razón de los pensamientos bruscos y desordenados respecto al posible contagio, más aún cuando los medios de comunicación actuaron como entes externos desencadenantes de incertidumbre y falta de seguridad respecto a su propio bienestar en plena catástrofe (Pedraz et al., 2021).

b. Teorías sobre la variable.

Modelo teórico de Magaz

El presente modelo teórico es producto de los autores del instrumento con el cual resulta posible realizar la medición de las dimensiones concernientes al miedo, el estrés, la ira, la ansiedad y depresión producto del impacto emocional a causa de la COVID 19.

Respecto a ello, es necesario señalar que el ser humano, manifiesta emociones precisamente en contexto pandémico, específicamente de carácter negativo, las cuales se encuentran reforzadas por pensamientos irracionales e ideas respecto a situaciones, lugares y hechos anteriores generadoras de malestar crónico a causa de revivirlas continuamente. (García y Magaz, 2020 citado por Rodríguez et al., 2020).

Teoría estructural de las emociones de Kemper

Las teorías estructurales de las emociones determinan que la comprensión respecto a las personas y las emociones que experimenta, surgen a causa de su interacción que desarrolla con el contexto y, a su vez, cuenta con la capacidad. Las dimensiones que de ella parten son el status y el poder; el primero se encuentra compuesto del orgullo producto del reconocimiento y, su ausencia, genera déficit en el manejo emocional por la frustración y la vergüenza que la persona experimenta. Respecto a la dimensión de poder, esta permite experimentar emociones positivas como orgullo y otras, caso contrario, quienes no lo poseen experimentan todo lo contrario (Kemper, 1978 citado por Fiallos y Hernández, 2021).

Teoría del interaccionismo simbólico del yo

Esta teoría afirma que las emociones se ven afectadas por estímulos como la identidad propia y el autoconcepto, siendo la imagen que la persona tiene de sí misma y la que otros perciben, con las cuales se siente satisfecha, feliz y alegre; contrariamente, de no presentarse la influencia externa, la persona se sentirá rabiosa, culpable y ansiosa (Bericat, 2012 citado por Fiallos y Hernández, 2021).

c. Características.

La implicancia de los perjuicios y daños percibidos por la persona experimenta resentimiento, ira y miedo se encuentran relacionados a causa de las modificaciones contextuales y sus efectos sobre la capacidad de enfrentar el futuro que, visto desde la influencia emocional negativa, generan incertidumbre en el sujeto que las parece. En tal sentido, el vínculo entre el ámbito físico y emocional, generan inseguridad, ansiedad y miedo en el contexto de aislamiento a causa de la COVID 19 (García y Magaz, 2020 citado por Rodríguez, 2020; Caballero y Campo, 2020).

En una línea similar, las características individuales específicas, como la intolerancia a la incertidumbre, la susceptibilidad a la enfermedad o la ansiedad, influyen en cómo uno responde psicológicamente a las epidemias.

Se pueden presentar ciertos estresores emocionales como resultado de las condiciones que han surgido como consecuencia de Covid-19, y esto puede aumentar la probabilidad de que un individuo cumpla con los criterios de diagnóstico para una enfermedad mental.

d. Dimensiones.

En cuanto a las dimensiones de la variable impacto emocional por la COVID 19, los autores del instrumento García y Magaz (2020) establecieron 5 y son el miedo, la ira, el estrés, la ansiedad y depresión.

De acuerdo con García-Pérez y Magaz (2020), son:

Ira

La ira es un estado mental-situacional que se asocia con la aparición de enojo y con el cual la persona que la padece emplea una secuencia de acciones de afrontamiento que dan como resultado la lucha interna por el dominio. La ira es una condición de insatisfacción respecto a las propias expectativas. Además, un sector de la doctrina la define como un sentimiento de corte negativo que repercute en el desarrollo de metas individuales y cuya intensidad oscila entre los índices más bajos a los más elevados (Bloore et al., 2020, McGonigal & Dixon, 2020).

Así, la ira es concebida como el proceso innato al ser humano con el cual se conecta o evalúa las circunstancias de su entorno a través de los sentidos y, con ello, genera respuestas basadas en emociones de corte positivo o incluso negativo, lo cual dependerá de la circunstancia y del estímulo que recepciones; con ello, los estímulos generados a través de la influencia externa despiertan la capacidad de sobrevivencia donde el ser humano procura su bienestar.

En consideración de ello, se infiere que el concepto de ira vendría a ser el estado emocional inherente al ser humano a causa de su interacción con el entorno, generando nuevos sentimientos y emociones respecto a lo que percibe y, de ser el caso, podrá experimentarlas en niveles que oscilan desde los más inferiores hasta los más elevados.

Miedo

Como segunda dimensión, el miedo corresponde a la situación donde el individuo experimenta un riesgo o atentado contra su seguridad a causa de los posibles ataques o intromisiones causantes de daño. Ello, si bien genera reacciones a nivel físico, permite ahondar en causas psíquicas y emocionales que se han catalogado como tal mediante situaciones que involucren el físico, el dinero, la

voluntad o que sea propio del entorno o contexto donde se sitúe la persona que lo experimenta (García y Magaz, 2020).

Asimismo, ante la presencia de riesgo, peligro o amenaza que experimenta la persona se deben a las modificaciones contextuales que amenazan el ritmo común de su vida, lo cual un impacto negativo en cuanto a su desenvolvimiento, a su vez alterando sus reacciones y genera en ella incapacidad para responder adecuadamente (Tong et al., 2021; Hofmann et al., 2021; Han & Park, 2020).

Este es un principio que se puede aplicar tanto a las personas como a otros seres vivos, ya que el individuo es incapaz de reaccionar a las preocupaciones que experimenta, lo cual significa que puede sorprenderse o limitarse cuando se le presentan, o que, sus acciones en respuesta a los demás pueden parecer inertes. Cuando se trata de otras personas, puede ser igualmente molesto e inquietante.

Es importante tener en cuenta que las manifestaciones del miedo son en gran medida únicas para cada persona. Por ejemplo, algunas personas reaccionan al miedo huyendo de situaciones amenazantes, mientras que otras se vuelven retraídas e inhibidas.

Ansiedad

La reacción emocional del sistema límbico, como la porción más antigua y fundamental de la estructura evolutiva del cerebro humano, está directamente relacionada con la ansiedad. Por lo tanto, es un sentimiento que ayuda en la preparación mental y física de todos los que han atravesado experiencias significativas. En respuesta a la ansiedad, el cuerpo y el cerebro experimentan una serie de cambios fisiológicos y psicológicos. La necesidad de trabajar en tales condiciones también surge al activar y responder a riesgos o peligros inminentes (Panu, 2020; Lawrence et al., 2019; Jimenez et al., 2018; García y Magaz, 2020).

La alteración del funcionamiento corporal, genera reacciones que al individuo que la experimenta, lo lleva a generar respuestas rápidas a causa de la activación de los mecanismos ubicados a nivel cerebral. Así, surge el procesamiento de información anterior y relacionarla con lo que le ocurre en el presente; es decir, el individuo genera una asociación respecto a los hechos que se le presentan (Skelley et al., 2020; Lee et al., 2020; Peteet, 2020; Bandelow et al., 2017)

Debido a ello, la ansiedad provoca cambios en el cuerpo, lo que a su vez estimula una variedad de sistemas biológicos relacionados. Esto ayuda al ser humano a prepararse para actuar y así reaccionar rápidamente. Los mecanismos del cerebro son el punto de partida de las respuestas ansiosas; en este sentido, el cerebro humano es muy bueno integrando información basada en recuerdos con la información o situación que está experimentando en el aquí y ahora.

La información recopilada del pasado, o recuerdos, se componen de recuerdos de eventos que están conectados con las sensaciones mentales y corporales que estaban presentes en esos momentos.

Estrés

Desde un punto de vista técnico, esta dimensión se utiliza para caracterizar el estado transitorio de una persona. El término estrés puede relacionarse con el factor estresante del individuo o de su entorno, la propia reacción al estrés, el escenario en el que se clasifica a la persona con un problema de funcionamiento y la respuesta del estrés a varios factores estresantes (García-Pérez y Magaz, 2020).

De ello, cabe rescatar que los estímulos y las respuestas no son únicamente el interés de estudio de la presente dimensión, ya que también se centra en la indagación respecto a los recursos propios del individuo como a las características de la situación que atraviesa, por tanto, la falta de recursos y la intensidad es superior respecto al peligro percibido, pudiendo experimentarlo en mayor o menor medida (Crosswell & Lockwood, 2020; González-Velázquez, 2020; Boals & Banks, 2020).

Con ello, se infiere que el análisis no incluye únicamente a las respuestas que el individuo realiza y al estímulo que lo motiva a hacerlo, sino que también incluye a la interacción que realiza en la situación y la naturaleza de la misma, así como las herramientas que posee y utiliza. Por tanto, una reacción de estrés tendrá lugar siempre que exista una alta probabilidad de efectos extremadamente dañinos y un suministro limitado de recursos.

Estas reacciones son continuas y están sujetas a cambios; por ejemplo, la intensidad de la respuesta al estrés puede disminuir o volverse más pronunciada.

Depresión

La depresión como síntoma, refleja en el individuo indicadores como irritabilidad e inquietud respecto a los casos donde se presenta (Steiger & Pawlowski, 2019; Richardson & Brahmhatt, 2021). Por otro lado, la incapacidad de conciliar el sueño, la falta de este, las molestias a nivel físico y negatividad respecto a la vida y lo que le depara el futuro, son efectos de este síntoma cuando el individuo se compara con sus semejantes (Donohue & Luby, 2016). En consecuencia, nace la autocrítica por los fracasos cometidos, presentando síntomas a nivel mental como los señalados y físicos como incomodidad y reduce drásticamente la capacidad de respuesta dentro del contexto donde se encuentra (Riemann et al., 2020; Goldfarth et al., 2019; García y Magaz, 2020)

De ello, se infiere que un individuo experimenta depresión cuando se detectan síntomas específicos tales como ansiedad y frustración, además de otros que se encuentran presentes en todos los casos de depresión. Además, el individuo realiza una valoración respecto a las ideas negativas, lo que genera en él pesimismo en cuanto al futuro que le depara (Inostroza et al., 2015).

Asimismo, la evaluación gira en torno a sus semejantes, con los cuales se compara y que el único fin de ello es la obtención de resultados catastróficos o desastrosos en cuanto a los resultados que obtiene y los que provienen de los demás que considera como mejores. Lo resultante, es una suma de pérdida del sueño o incapacidad de concepción del mismo, además del cansancio por causa de los fracasos cometidos. Con ello, la depresión puede manifestarse a nivel emocional y físico.

En consecuencia, la depresión es un trastorno emocional que, en cualquier persona, genera una concepción negativa sobre su capacidad de desarrollo y evolución personal-social; lo señalado, se relaciona directamente con experiencias pasadas donde existe una asociación y sugestión que disminuye la capacidad de afrontamiento.

2.2.2. Resiliencia

a. Definición:

Los rasgos de personalidad como la resiliencia, generan en el individuo una reducción de los efectos nocivos provenientes del estrés a causa de fomentar la adaptación y la esperanza. Enfrentar la adversidad de frente y encontrar formas de mejorar la situación, es un signo admirable de resiliencia y adaptabilidad. Asimismo, la resiliencia es la capacidad emocional, cognitiva y sociocultural que desarrollan las personas que les permite identificar, enfrentar y modificar situaciones que les causan sufrimiento o daño y ponen en peligro su crecimiento (Wagnild & Young, 1993; Druss & Douglas, 1988; Codinfa, 2002, citado por Gómez, 2019)

En tal sentido, se infiere la existencia de cierta tendencia a asociar erróneamente invulnerabilidad con resiliencia; así, es recomendable que las personas reúnan distintas herramientas y estrategias que les permitan encontrar soluciones a los desafíos que enfrentan cotidianamente y, bajo dicha perspectiva, las personas resilientes exhiben una adaptación conductual a la adversidad.

De ello, se extrae que el individuo resiliente cuenta con optimismo y coraje frente a la adversidad, ya sea la pérdida de un ser querido, el descubrimiento de una discapacidad congénita o cualquier otra circunstancia que amenace su estabilidad física y psíquica.

No obstante, pese a poseer todas las condiciones necesarias para volverse resiliente, no siempre es posible serlo, ya que existen personas cuyas vidas atraviesan situaciones que requieren una interacción continua y, pese a ello, no desarrollan la capacidad de la resiliencia o al presentarse la oportunidad no la practican.

La capacidad de recuperarse rápidamente de la adversidad y usar esa experiencia para fortalecerse, es una forma de concepción de la resiliencia. Sin embargo, la resiliencia es el resultado de la selección natural, por lo que es posible que se encuentre presente en todo individuo, aunque ciertos estudios evidenciaron que se presenta en mayor medida en el sexo masculino (Masten 2018 citado por Vizoso, 2019).

En tal sentido y, en base a los estudios materia de resiliencia, se mantiene la afirmación de que el individuo resiliente, posee una visión optimista de la vida, especialmente sobre los momentos que atraviesa y los resultados que espera conseguir.

En consecuencia y bajo dicha perspectiva, la persona es capaz de encontrar soluciones y poner en práctica herramientas que coadyuven al logro de los objetivos. En tanto, mientras una persona no visualice un panorama positivo, estará sugestionándose para el fracaso, lo cual será visible en su actitud a causa de los pensamientos a los cuales se aferra.

La definición de una persona resiliente es aquella que es capaz de superar los obstáculos en su vida, incluidos aquellos que pueden afectar su rendimiento académico, su vida familiar, su vida personal o su vida profesional, aprovechando sus propias fortalezas y recursos internos (Revilla et al., 2016; Gómez y Rivas, 2017 citado por Gómez et al., 2021).

Así, la persona realiza una evaluación respecto a sus propias fortalezas ante una variedad de retos y exigencias a nivel biopsicosocial, para lo cual saca a relucir sus destrezas, habilidades y herramientas que le permiten enfrentar las situaciones efectivamente en virtud de la resiliencia.

Cyrułnik (2005) proporciona evidencia sobre los factores que contribuyen a la resiliencia de los niños. Dice que para volverse robusto se debe recorrer un largo camino en el que se pueden observar tres rasgos principales:

La maduración de las capacidades innatas a lo largo de los primeros meses de vida.

Qué tipo de agresión fue, qué tipo de lesión fue, qué tipo de negligencia fue y, lo más importante, qué significó esa lesión para el niño.

Los encuentros, los espacios de diálogo y de acción. La resiliencia de una persona se desarrolla en función de su personalidad, contexto cultural, educación y los apoyos sociales a los que tiene acceso.

Además, estudios realizados por Cyrułnik (2005) sugieren que las escuelas son excelentes lugares para trabajar la resiliencia porque brindan a los niños un entorno de socialización; sin embargo, es importante señalar que la universidad es

el momento y el lugar donde el estudio permitirá ampliar los horizontes y fortalecer el carácter. Si un docente quiere ayudar a sus alumnos a ser resilientes frente a la adversidad, debe hacer lo siguiente: conocer a sus alumnos a nivel personal, aprender sobre sus circunstancias personales y familiares, mostrar interés genuino en el desarrollo de los alumnos, animarlos y ayudarlos a descubrir sus propias fortalezas.

Dado que la resiliencia es un comportamiento que se puede enseñar y mejora en gran medida el proceso de aprendizaje, tiene una influencia considerable en la práctica educativa. Factores tanto internos como externos contribuyen al desarrollo de esta actitud; por ejemplo, la reacción de un niño o adolescente a los mensajes verbales y no verbales que recibe juega un papel (Cyrulnik, 2005).

La resiliencia, es una característica que poseen los individuos que prosperan las dificultades y son capaces volver al máximo rendimiento una vez que han superado el impacto inicial. Se ha demostrado que los seres humanos poseen fortalezas que pueden funcionar como barreras protectoras contra la aparición de enfermedades mentales y las secuelas del trauma. Contrario a ello, el optimismo, la esperanza, la perseverancia, el coraje y otros, son factores protectores frente a las enfermedades mentales, lo cual se encuentra reforzado por distintos resultados que sustentan esta afirmación. Que los individuos genuinos tengan mayor dominio en su vida, es un principio central del paradigma para el desarrollo propuesto por la psicología de la personalidad resiliente positiva (Morán et al., 2019).

En lugar de definirse simplemente como el proceso de recuperación de un trauma, la resiliencia se entiende más ampliamente como un desarrollo o adaptabilidad fuertemente positivo a períodos posteriores de perturbación homeostática. No obstante, alguna vez se concibió que la resiliencia era una característica de las personas extraordinarias, investigaciones más recientes sobre la adaptación positiva en respuesta a la adversidad extrema proponen que la resiliencia es relativamente más común entre los niños y adolescentes que han estado sujetos a la adversidad, el trauma y la desgracia.

Después de la exposición a la adversidad, la resiliencia de un adulto puede medirse por su capacidad para mantener un grado de salud física y mental que permanece mayormente permanecer inalterado en su nivel de funcionamiento.

En síntesis, la capacidad de una persona o grupo para crecer, desarrollarse y continuar proyectándose por completo, a pesar de la existencia de situaciones de vida difíciles, eventos desestabilizadores e incluso traumas, en ocasiones severos, se le denomina resiliencia. La resiliencia puede existir tanto en individuos como en grupos.

b. Teorías sobre la variable

Teoría de Wagnild y Young

Los autores presentan a la resiliencia como la capacidad de recuperarse de la adversidad y tener éxito a pesar de las circunstancias difíciles, lo cual hace referencia a su propósito en específico. En tanto, afirman que la persona resiliente es aquella que, pese a las circunstancias, reúne la fuerza y da los pasos necesarios hacia la sobreposición y, en última instancia, le permiten llevar una existencia más satisfactoria (Wagnild y Young, 1993 citado por Tacanga, 2017).

De ello, se infiere que, pese a la adversidad de las circunstancias, la posibilidad de superación y afrontamiento aumentan cuando el individuo es optimista a causa del cambio de enfoque de sí mismo y de sus propias capacidades. En suma, la persona resiliente es aquella cuya mejor herramienta de superación, constituye en una recalibración del panorama y su forma de interactuar en el mismo.

Teoría de ego resiliencia

Esta teoría, postula a que el ego es un aspecto del carácter del sujeto que encapsula cualidades como la originalidad, el valor y la capacidad de adaptar el pensamiento y las acciones personales a las condiciones variantes del entorno. Poseer este rasgo que, dicho sea de paso, es parte de la personalidad de una persona denominado como una suerte de potencial predictor de la resiliencia, puede ser de ayuda en momentos difíciles para poder sobrellevarlos (Cicchetti & Rogosch, 1997; Eisenberg et al., 2004 citado por Tacanga, 2017).

Según este punto de vista, el ego es un componente de la personalidad del sujeto que incorpora atributos como el coraje, la creatividad y la capacidad de adaptar el pensamiento y la conducta a las diversas situaciones adversas del contexto.

Poseer dicha característica que constituye un componente de la personalidad de una persona y se conoce como una especie de predictor prospectivo de resiliencia, puede ser beneficioso en tiempos de adversidad.

Teoría genética

La genética entiende la resiliencia como invulnerabilidad, con la capacidad de evitar ser afectado por los problemas y adversidades del entorno, lo que se atribuye a particularidades genéticas como un temperamento especial y habilidades cognitivas adecuadas, que incrementan esta capacidad resiliente, entendida como parte de un proceso personal (Gómez, 2010 citado por Tacanga, 2017)

En base a ello, se concibe a la resiliencia genética como la capacidad de cierto sector humano para superar y aprender de esos desafíos vivenciados, ello con la finalidad de evolucionar y generar una perspectiva mejorada de su propia vida.

Así, la resiliencia es una condición estricta que no se puede dar como un proceso de desarrollo controlado y, como resultado, el desarrollo no nato de aquella en aquella frustrante.

En consecuencia, la resiliencia es una habilidad innata que ciertas personas tendrían desde sus primeros años de vida, mientras que el resto estaría imposibilitado de adquirirla al ser una condición de nacimiento.

c. Factores de la resiliencia.

Competencia personal

Este factor, se entiende como la aceptación de las propias habilidades, visto también como confianza en la propia capacidad para enfrentar los inevitables desafíos y adversidades en el curso de la vida. Así, la persona que es lo suficientemente consciente de sí misma, entenderá sus fortalezas y debilidades en aras de la superación obstáculos (Wagnild y Young, 1993, citado por Gordillo, 2018).

Se considera que este componente es la aceptación de las propias habilidades, así como la confianza en la propia capacidad de manejarse en su ciclo de vida, especialmente sobre las dificultades y situaciones que produzcan una desorganización cognitivo-conductual.

En síntesis, el individuo que es suficientemente competente y consciente de sus habilidades, podrá poner en práctica sus fortalezas para enfrentar desafíos.

Aceptación de uno mismo y de la vida

La capacidad de cada persona para abrazarlo como un individuo único, asumiendo su existencia y aceptando sus experiencias que lo ayudan a crecer. Con ello, la persona es capaz de visualizar su pasado con la finalidad de enfrentarlo y superarlo, sin importar cuán doloroso resulte ello; como resultado, será capaz de apreciar el presente e ir tras el logro de metas a futuro (Wagnild y Young, 1993, citado por Gordillo, 2018).

La capacidad de cada persona para aceptarse como una persona única, incluido el reconocimiento de su propia existencia y estar agradecido por los desafíos y oportunidades que han contribuido al desarrollo de esa persona. Debido a esto, el individuo podrá revivir mentalmente sus experiencias dolorosas del pasado para enfrentarlas y sobreponerse a ellas.

En suma, la capacidad de enfrentar desafíos y enfocarse en las metas a mediano y largo plazo serán capacidades de la persona que se acepte a sí misma.

d. Características

La resiliencia es una capacidad evolutiva según las circunstancias que atraviese la persona. Con ello, se destacaron las características de introspección, independencia, la iniciativa, la creatividad y capacidad de relacionarse. La primera, significa que la persona es capaz de ser honesta consigo misma y de realizar un autoanálisis. La segunda, se traduce como el espacio personal que la persona procura, no debiendo entender ello como el aislamiento del entorno y sus habitantes. La tercera, es aquella con la cual las estrategias surgen de manera innovadora hacia la búsqueda de resolución de conflictos o inconvenientes. La cuarta, refiere a la habilidad de visualizar las adversidades y buscar las soluciones que crea conveniente. Por último, la quinta consiste en la satisfacción que siente el individuo a causa de las relaciones que con el entorno y sus semejantes desarrolla (Becoña, 2006 citado por Tacanga, 2017).

Otros autores, refieren que existen 3 componentes de la resiliencia que son la competencia social, la autonomía y la resolución de conflictos. El primero,

consiste en la capacidad de la persona para desenvolverse en el entorno social gracias a que es empática, creativa, humorística y posee autoestima. Así, lo segundo será viable gracias al dominio mental en aras de la búsqueda de soluciones ante las situaciones presentadas y, por último, se destacó la independencia respecto a sus propias acciones cuando se es proactivo (Wolin y Wolin, 1993; Suarez, 2004 citado por Tacanga, 2017).

e. Dimensiones

En este punto, conviene citar a los autores del instrumento quienes catalogaron a la resiliencia en 5 dimensiones (Wagnild y Young, 1993 citado por Gordillo, 2018)

La primera consiste en la ecuanimidad, donde la persona es capaz de atravesar circunstancias variantes entre sí y que, pese a la presión que experimente, puede mantener el equilibrio.

La perseverancia, consiste en que la persona mantiene el temple y es capaz de la continuación de sus metas pese a las adversidades.

La confianza en sí mismo refiere a la capacidad de reconocer y valorar las capacidades personales que se posee.

La satisfacción personal, consiste en la evaluación y valoración respecto al desarrollo individual y, gracias a ello, es capaz de colaborar consigo mismo.

Por último, el sentirse bien solo, consiste en la valoración del yo y en la satisfacción que experimenta.

Sobre ello, se rescata la importancia de que la resiliencia despierta la autovaloración en la persona para que pueda experimentar satisfacción en su propia vida, siendo capaz de emplear los recursos útiles en los conflictos y ser capaz de resolverlos pese a cualquier obstáculo. En tal sentido, el avance es posible gracias a la suma de los factores señalados, haciendo de la persona capaz de sobrellevar las circunstancias y extraer experiencia de ellas.

2.2.3. Relación teórica entre las variables.

En cuanto al impacto psicológico de la COVID 19, se observó que a causa de la transformación de la realidad que además de obligar a las personas a

adaptarse a la limitación de contacto físico, era necesario aplicar herramientas destinadas a fortalecer las destrezas en cuanto al manejo emocional, cuyo objetivo era el potenciar las fortalezas personales y superar el miedo a contraer el virus y sus variantes, ya que ante la presencia del estrés por la falta de contacto físico, la ansiedad a causa de la incertidumbre del riesgo y demás factores, las personas experimentaron pesimismo y desarrollaron mayores actitudes negativas en su día a día. En tal sentido, la vulnerabilidad se extendió a un plano emocional donde la mejor forma de respuesta era a través de la resiliencia, la cual sirvió a que cierto sector de la población con las suficientes herramientas de adaptabilidad, puedan superar las adversidades y encontrar un mejor desenvolvimiento; no obstante, el malestar psicológico se presentó a través de angustia e insomnio en quienes no fueron capaz de desarrollarla (Peñañiel et al., 2021)

La capacidad de adaptación del individuo ante las influencias provenientes de su entorno, surgen en virtud de la capacidad de asimilación y afrontamiento respecto a sus vivencias y experiencias pasadas; con ello, la pandemia ocasionada a causa del brote y propagación de la COVID 19, fue un escenario propicio para la demostración de los niveles de resiliencia de la población al atravesar el confinamiento social y, por ende, la adaptación al aislamiento (Chen & Bonano, 2020)

Sobre ello, se infiere que efectos psicológicos como impotencia, frustración, miedo, ansiedad y estrés pueden ser manejadas de manera adecuada por quienes visualizaron el de pandemia y pudieron poner en práctica las herramientas para superar los obstáculos propios de la emergencia sanitaria.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre el impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe un nivel alto del impacto emocional por COVID-19 en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

Existe un nivel bajo de resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

Existe relación significativa entre la dimensión ira/resentimiento del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

Existe relación significativa entre la dimensión miedo del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

Existe relación significativa entre la dimensión ansiedad del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

Existe relación significativa entre la dimensión depresión del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Los métodos aplicados fueron el científico, debido a que se dará rigor científico a la investigación mediante la secuenciación de etapas correspondientes a dicho método para garantizar la validez interna de los resultados. Así también el método hipotético deductivo, ya que este permitió el planteamiento de hipótesis de forma General para conllevar a conclusiones más específicas (Hernández y Mendoza, 2018).

3.2. Enfoque de la investigación

Fue cuantitativo, debido a que con la aplicación de las técnicas pertinentes a dicho enfoque se permitió la recopilación e interpretación de los resultados de forma numérica, con la utilización de la estadística descriptiva e inferencial (Hernández y Mendoza, 2018).

3.3. Tipo de investigación

Fue básico, o también denominado puro, ya que no se efectuó ningún tipo de manipulación de las variables, sino que éstas fueron solamente observadas en su contexto natural (CONCYTEC, 2018).

3.4. Diseño de investigación

Fue no experimental, puesto que no se buscó la manipulación intencionada de las variables. Así también transversal o transaccional, puesto que la aplicación de la instrumentación sólo fue efectuada en un momento determinado, teniendo un solo contacto con la población de estudio. Finalmente será tan bien correlacional, de acuerdo a su nivel, debido a que se buscó el conocimiento de la relación existente entre las variables en el contexto determinado (Ato, López y Benavente, 2013).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población es entendida como el conjunto de los implicados, sean sujetos u objetos que poseen características similares en un contexto (Fontes et al., 2015).

Así también la muestra está determinada como un estrato de la población de poseen características homogéneas (Gómez, 2012).

Mientras que el muestreo es aquella técnica que posibilita la determinación del tamaño muestral, sea de forma probabilística o no probabilística.

En tal sentido, la población son todos los ciudadanos de Lima Metropolitana mayores a 18 años, equivalentes según el último censo del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) elaborado en el año 2017, siendo 6 493 809 ciudadanos de ambos sexos; mientras que la muestra será seleccionada a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, equivalente a 113 ciudadanos mayores a 18 años de Lima Metropolitana. Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, puesto que este posibilita elegir al tamaño muestral por criterios de accesibilidad por parte del investigador a las unidades de análisis. En tal sentido, favorece al estudio en la medida que puede agruparse una cantidad muestral que posean características homogéneas, minimizando los sesgos o errores de medición (Hernández y Mendoza, 2018).

Criterios de inclusión:

- Ciudadanos mayores a 18 años, de ambos sexos, que residan en alguno de los distritos de Lima Metropolitana.
- Ciudadanos que tengan acceso a algún medio informático o digital que les posibilite responder al formulario virtual de los instrumentos.
- Ciudadanos que deseen participar voluntariamente del estudio.

Criterios de exclusión:

- Ciudadanos menores a 18 años o que no residan actualmente en Lima Metropolitana.
- Ciudadanos que no quieran participar voluntariamente del estudio.

3.6. Variables y operacionalización

| Variable | Definición Conceptual | Definición Operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición |
|---|--|---|--|---|----------------------|
| Impacto emocional de la COVID-19 | Es el conjunto de síntomas asociados a la ansiedad, el estrés y la depresión que reflejan el escenario del impacto emocional causado por la COVID 19. Con ello, tales síntomas han sido originados a raíz de la situación sanitaria provocada por el coronavirus y las restricciones en cuanto a reuniones sociales, lo cual desencadenó efectos negativos en las personas y la forma emocional con la cual reaccionan. En ese sentido, el miedo, la | Será medido con el PIE – Perfil de Impacto emocional de la COVID19, aplicado a ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana. | Ira/resentimiento Ítems: 1, 2,3,4,5 Miedo Ítems: 6,7,8,9,10 | – Por inactividad de funcionarios – Por falta de responsabilidad de otro – A enfermar o morir – A enfermedad o morir personas queridas – Problemas económicos | Ordinal De Likert |

ansiedad y la depresión son consecuencias negativas directamente relacionadas con la pandemia (García-Pérez y Magaz, 2020).

| | |
|----------------------------|--|
| Ansiedad | – Efectos fisiológicos |
| Ítems: 11, 12, 13, 14, 15 | – Carencia de apetito. |
| Estrés Ítems: | – Problemas para conciliación de sueño. |
| 16, 17, 18, 19, 20. | – Carencia de ánimos |
| | – Escasa concentración |
| | – Irritación emocional |
| Depresión | – Desconsuelo |
| Ítems: 21, 22, 23, 24, 25. | – Desilusión |
| | – Falta de iniciativa para tomar decisión. |

| | | | | | |
|--------------------|---|---|------------------------|--------------------------------|----------------------|
| Resiliencia | <p>Los rasgos de personalidad como la resiliencia, generan en el individuo una reducción de los efectos nocivos provenientes del estrés a causa de fomentar la adaptación y la esperanza. Enfrentar la adversidad de frente y encontrar formas de mejorar la situación, es un signo admirable de resiliencia y adaptabilidad. Asimismo, la resiliencia es la capacidad emocional, cognitiva y sociocultural que desarrollan las personas que les permite identificar, enfrentar y modificar situaciones que les causan sufrimiento o daño y ponen en peligro su crecimiento (Wagnild & Young, 1993, citado por Gómez, 2019)</p> | Se medirá mediante la aplicación de la Escala de Resiliencia a ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana. | Satisfacción personal. | ítems 16, 21, 22, 25 | Ordinal De Likert |
| | | | Ecuanimidad | ítems 7, 8, 11, 12 | |
| | | | Sentirse bien solo. | ítems 5, 3, 19 | |
| | | | Confianza en sí mismo. | ítems 6, 9, 10, 13, 17, 18, 24 | |
| | | | Perseverancia. | ítems 1, 2, 4, 14, 15, 20, 23 | |

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica es la encuesta, determinada como aquella en donde se manifiestan un conjunto de ítems orientados a la medición de una variable, para efectuar su cuantificación (Tamayo, 2008).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1: El Cuestionario PIE-COVID19 Perfil de Impacto Emocional de la COVID19.

García y Magaz (2020) en España fueron los desarrolladores iniciales. Sin embargo, ha sido modificado para su uso con una población de estudiantes universitarios peruanos por Rodríguez et al. (2020), y esta versión modificada se utilizará para el presente estudio. Mide el factor emocional y mental que dan respuesta a la aparición de la emergencia médica provocada por el COVID19. Posee una escala tipo Likert. Las dimensiones son: ira/resentimiento (5 ítems), miedo (5 ítems), ansiedad (5 ítems), estrés (5 ítems) y depresión (5 ítems), siendo las opciones para cada dimensión aproximadamente iguales. Hay 25 reactivos en total, que componen todo el formulario. Es importante señalar que existen dos versiones disponibles para evaluar los resultados: la versión 1a está destinada a estudios de prevalencia, y su puntaje varía de 0 (pocas veces) a 4 (mucho), mientras que la versión 1b está destinada a uso en aplicaciones individuales y trata las respuestas a las preguntas sobre la frecuencia como indicadores de intensidad. Se ajustará a esta versión. Dado que no se considera que tengan una influencia significativa, las respuestas con valores entre 1 y 3 reciben el valor 0, mientras que las respuestas con valores 4 reciben el valor 1, lo que indica que sí tienen un impacto significativo. Es importante señalar que la puntuación cualitativa de los puntos se divide en tres categorías: baja, moderada y alta.

Instrumento 2: Escala de Resiliencia

Fue creado en 1988 por Wagnild and Young y revisado en 1993 por los mismos autores. Consta de 25 ítems, cada uno de los cuales vale un punto en una escala Likert de siete, siendo siete el más agradable y uno el menos agradable. Los participantes indican su nivel de acuerdo con el ítem porque todos los ítems se califican positivamente y las puntuaciones más altas indican un mayor nivel de resiliencia. La puntuación va de 25 a 175

y la escala está compuesta por cinco factores. Puede ser aplicada entre 15 – 20 minutos y se administra tanto individualmente como en grupo.

Además, la escala fue modificada por Novella en 2002 en Perú. El autor utilizó una muestra de 324 ex alumnas del Colegio Nacional Femenino Teresa Gonzales de Fanning, cuyas edades oscilaban entre los 14 y los 17 años. El mismo año, Tacanga estudió las propiedades psicométricas de la escala con 546 alumnas que tenían entre 12 y 18 años y estaban matriculados en la escuela secundaria de Quiruvilca en la ciudad de Trujillo. Fueron capaces de obtener niveles aceptables de consistencia interna.

3.7.3. Validación

Instrumento 1:

Rodríguez et al. (2020) investigaron la evidencia de validez, dado que los cinco factores reportaron índices de ajuste apropiados ($\chi^2 = 426.73$, $gl = 265$, $CFI = .970$, $TLI = .966$, $RMSEA = .062$, $SRMR = .079$), primero se confirmó la validez mediante el AFC. Asimismo, factorialmente hablando, las cargas se ubicaron entre 0.63 y 0.94.

Instrumento 2: Según los creadores de la escala, la validez de la escala se demuestra por sus altos coeficientes de correlación con medidas de constructos relacionados con la resiliencia, como depresión ($r = -0,36$), satisfacción con la vida ($r = 0,59$), moralidad ($r = 0,54$), salud ($r = 0,50$), autoestima ($r = 0,57$) y percepción de estrés ($r = -0,67$).

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1:

En cuanto a la confiabilidad, Rodríguez et al. (2020) aportaron evidencia a través de la consistencia interna medida por el Alfa de Cronbach y Omega McDonald, con los siguientes resultados: rabia/resentimiento ($\alpha = 0,88$; $\omega = 0,86$), miedo ($\alpha = 0,90$; $\omega = 0,89$), ansiedad ($\alpha = 0,90$; $\omega = 0,85$), inquietud ($\alpha = 0,92$; $\omega = 0,90$) y depresión ($\alpha = 0,92$; $\omega = 0,88$).

Instrumento 2:

Todos los coeficientes significativos estuvieron estadísticamente en el nivel de .01 ($p < 0.01$), y la confiabilidad de la consistencia interna para la escala general se calculó utilizando el coeficiente alfa y las correlaciones entre las pruebas que variaron entre .37 y .75 con la variación más grande. entre.50 y.70.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

En primera instancia, se contactó a cada unidad de análisis de forma virtual entre grupos cercanos, a quienes se les solicitó mediante un consentimiento informado su participación voluntaria en el estudio. Seguido a ello se les envió un formulario virtual a través de correo electrónico o redes sociales, para su debida resolución. Al haberse aplicado los instrumentos, estos fueron descargados en formato xls y debidamente codificados para su respectivo análisis estadístico.

Para procesar de información se utilizaron los programas Microsoft Excel e IBM SPSS v27, en donde se efectuó una base de datos que posteriormente fue codificada y procesada para la obtención de los resultados conforme a los objetivos previstos. De la estadística descriptiva se aplicó frecuencias simples y medidas porcentuales, con el objetivo de conocer los niveles de cada variable y sus respectivas dimensiones. Mientras que de la estadística inferencial fueron aplicadas, en primera instancia la prueba de Kolmogorov Smirnov, con el propósito de conocer la distribución de los datos, la cual fue elegida por tener una muestra superior a 50 participantes. Por encontrarse que la distribución de los datos fue no normal ($p < 0.05$), se aplicó el coeficiente no paramétrico rho de Spearman. Así también fue conocida la significancia estadística para corroborar el cumplimiento de las hipótesis, utilizando como criterio estadístico para la contrastación de hipótesis el nivel de $p < 0.05$.

3.9. Aspectos éticos

De acuerdo con Castillo y Rodríguez (2019), son un conjunto de lineamientos que se han establecido para asegurar que la investigación se realice en beneficio de las personas, el medio ambiente y la sociedad. En este sentido, la ética debe contribuir, en última instancia, al avance de la ciencia.

En el presente estudio se ha considerado necesario apearse a los lineamientos de la Asociación Americana de Psicología (2019) y el Colegio Peruano de Psicólogos. Esto está

en consonancia con lo mencionado en el párrafo anterior (2018). En consecuencia, se utilizará el método de consentimiento informado para aplicar las herramientas de recolección de datos. Se informará a los participantes de los objetivos del estudio y los detalles de su participación, y se les aclarará que su participación es voluntaria y anónima. Se velará especialmente porque sus identidades se mantengan en secreto y los datos que faciliten serán tratados de forma estrictamente confidencial. Por otro lado, se estimará la duración de su participación y se respetarán sus derechos como participantes del estudio y el respeto a su dignidad humana.

Los contenidos pertenecientes a otros investigadores serán debidamente citados en relación con la búsqueda de información bibliográfica, por otra parte, de acuerdo con la 7ª edición de las normas de redacción de la APA. Como resultado, el estudio no realizó actividades de plagio y se garantizará la exactitud y originalidad de la información. Turnitin se utilizará para verificar esto. La información proporcionada por los participantes del estudio será tratada con honestidad y no se realizarán modificaciones de datos. Adicionalmente, el procesamiento estadístico se realizó de manera objetiva, asegurando el rigor científico de los hallazgos. Finalmente, es importante recalcar que la información fue tratada con honestidad y que no se realizarán modificaciones en los datos.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo de resultados

4.1.1. Nivel del impacto emocional por COVID-19 y sus dimensiones en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

Tabla 1

Nivel del impacto emocional por COVID-19 en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido |
|--------|-------|------------|------------|----------------------|
| Válido | Bajo | 55 | 48.7 | 48.7 |
| | Medio | 50 | 44.2 | 44.2 |
| | Alto | 8 | 7.1 | 7.1 |
| | Total | 113 | 100.0 | 100.0 |

Fuente: Instrumento aplicado a ciudadanos de Lima.

En la tabla se observa que el nivel predominante de impacto emocional por COVID-19 es el bajo, según el 48.7% de los ciudadanos evaluados, seguido del nivel medio, de acuerdo con el 44.2% y finalmente, el nivel alto, según manifestaron el 7.1% de encuestados.

Tabla 2

Nivel de dimensión ira/resentimiento en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido |
|--------|-------|------------|------------|----------------------|
| Válido | Bajo | 13 | 11.5 | 11.5 |
| | Medio | 49 | 43.4 | 43.4 |
| | Alto | 51 | 45.1 | 45.1 |
| | Total | 113 | 100.0 | 100.0 |

Fuente: Instrumento aplicado a ciudadanos de Lima.

En la tabla se observa que el nivel predominante de la dimensión ira/resentimiento es el alto, según el 45.1% de los ciudadanos evaluados, seguido del nivel medio, de acuerdo con el 43.4% y finalmente, el nivel bajo, según manifestaron el 11.5% de encuestados.

Tabla 3

Nivel de dimensión miedo en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido |
|--------|-------|------------|------------|----------------------|
| Válido | Bajo | 28 | 24.8 | 24.8 |
| | Medio | 58 | 51.3 | 51.3 |
| | Alto | 27 | 23.9 | 23.9 |
| | Total | 113 | 100.0 | 100.0 |

Fuente: Instrumento aplicado a ciudadanos de Lima.

En la tabla se observa que el nivel predominante de la dimensión miedo es el medio, según el 51.3% de los ciudadanos evaluados, seguido del nivel bajo, de acuerdo con el 24.8% y finalmente, el nivel alto, según manifestaron el 23.9% de encuestados.

Tabla 4

Nivel de dimensión ansiedad en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido |
|--------|-------|------------|------------|----------------------|
| Válido | Bajo | 91 | 80.5 | 80.5 |
| | Medio | 19 | 16.8 | 16.8 |
| | Alto | 3 | 2.7 | 2.7 |
| | Total | 113 | 100.0 | 100.0 |

Fuente: Instrumento aplicado a ciudadanos de Lima.

En la tabla se observa que el nivel predominante de la dimensión ansiedad es el bajo, según el 80.5% de los ciudadanos evaluados, seguido del nivel medio, de acuerdo con el 16.8% y finalmente, el nivel alto, según manifestaron el 2.7% de encuestados.

Tabla 5

Nivel de dimensión estrés en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido |
|--------|-------|------------|------------|----------------------|
| Válido | Bajo | 59 | 52.2 | 52.2 |
| | Medio | 41 | 36.3 | 36.3 |
| | Alto | 13 | 11.5 | 11.5 |
| | Total | 113 | 100.0 | 100.0 |

Fuente: Instrumento aplicado a ciudadanos de Lima.

En la tabla se observa que el nivel predominante de la dimensión estrés es el bajo, según el 52.2% de los ciudadanos evaluados, seguido del nivel medio, de acuerdo con el 36.3% y finalmente, el nivel alto, según manifestaron el 11.5% de encuestados.

Tabla 6

Nivel de dimensión depresión en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido |
|--------|-------|------------|------------|----------------------|
| Válido | Bajo | 78 | 69.0 | 69.0 |
| | Medio | 30 | 26.5 | 26.5 |
| | Alto | 5 | 4.4 | 4.4 |
| | Total | 113 | 100.0 | 100.0 |

Fuente: Instrumento aplicado a ciudadanos de Lima.

En la tabla se observa que el nivel predominante de la dimensión depresión es el bajo, según el 69.0% de los ciudadanos evaluados, seguido del nivel medio, de acuerdo con el 26.5% y finalmente, el nivel alto, según manifestaron el 4.4% de encuestados.

4.1.2. Nivel de resiliencia y sus dimensiones en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

Tabla 7

Nivel de resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido |
|--------|-------|------------|------------|----------------------|
| Válido | Bajo | 2 | 1.8 | 1.8 |
| | Medio | 27 | 23.9 | 23.9 |
| | Alto | 84 | 74.3 | 74.3 |
| | Total | 113 | 100.0 | 100.0 |

Fuente: Instrumento aplicado a ciudadanos de Lima.

En la tabla se observa que el nivel predominante de la resiliencia es el alto, según el 74.3% de los ciudadanos evaluados, seguido del nivel medio, de acuerdo con el 23.9% y finalmente, el nivel bajo, según manifestaron el 1.8% de encuestados.

Tabla 8

Nivel de dimensión satisfacción personal en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido |
|--------|-------|------------|------------|----------------------|
| Válido | Bajo | 2 | 1.8 | 1.8 |
| | Medio | 24 | 21.2 | 21.2 |
| | Alto | 87 | 77.0 | 77.0 |
| | Total | 113 | 100.0 | 100.0 |

Fuente: Instrumento aplicado a ciudadanos de Lima.

En la tabla se observa que el nivel predominante de la dimensión satisfacción personal es el alto, según el 77.0% de los ciudadanos evaluados, seguido del nivel medio, de acuerdo con el 21.2% y finalmente, el nivel bajo, según manifestaron el 1.8% de encuestados.

Tabla 9

Nivel de dimensión ecuanimidad en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido |
|--------|-------|------------|------------|----------------------|
| Válido | Bajo | 2 | 1.8 | 1.8 |
| | Medio | 35 | 31.0 | 31.0 |
| | Alto | 76 | 67.3 | 67.3 |
| | Total | 113 | 100.0 | 100.0 |

Fuente: Instrumento aplicado a ciudadanos de Lima.

En la tabla se observa que el nivel predominante de la dimensión ecuanimidad es el alto, según el 67.3% de los ciudadanos evaluados, seguido del nivel medio, de acuerdo con el 31% y finalmente, el nivel bajo, según manifestaron el 1.8% de encuestados.

Tabla 10

Nivel de dimensión sentirse bien solo en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido |
|--------|-------|------------|------------|----------------------|
| Válido | Bajo | 3 | 2.7 | 2.7 |
| | Medio | 15 | 13.3 | 13.3 |
| | Alto | 95 | 84.1 | 84.1 |
| | Total | 113 | 100.0 | 100.0 |

Fuente: Instrumento aplicado a ciudadanos de Lima.

En la tabla se observa que el nivel predominante de la dimensión sentirse bien solo es el alto, según el 84.1% de los ciudadanos evaluados, seguido del nivel medio, de acuerdo con el 13.3% y finalmente, el nivel bajo, según manifestaron el 2.7% de encuestados.

Tabla 11

Nivel de dimensión confianza en sí mismo en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido |
|--------|-------|------------|------------|----------------------|
| Válido | Bajo | 2 | 1.8 | 1.8 |
| | Medio | 24 | 21.2 | 21.2 |
| | Alto | 87 | 77.0 | 77.0 |
| | Total | 113 | 100.0 | 100.0 |

Fuente: Instrumento aplicado a ciudadanos de Lima.

En la tabla se observa que el nivel predominante de la dimensión confianza en sí mismo es el alto, según el 77.0% de los ciudadanos evaluados, seguido del nivel medio, de acuerdo con el 21.2% y finalmente, el nivel bajo, según manifestaron el 1.8% de encuestados.

Tabla 12

Nivel de dimensión perseverancia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido |
|--------|-------|------------|------------|----------------------|
| Válido | Bajo | 2 | 1.8 | 1.8 |
| | Medio | 30 | 26.5 | 26.5 |
| | Alto | 81 | 71.7 | 71.7 |
| | Total | 113 | 100.0 | 100.0 |

Fuente: Instrumento aplicado a ciudadanos de Lima.

En la tabla se observa que el nivel predominante de la dimensión perseverancia es el alto, según el 71.7% de los ciudadanos evaluados, seguido del nivel medio, de acuerdo con el 26.5% y finalmente, el nivel bajo, según manifestaron el 1.8% de encuestados.

4.2. Prueba de hipótesis

4.2.1. Prueba de normalidad

Tabla 13

Prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov del impacto emocional por COVID-19 y sus dimensiones en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

| | | Ira/ resentimiento | Miedo | Ansiedad | Estrés | Depresión | Impacto emocional de la COVID- 19 |
|--------------------------------|------------------------|-----------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|---|
| N | | 113 | 113 | 113 | 113 | 113 | 113 |
| Parámetros | Media | 13.8407 | 11.9558 | 7.5752 | 9.7168 | 8.1947 | 51.2832 |
| normales ^{a,b} | Desviación estándar | 4.02795 | 3.77820 | 2.76071 | 3.61166 | 3.29734 | 13.15802 |
| Máximas | Absoluta | .096 | .078 | .167 | .125 | .172 | .077 |
| diferencias | Positivo | .096 | .078 | .147 | .125 | .172 | .077 |
| extremas | Negativo | -.068 | -.069 | -.167 | -.087 | -.157 | -.064 |
| Estadístico de prueba | | .096 | .078 | .167 | .125 | .172 | .077 |
| Sig. asintótica (bilateral) | | ,002 ^c | ,000 ^c | ,000 ^c | ,000 ^c | ,000 ^c | ,008 ^c |

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

Se observa una distribución no normal, puesto que la significancia de la prueba K-S es mayor al 0.05 establecido, con lo cual, debió aplicarse el coeficiente rho de Spearman no paramétrico para el análisis correlacional.

Tabla 14

Prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov de la resiliencia y sus dimensiones en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

| | | satisfacción personal | Ecuanimidad | Sentirse bien solo | Confianza en sí mismo | Perseverancia | resiliencia |
|----------------------------------|---------------------|-----------------------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|-------------------|
| N | | 113 | 113 | 113 | 113 | 113 | 113 |
| Parámetros normales ^a | Media | 22.5752 | 20.7965 | 17.3009 | 39.3009 | 37.5310 | 137.5044 |
| | Desviación estándar | 4.53716 | 4.40406 | 3.77465 | 7.80669 | 7.58884 | 25.66130 |
| Máximas diferencias extremas | Absoluta | .139 | .120 | .175 | .120 | .118 | .129 |
| | Positivo | .116 | .074 | .164 | .107 | .074 | .082 |
| | Negativo | -.139 | -.120 | -.175 | -.120 | -.118 | -.129 |
| Estadístico de prueba | | .139 | .120 | .175 | .120 | .118 | .129 |
| Sig. asintótica (bilateral) | | ,000 ^c | ,000 ^c | ,000 ^c | ,000 ^c | ,001 ^c | ,000 ^c |

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

Se observa una distribución no normal, puesto que la significancia de la prueba K-S es menor al 0.05 establecido, con lo cual, debió aplicarse el coeficiente rho de Spearman no paramétrico para el análisis correlacional.

4.2.2. Docimasia de hipótesis

Tabla 15

Relación entre el impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

| | | Impacto emocional de la COVID-19 | | |
|-----------------|----------------------------------|----------------------------------|---------|-------------|
| | | | | resiliencia |
| Rho de Spearman | Impacto emocional de la COVID-19 | Coefficiente de correlación | 1.000 | -,262** |
| | | Sig. (bilateral) | | .005 |
| | | N | 113 | 113 |
| | resiliencia | Coefficiente de correlación | -,262** | 1.000 |
| | | Sig. (bilateral) | .005 | |
| | | N | 113 | 113 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Se evidencia una correlación inversa entre el impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en los ciudadanos evaluados de Lima Metropolitana, la cual a su vez es significativa ($p < 0.05$) y de grado bajo ($\rho = -,262$), indicando que niveles bajos de impacto emocional por COVID-19 posibilitan niveles altos de resiliencia en la muestra investigada.

Tabla 16

Relación entre la dimensión ira/resentimiento del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

| | | | Ira/resentimiento | resiliencia |
|-----------------|-------------------|-----------------------------|-------------------|-------------|
| Rho de Spearman | Ira/resentimiento | Coefficiente de correlación | 1.000 | .036 |
| | | Sig. (bilateral) | | .706 |
| | | N | 113 | 113 |
| | resiliencia | Coefficiente de correlación | .036 | 1.000 |
| | | Sig. (bilateral) | .706 | |
| | | N | 113 | 113 |

Se evidencia una correlación no significativa ($p > 0.05$) entre la dimensión ira/resentimiento y la resiliencia en los ciudadanos evaluados de Lima Metropolitana, indicando que la dimensión y la variable no se encuentran relacionadas en la muestra de estudio.

Tabla 17

Relación entre la dimensión miedo del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

| | | | Miedo | resiliencia |
|-----------------|-------------|-----------------------------|-------|-------------|
| Rho de Spearman | Miedo | Coefficiente de correlación | 1.000 | -.173 |
| | | Sig. (bilateral) | | .067 |
| | | N | 113 | 113 |
| | resiliencia | Coefficiente de correlación | -.173 | 1.000 |
| | | Sig. (bilateral) | .067 | |
| | | N | 113 | 113 |

Se evidencia una correlación no significativa ($p > 0.05$) entre la dimensión miedo y la resiliencia en los ciudadanos evaluados de Lima Metropolitana, indicando que la dimensión y la variable no se encuentran relacionadas en la muestra de estudio.

Tabla 18

Relación entre la dimensión ansiedad del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

| | | | Ansiedad | resiliencia |
|-----------------|-------------|-----------------------------|----------|-------------|
| Rho de Spearman | Ansiedad | Coefficiente de correlación | 1.000 | -,301** |
| | | Sig. (bilateral) | | .001 |
| | | N | 113 | 113 |
| | resiliencia | Coefficiente de correlación | -,301** | 1.000 |
| | | Sig. (bilateral) | .001 | |
| | | N | 113 | 113 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Se evidencia una correlación inversa entre la dimensión ansiedad y la resiliencia en los ciudadanos evaluados de Lima Metropolitana, la cual a su vez es significativa ($p < 0.05$) y de grado moderado ($\rho = -,301$), indicando que niveles bajos de ansiedad posibilitan niveles altos de resiliencia en la muestra investigada.

Tabla 19

Relación entre la dimensión depresión del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.

| | | | Depresión | resiliencia |
|-----------------|-------------|-----------------------------|-----------|-------------|
| Rho de Spearman | Depresión | Coefficiente de correlación | 1.000 | -,316** |
| | | Sig. (bilateral) | | .001 |
| | | N | 113 | 113 |
| | resiliencia | Coefficiente de correlación | -,316** | 1.000 |
| | | Sig. (bilateral) | .001 | |
| | | N | 113 | 113 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Se evidencia una correlación inversa entre la dimensión depresión y la resiliencia en los ciudadanos evaluados de Lima Metropolitana, la cual a su vez es significativa ($p < 0.05$) y de grado moderado ($\rho = -,316$), indicando que niveles bajos de depresión posibilitan niveles altos de resiliencia en la muestra investigada.

4.3. Discusión de resultados

En cuanto al objetivo general de investigación respecto a determinar la relación entre el impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023, se evidenció una correlación inversa y significativa, esto se traduce en que a mayor impacto emocional por Covid-19, existirá menor capacidad de resiliencia en ciudadanos mayores de edad y, en consecuencia, se infiere que mientras se incrementó la crisis sanitaria por el brote y propagación de la Covid-19 en restricción de las reuniones sociales, las personas mayores de edad padecieron de síntomas como depresión por aislamiento, estrés y ansiedad a causa del confinamiento social, afectando el ámbito de sus reacciones emocionales tomando como base el miedo producto de la pandemia cuyo resultado fue la depresión, ello evidenció dificultades respecto a la capacidad de resiliencia y de adaptabilidad frente el nuevo contexto, en el cual no desarrollaron capacidades de identificación, afrontamiento y modificación del malestar o síntomas negativos en su salud psicofísica. Ello, coincide con Valero et al. (2020) quienes a través de su investigación enfocada hacia la capacidad de resiliencia y adaptación junto al impacto emocional por la Covid-19, evidenció que las personas que no contaron con la capacidad de adaptación referida al reconocimiento de las emociones y la dificultad que conlleva cada una, la forma en cómo deben trabajarse y la modificación que sobre ellas se realiza, serán víctimas de un mayor impacto emocional a través de síntomas como la ansiedad, la depresión, el miedo y el estrés que ponen en peligro su crecimiento personal y social. Asimismo, coincide con Espinoza et al. (2020) quien a través de su investigación realizada a nivel internacional y enfocada hacia el impacto emocional de que debido a la Covid-19, evidenció que los niveles de estrés en la población encuestada tuvieron una tendencia moderada a alta, lo cual significó que la capacidad de resiliencia en la población disminuyó significativamente a causa de aquél y de la escasa capacidad de afrontamiento ante las propias emociones en el transcurso de la pandemia.

De ello, se extrae que, la población a nivel mundial, a causa del confinamiento social obligatorio en el contexto pandémico, fue víctima de un incremento considerable de síntomas como el miedo al contagio, ansiedad, depresión a causa del aislamiento social e incluso de su entorno más cercano y el miedo a contraer el virus, síntomas que agudizaron el malestar físico y generaron un deterioro al nivel psíquico a causa del desconocimiento o falta de uso de las herramientas de resiliencia y adaptación, siendo incapaces de reunir las

herramientas y estrategias propias para la resolución de conflictos emocionales y así un cambio de perspectiva y respuestas emocionales-conductuales.

Teóricamente, Larios et al. (2020) definió al impacto emocional o psicológico como el resultado de la influencia de factores externos que afectan a la salud mental de las personas y provocan su deterioro, factores cuyo efecto se presenta mediante síntomas evidentes que, por ejemplo, generan trastornos obsesivos y compulsivos debido a un desequilibrio y mal procesamiento de las emociones y como resultado se presentan síntomas como el miedo, la ira, la depresión y la ansiedad que pueden llevar incluso al suicidio. Asimismo, en cuanto a la resiliencia, Gómez (2019) en base a Wagnild & Young (1993), Druss & Douglas (1988), Codinfa (2002) la conceptualizaron como la respuesta positiva ante reacciones nocivas causantes de estrés, las cuales se mitigan gracias a intervenciones que fomentan la adaptación y el optimismo. En tal sentido, el afrontar los retos y encontrar soluciones creativas es una muestra notable de fortaleza e ingenio. Las personas desarrollan resiliencia cuando adquieren las habilidades y los recursos tanto emocionales, cognitivos y socioculturales que son necesarios para reconocer, afrontar y cambiar las condiciones que obstaculizan su desarrollo y bienestar personal.

Así, el impacto emocional se compone de factores externos que repercuten en la salud mental de las personas y provocan deterioro; estos factores repercuten en las personas y, como resultado, se producen síntomas evidentes y observables que producen trastornos basados en la obsesión y compulsión a causa del desequilibrio y mal procesamiento a nivel emocional que se manifiestan en síntomas psíquicos como el miedo, la ira, la depresión y la ansiedad; en consecuencia, es menester recalcar que, desde dicho punto de vista, la resiliencia puede definirse como un patrón de comportamiento que persiste frente a la adversidad, y se recomienda que los individuos adquieran una variedad de recursos que puedan utilizar para abordar los problemas con los que se encuentran a diario.

En consecuencia, es posible determinar que, respecto al impacto emocional por la Covid-19 y la resiliencia en los ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana 2023, existe una correlación inversa y significativa en cuanto a las variables de impacto emocional por Covid-19 y resiliencia, ello en virtud de que al aumentar los índices de estrés, miedo, depresión y ansiedad en los encuestados, existió un menor conocimiento y uso de las herramientas de resiliencia para generar una adaptación ante nuevo contexto

originado por la pandemia, disminuyendo la calidad de vida de las personas en cuanto al dominio de emociones negativas originadas por situaciones de confinamiento social y miedo a contraer el virus, siendo incapaces o poseyendo gran dificultad al tratar de identificar, procesar y modificar las conductas negativas y de deterioro en su salud psicofísica.

Respecto al primer objetivo específico sobre identificar el nivel del impacto emocional por COVID-19 en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023, se evidenció un nivel medio con tendencia a alta respecto a las variables de estudio, lo cual se traduce en que mientras exista un mayor nivel de impacto emocional entendido como el miedo, la depresión, el estrés y la ansiedad, menor será el nivel de resiliencia en los encuestados. Ello, coincide con Gorozabel y García (2020) quienes, a través de su investigación enfocada hacia las estrategias de afrontamiento y resiliencia en egresados de la facultad de psicología, evidenciaron que la capacidad de resiliencia desarrollada colaboró a un mejor manejo emocional en el desarrollo de las actividades académicas y las dificultades que conllevan, además de que gracias a ella la población pudo realizar una reestructuración de pensamientos y manejo adecuado de las emociones. Por su parte, contrasta con Román et al. (2020) quienes, a través de su investigación enfocada hacia el impacto emocional por Covid-19 y la resiliencia, evaluó las condiciones personales, mentales y emocionales de la población docente en cuanto a las estrategias de afrontamiento o resiliencia, población que a través del estudio no contó con ellas para sobrellevar las situaciones generadoras de tristeza, miedo, estrés y enojo, los cuales afectaron directamente en su calidad de vida, en la comprensión con sus propias emociones y las relaciones sociales dentro y fuera del ámbito laboral.

De ello, se extrae que el impacto emocional ante hechos imprevistos como el confinamiento obligatorio a causa de la Covid-19, generó consecuencias emocionales en la población, las cuales además de aislamiento produjeron emociones abrumadoras como el miedo ante cambios bruscos, el desenfoque en las actividades debido a la ansiedad experimentada, la depresión por la sensación de sentirse desconectado de su propio entorno y el estrés debido a lo abrumadora que pueda parecer la situación que se atraviesa. Ello, incrementó por causa de la tasa de mortalidad causada por el contagio de la Covid-19, incrementándose con la continuidad de las muertes de sus seres queridos o de la población en general.

Teóricamente, García-Pérez y Magaz (2020) definieron que el impacto emocional se manifiesta a través de síntomas de preocupación, pena y pavor causados por la Covid-19 y que, ello, produce el malestar físico experimentado por quienes se han visto obligados a limitar el contacto social a causa de la Covid-19, lo cual deterioró la gestión emocional. Asimismo, Pedraz et al. (2021) estableció que los medios de comunicación actuaron como entidades externas que desencadenaron la incertidumbre y la falta de seguridad respecto al propio bienestar en medio de la catástrofe, los pensamientos repentinos y desordenados sobre el posible contagio sirvieron como prueba para detectar el deterioro psicológico de las personas a través de sus efectos sobre la capacidad para dormir y mantener una rutina diaria normal.

Así, se infiere que la preocupación, la pena y el pavor causados por la Covid-19 que provocaron malestar físico en quienes tuvieron que limitar el contacto social, se agravaron debido a una mala gestión emocional, contexto que se vio incrementado por la enorme cantidad de información vertida que propició e incrementó el miedo y la inseguridad en cuanto a la salud de la población, con lo cual surgieron pensamientos repentinos y desordenados sobre el posible contagio que sirvieron de prueba para detectar el impacto psicológico y emocional de la población a nivel mundial.

En consecuencia, es posible determinar que, respecto al impacto emocional por la Covid-19 en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana 2023, se evidenció un nivel medio con tendencia a alto, lo cual equivale a que mientras exista un mayor impacto emocional, menor será la capacidad de resiliencia de la población encuestada; ello, se traduce en que a mayor padecimiento de estrés, depresión, ansiedad y miedo, disminuirán las estrategias de afrontamiento contenidas en la red capacidad de resiliencia para sobrellevar las situaciones que generen tales síntomas.

En cuanto al segundo objetivo específico sobre identificar el nivel de resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023, se evidenció un nivel alto, lo cual equivale a que mientras exista mayor capacidad de resiliencia en la población para identificar sus sentimientos y emociones con el fin de reconocerlos y modificarlos para adoptar una actitud más positiva, mayor es el impacto emocional con síntomas de depresión, estrés, ansiedad y miedo. Ello, coincide con Castagnola et al. (2021) quienes a través de chequeo ideación enfocada hacia la capacidad de resiliencia en el contexto de la

Covid-19, evidenciaron la normalidad en cuanto los niveles de optimismo extraído de la población encuestada, cuyo nivel de resiliencia fue reforzado a través de la intervención de profesionales para incrementar su capacidad de afrontamiento y manejo de síntomas como la depresión, el miedo, la ansiedad y el estrés, sea que dichos síntomas haya surgido antes o durante el contexto pandémico.

De ello, se infiere que la capacidad de resiliencia de la población en General poseyó niveles altos en cuanto al manejo de situaciones generadoras de estrés, ansiedad y depresión a causa del miedo al contagio por la Covid-19, de lo señalado, se infiere que a mayor práctica de las estrategias de manejo emocional o de afrontamiento ante situaciones adversas, surgió un incremento en cuanto a la capacidad de resiliencia de la población en general que atravesó el contexto de la pandemia por la Covid-19 a través del confinamiento social obligatorio decretado, concluyendo en la mejora de salud mental de la población.

Teóricamente, Gómez et al. (2021) define a las personas resilientes como aquellas que utilizan sus cualidades y recursos inherentes para superar los retos de la vida, incluidos los que afectan a su rendimiento académico, su vida familiar, su vida personal o su carrera profesional. Asimismo, Cyrulnik (2005) en diversos estudios demostró que los colegios son lugares propicios para desarrollar la resiliencia porque proporcionan a los niños un entorno social, pero que, en la universidad es momento y lugar para ampliar horizontes y mejorar el carácter; con lo cual, el docente debe conocer a los alumnos a nivel personal, aprender sobre sus circunstancias personales y familiares, mostrar un interés genuino por su desarrollo, animarles y ayudarles a descubrir sus puntos fuertes para ayudarles a ser resilientes.

Así, la capacidad de resiliencia es utilizada por personas que conocen sus cualidades y cuentan con la capacidad para superar los retos cotidianos, incluso aquellos que lleguen a afectar las distintas áreas de su vida, esto comprende al entorno amical, familiar, laboral y profesional, los cuales se vieron afectados a causa del brote y propagación de la Covid-19 y, pese a generar síntomas de estrés, depresión, ansiedad y miedo, fueron capaces de superar la situación es gracias a las herramientas utilizadas para identificar, reconocer y modificar las pautas de conducta generadas por los mismos.

En consecuencia, es posible determinar que, respecto a identificar el nivel de resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023, se evidenció

un nivel alto, toda vez que la población encuestada contó con herramientas de afrontamiento que les permitieron sobrellevar el miedo al contagio, la ansiedad por el confinamiento social obligatorio y la depresión a causa de ello y, si bien no se encontró un afrontamiento óptimo, se desarrolló la resiliencia en un nivel aceptable herramientas de resiliencia que les permitieron continuar con su rutina laboral y personal sin mayores afectaciones.

Respecto al tercer objetivo específico sobre establecer la relación entre la dimensión ira/resentimiento del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023, no se evidenció una correlación significativa entre la dimensión y la variable de estudio, debido a que los encuestados evidenciaron insatisfacción en cuanto a sus expectativas y una lucha interna por el dominio del contexto. Ello, contrasta con Rodríguez et al. (2020) quienes a través de su investigación enfocada hacia la resiliencia y el bienestar emocional en tiempos de pandemia, evidenciaron que dicha capacidad depende del equilibrio emocional de cada persona, de su capacidad de adaptación en cuanto al entorno que lo rodean y del manejo de las adversidades generadas en el mismo, además de que síntomas como la ira, se presentan cuando las personas son incapaces de procesar la situación que atraviesan y responden con una actitud a la defensiva por la insatisfacción que les genera su propio entorno.

De ello, se infiere que la incapacidad para procesar la propia situación actual y responder con una actitud defensiva debido a la insatisfacción generada por el propio entorno provoca problemas de adaptación al mismo y de su capacidad para hacer frente a las adversidades generadas al interior, lo cual acarrea síntomas como la ira.

Teóricamente, Bloore et al. (2020) junto McGonigal & Dixon (2020) definen a la ira como un estado situacional y emocional con el cual la persona manifiesta su enojo e insatisfacción con los hechos y las circunstancias, sea a por el incumplimiento de las metas trazadas o por los estímulos que reciba y que, en parte, despiertan la capacidad de supervivencia para proteger su propio bienestar.

Así, la ira es una emoción negativa que surge cuando una persona no está satisfecha con su situación actual. Esta insatisfacción puede ser el resultado de no alcanzar los objetivos deseados o de estar expuesto a estímulos que hacen que el instinto de supervivencia entre en acción y provoque un comportamiento agresivo. La ira puede ser el

resultado de no conseguir los objetivos deseados o de reacciones negativas a estímulos externos.

En consecuencia, es posible determinar que, la capacidad de resiliencia se ve disminuida a causa de síntomas como la frustración e inconformidad con el contexto que atravesaron debido a la pandemia por Covid-19, el cual generó un deterioro en la salud mental de las personas a causa de la paralización del contacto social y el confinamiento obligatorio, desencadenando sentimientos de frustración y malestar en cuanto al cumplimiento de las metas personales y al desarrollo del proyecto de vida, sea en el ámbito laboral, familiar, amical u otro.

En cuanto al cuarto objetivo específico sobre establecer la relación entre la dimensión miedo del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023, no se evidenció una correlación significativa, debido al riesgo inminente de contagio y muerte de contraerse el virus, lo cual generó que la población padezca síntomas físicos como el cansancio, la fatiga y sudoración con causas psíquicas por la alteración del ritmo usual de sus actividades. Ello, coincide con Finez et al. (2019) quienes a través de su investigación determinaron que la persona que supera la mayoría de edad cuenta con mayores herramientas de adaptación ante los cambios que puedan suscitarse, siendo un notable la influencia de la edad en cuanto a la efectividad de dicha variable para sobrellevar crisis y emociones traumáticas que él puedan generar miedo y que los conduzcan a identificarlo, reconocerlo y modificarlo.

De ello, se infiere que mientras la edad juega un rol indispensable para la modificación pensamientos negativos generadores de miedo, ello no siempre ocurre debido a la falta de herramientas de afrontamiento contenidas en la capacidad de resiliencia de la persona, la cual de ser utilizada correcta y oportunamente, le servirán para modificar los pensamientos pesimistas generados por la incertidumbre en cuanto a su futuro o realización de planes que pueden ser interrumpidos por el contagio o incluso la muerte debido a la Covid-19.

Teóricamente, García y Magaz (2020) conceptualizaron al miedo como la percepción de cualquier atentado o riesgo, sea o no inminente y que genere perjuicios de manera inmediata en cuanto a la seguridad a nivel personal, laboral, económico u otro, donde se teme quedar en un estado de incapacidad para desenvolverse o reaccionar oportunamente.

Así, se infiere que el miedo es la percepción de cualquier ataque o riesgo, inminente o no, que genere un perjuicio inmediato en términos de seguridad personal, laboral, económica o de otro tipo, en el que se teme quedar incapacitado para actuar o reaccionar oportunamente.

En consecuencia, es posible determinar que, el riesgo presentado que experimentó la población encuestada, modificó las pautas de pensamiento y conducta en las personas, las cuales vieron afectadas sus propias reacciones, siendo la causa de generar obstáculos en su desenvolvimiento cotidiano y, a falta del conocimiento y uso de herramientas de resiliencia en cuanto al manejo de dicha emoción, disminuye la capacidad de afrontamiento en cuanto a las situaciones que lo generan.

En cuanto al quinto objetivo específico sobre establecer la relación entre la dimensión ansiedad del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023, se evidenció una correlación inversa y significativa donde a mayor ansiedad experimente la población encuestada entendida como una preparación errónea sobre los riesgos inminentes que se tiene debido a los cambios o peligros que puedan presentarse en el transcurso de su vida, lo cual genera una propensión en cuanto a las respuestas condicionadas por hechos pasados, esto es ante los contagios y muertes presenciados durante la pandemia, menor será su capacidad de resiliencia. Ello, contrasta con Gorozabel y García (2020) quienes a través de su investigación evidenciaron que las estrategias de afrontamiento utilizadas por los estudiantes egresados de psicología, aumentaron la capacidad de resiliencia frente a los cambios producidos en cada contexto de su vida, permitiendo que los egresados cuenten con la capacidad de reestructurar los pensamientos irracionales para generar respuestas oportunas. No obstante, coincide con Oré (2021) quien a través de su investigación enfocada hacia la ansiedad por la Covid-19 y la salud psicológica de la población adulta, determinó que factores sociodemográficos como la edad, el género y otros influyeron en los índices de ansiedad de la población, afectando su bienestar mental a causa de la información vertida por y durante la pandemia.

De ello, se infiere que los síntomas del impacto emocional como la ansiedad, genera respuestas programadas en quienes vivieron experiencias traumáticas o quienes atravesaron circunstancias difíciles, lo cual disminuye la recalibración cognitiva en cuanto a

pensamientos irracionales, traducidos en un mal manejo de las circunstancias o una adaptación a las circunstancias adversas que atraviesen.

Teóricamente, Panu (2020), Lawrance et al. (2019), Jimenez et al. (2018) y García y Magaz (2020) definieron a la ansiedad como la parte más antigua y fundamental de la estructura evolutiva del cerebro humano, cuya respuesta emocional proviene del sistema límbico y está directamente relacionada con la ansiedad. Por lo tanto, es un sentimiento que ayuda a la preparación mental y física de quienes han vivido acontecimientos importantes. Como resultado de la ansiedad, el cuerpo y el cerebro experimentan una serie de cambios fisiológicos y psicológicos tales como activarse y responder a amenazas o peligros inminentes también requiere trabajar en condiciones similares.

Así, la ansiedad consiste en una reacción emocional vinculada al sistema límbico, la cual prepara mental y físicamente a quienes han vivido experiencias significativas o que han marcado un antes y un después en el ámbito emocional y conductual. El cerebro y el cuerpo cambian en respuesta a la ansiedad y, cuando se activan y responden a amenazas inminentes, se requieren tales condiciones.

En consecuencia, es posible determinar que, respecto a establecer la relación entre la dimensión ansiedad del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023, se evidenció una correlación inversa y significativa debido a que la población encuestada, generó respuestas basadas en la ansiedad debido a experiencias traumáticas que padecieron durante el transcurso de la pandemia, esto es a causa de las muertes de familiares cercanos, truncamiento en el ámbito laboral y deterioro en las relaciones e interacciones sociales por falta de estrategias de afrontamiento que les permitan identificar las emociones producidas en hechos anteriores para reconocer y modificar los pensamientos irracionales y su comportamiento.

En cuanto al sexto objetivo específico sobre establecer la relación entre la dimensión depresión del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023, se evidenció una correlación inversa y significativa debido a que la población encuestada experimentó inquietud e insomnio por los cambios ocurridos durante el confinamiento social obligatorio, lo cual despertó irritabilidad y molestias a nivel físico y pensamientos de derrota sobre los planes trazados a corto, mediano y largo plazo. Ello, coincide con Rodríguez et al. (2021) quienes, a través de su

investigación en el ámbito internacional, investigaron la capacidad de resiliencia ligada al bienestar emocional a causa del aislamiento social obligatorio, generaron un desequilibrio emocional y alteración en los patrones de comportamiento respecto a su futuro, las incomodidades producidas a causa de las circunstancias y las respuestas que otorgan ante ellas.

De ello, se infiere que, al no contar con estrategias de afrontamiento, la población encuestada experimentó un sentimiento de derrota y pesimismo en cuanto a su persona y falla respecto a metas personales trazadas, sea por el truncamiento de oportunidades a causa del confinamiento social obligatorio o, inclusive, por el mero hecho de compararse con sus semejantes y despertar aún más el negativismo en cuanto a sí mismo y las situaciones que lo rodean.

Teóricamente, Inostroza et al. (2015) definió a la depresión una etapa en la que el individuo experimenta y detecta síntomas específicos tales como ansiedad y frustración, además de otras manifestaciones como pesimismo y derrota que están presentes en casos similares; además de ello, la persona considera y evalúa ideas de corte negativo, lo que le hace ser pesimista respecto a su futuro y lo que le depara. Asimismo, Donohue & Luby (2016) la depresión posee consecuencias físicas relacionadas al deterioro y cansancio motriz, a causa del insomnio o complicaciones del sueño debido a la comparación que realiza de sí mismo con otras personas de iguales o distintas características.

Así, se infiere que los síntomas individuales de depresión se encuentran caracterizados por la presencia de un conjunto de factores, entre los cuales se incluyen a la ansiedad, la frustración, el decaimiento físico y surgimiento de ideas irracionales. Con ello y debido al conjunto de ideas negativas en mente previamente evaluadas, la persona experimenta miedo en cuanto a su crecimiento y planes de su futuro, sea por el aspecto comparativo que realiza o las metas que sus semejantes llegan a cumplir.

En consecuencia, es posible determinar que, respecto a establecer la relación entre la dimensión depresión del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023 se evidenció una correlación inversa y significativa, ello en virtud de que a mayor depresión exista en la población encuestada, menor será la capacidad de resiliencia para afrontar las situaciones que orillen a los individuos a realizar comparaciones con sus semejantes, además de no ser capaces de

cambiar la perspectiva que se tiene sobre sí y se genera como efecto inevitable traer a colación las comparaciones sobre el éxito ajeno con el propio; en consecuencia, ello repercute en síntomas físicos como el agotamiento físico causado por la pérdida o distorsión del sueño.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. Se determinó una correlación inversa, significativa ($p < 0.05$) y de grado bajo ($\rho = -0.262$) entre el impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en los ciudadanos evaluados de Lima Metropolitana, la cual a su vez es indicando que niveles bajos de impacto emocional por COVID-19 posibilitan niveles altos de resiliencia en la muestra investigada.
2. Se identificó que el nivel predominante de impacto emocional por COVID-19 es el bajo, según el 48.7% de los ciudadanos evaluados, seguido del nivel medio, de acuerdo con el 44.2% y finalmente, el nivel alto, según manifestaron el 7.1% de encuestados.
3. Se identificó el nivel predominante de la resiliencia es el alto, según el 74.3% de los ciudadanos evaluados, seguido del nivel medio, de acuerdo con el 23.9% y finalmente, el nivel bajo, según manifestaron el 1.8% de encuestados.
4. Se estableció una correlación no significativa ($p > 0.05$) entre la dimensión ira/resentimiento y la resiliencia en los ciudadanos evaluados de Lima Metropolitana, indicando que la dimensión y la variable no se encuentran relacionadas en la muestra de estudio.
5. Se estableció una correlación no significativa ($p > 0.05$) entre la dimensión miedo y la resiliencia en los ciudadanos evaluados de Lima Metropolitana, indicando que la dimensión y la variable no se encuentran relacionadas en la muestra de estudio.
6. Se estableció una correlación inversa, significativa ($p < 0.05$) y de grado moderado ($\rho = -0.301$), entre la dimensión ansiedad y la resiliencia en los ciudadanos evaluados de Lima Metropolitana, indicando que niveles bajos de ansiedad posibilitan niveles altos de resiliencia en la muestra investigada.
7. Se estableció una correlación inversa, significativa ($p < 0.05$) y de grado moderado ($\rho = -0.316$), entre la dimensión depresión y la resiliencia en los ciudadanos evaluados de Lima Metropolitana, indicando que niveles bajos de depresión posibilitan niveles altos de resiliencia en la muestra investigada.

5.2. Recomendaciones

1. Al Colegio de Psicólogos del Perú, se recomienda que implemente actividades sociales en donde se den charlas acerca del manejo del impacto emocional en sus distintos niveles, con el objetivo de favorecer el desarrollo de estrategias de afrontamiento resilientes en la comunidad mayor a 18 años.
2. Se recomienda a ONGs e instituciones pertinentes que gestionan ayuda social en sus niveles psicológicos, seguir coadyuvando a intervenir oportunamente los casos de impacto emocional por COVID, con el objetivo de lograr niveles altos en el bienestar psicológico de la población.
3. Se recomienda que las instituciones pertinentes efectúen programas sociales para mitigar los niveles de ansiedad en la población, como parte de la post pandemia, con la participación de especialistas en la salud mental.
4. A las áreas de salud mental de los hospitales estatales, se recomienda que como parte de sus políticas de acción, tomen en cuenta la intervención psicológica oportuna de la prevención de la depresión, considerando la coyuntura post pandemia, con el objetivo de que la población conozca de estrategias de resiliencia frente a situaciones adversas.

REFERENCIAS

- Albott CS, Wozniak JR, McGlinch BP, Wall MH, Gold BS, Vinogradov S. (2020). Battle Buddies: Rapid Deployment of a Psychological Resilience Intervention for Health Care Workers during the COVID-19 Pandemic. *Anesth Analg.* 131(1):43-54. <https://doi.org/10.1213/ane.0000000000004912>
- Asociación Americana de Psicología (2019). *Guía Normas APA, 7º edición.* <https://normas-apa.org/wp-content/uploads/Guia-Normas-APA-7ma- edicion.pdf>
- Ato, M., López, J & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29 (3), 1038- 1059. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16728244043>
- Bandelow, B., et al. (2017). Treatment of anxiety disorders. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 19(2), 93-106. <https://doi.org/10.4324/9780203728215-32>
- Bloore, R., et al. (2020). General emotion regulation measure (GERM): Individual differences in motives of trying to experience and trying to avoid experiencing positive and negative emotions. *Personality and Individual Differences*, 166(1), 128–133. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110174>
- Brahmi N, Singh P, Sohal M, Sawhney RS (2020). Psychological trauma among the healthcare professionals dealing with COVID-19. *Asian J Psychiatr.* <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1876201820303531?via%3Dihub>
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Caballero, C., y Campo, A. (2020). Problemas de salud mental en la sociedad: un acercamiento desde el impacto del COVID 19 y de la cuarentena. *Duazary: Revista internacional de Ciencias de la Salud*, 17(3), 1-3. <https://doi.org/10.21676/2389783X.3467>
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The

- psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287(112-134). <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Castagnola, C., et al. (2021). La resiliencia como factor fundamental en tiempos de Covid-19. *Propósitos y Representaciones*, 1(9), 1-18. <https://doi.org/10.20511/pyr2021.v9n1.1044>
- Castillo, S. y Rodríguez, A. (2018). La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud. *Acta Médica del Centro* 12 (2), 213- 227. http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/880/11_57
- Chen, S. & Bonano, G. (2020). Psychological adjustment during the global outbreak of COVID-19: A resilience perspective. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*, 12, 51–54. <https://psycnet.apa.org/record/2020-41459-001>
- Colegio de Psicólogos del Perú (2018). *Código de ética y deontología*. http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- Consejo Nacional de Ciencia Tecnología e Innovación Tecnológica [CONCYTEC]. (2018). *Reglamento de Calificación, Clasificación y Registro de los Investigadores del Sinacyt*. https://portal.concytec.gob.pe/images/noticia/Propuesta_del_nuevo_Reglamento_del_investigador.pdf
- Cyrulnik, B. (2005). *Bajo el signo del vínculo*. España: Gedisa.
- Donohue, M. & Luby, J. (2016). Depression. En *The Curated Reference Collection in Neuroscience and Biobehavioral Psychology*, 12, 401-409. Elsevier Science Ltd. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-809324-5.23584-0>
- Espinosa, Y. et al. (2020). Estudio del impacto psicológico de la COVID-19 en estudiantes de Ciencias Médicas, Los Palacios. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46, 1-17. <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2659>
- Fiallos, E. y Hernández, A. (2021). Impacto Emocional en trabajadores del área de producción del Guayaquil Tenis Club durante el aislamiento social por el COVID –

19. (Tesis de pregrado). Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador.
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/55547>
- Fínez, et al. (2019). Resiliencia psicológica a través de la edad y el sexo. Revista INFAD de Psicología. *International Journal of Development and Educational Psychology*.
Revista INFAD de Psicología, 4(1), 85-93.
<https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEPA/article/view/1513>
- Fontes, S., García, C., Quintanilla, L., Rodríguez, R., Rubio, P., y Sarriá, E. (2015). *Fundamentos de la Investigación en Psicología*. España: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- García, E. y Magaz, A. (2020). *PIE - COVID19: Perfil de Impacto Emocional de la COVID19*. División de Investigación y Estudios Grupo ALBOR-COHS.
- Goldfarb, E., et al. (2019). Sex differences in neural stress responses and correlation with subjective stress and stress regulation. *Neurobiology of Stress*, 11, 23-28
- Gómez, D. et al. (2021). Resiliencia, género y rendimiento académico en jóvenes universitarios del Estado de Morelos. *Revista ConCiencia EPG*, 6(1), 36 - 51.
<https://doi.org/10.32654/CONCIENCIAEPG.6-1.3>
- Gómez, M. (2019). “Estandarización de la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young en universitarios de Lima metropolitana”. (Tesis de pregrado). Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/1921>
- Gómez, S. (2012). *Metodología de la investigación*. México: Red tercer milenio S.C.
http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Axiologicas/Metodologia_de_la_investigacion.pdf
- Gordillo, A. (2018). “Propiedades psicométricas de la escala de resiliencia en adolescentes de instituciones educativas nacionales de Chimbote”. (Tesis de pregrado). Universidad César Vallejo, Chimbote, Perú.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/26298>
- Gorozabel, A., y García, M. (2020). Resiliencia y estrategias de afrontamiento en estudiantes egresados de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Manabí

- durante la pandemia Covid-19. *Revista Sinapsis*, 3(18), 1-15.
<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/sinapsis/article/view/413/563>
- Han, J. & Park, K. (2020). A Comparative Study on Complement Patterns and NSM Explications of AFRAID-Group Emotion Adjectives in English and Chinese. *Studies in Linguistics*, 54, 283-308. <https://doi.org/10.17002/sil.54.202001.283>
- Hernández, R., & Mendoza, C. P. (2018). Metodología de la investigación: lastres rutas cuantitativa, cualitativa y mixta . En *Mc Graw Hill*.
- Hofmann, J., et al. (2021). *Appraisal Theories for Emotion Classification in Text*. 8 (13) 125-138. <https://doi.org/10.18653/v1/2020.coling-main.11>
https://www.researchgate.net/profile/Felix_Inchausti/publication/340377032_Psychological_intervention_and_COVID-19_What_we_know_so_far_and_what_we_can_do/links/5e85a36792851c2f52745b66/Psychological-intervention-and-COVID-19-What-we-know-so-far-and-what-we-can-do.pdf
- Inchausti F, MacBeth A, Hasson-Ohayon I, Dimaggio G. *Psychological intervention and COVID-19: what we know so far and what we can do* 2020.
- Inostroza, C., Cova, F., Bustos, C., y Quijada, Y. (2015). Desesperanza y afrontamiento centrado en la tarea median la relación entre sintomatología depresiva y conducta suicida no letal en pacientes de salud mental. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 53(4), 231-240. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-92272015000400003&script=sci_arttext&tlng=n
- Jimenez, J., et al. (2018). Anxiety Cells in a Hippocampal-Hypothalamic Circuit. *Neuron*, 97(3), 670-683.e6. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2018.01.016>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Hu, S. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), 203-216. <http://dx.doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>

- Larios, A. et al. (2020). Impacto psicológico del aislamiento social en el paciente comórbido: a propósito de la pandemia COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(4), 227–228. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.07.002>
- Lawrence, P. et al. (2019). Systematic Review and Meta-Analysis: Anxiety and Depressive Disorders in Offspring of Parents With Anxiety Disorders. En *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 58(1), 46-60. Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.07.898>
- Lozano A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría*. 83(1):51-56. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- McGonigal, P. & Dixon, K. (2020). Anger and Emotion Regulation Associated with Borderline and Antisocial Personality Features Within a Correctional Sample. *Journal of Correctional Health Care*, 26(3), 215-226. <https://doi.org/10.1177/1078345820937775>
- Morán, C. et al. (2019). Estrategias de afrontamiento que predicen mayor resiliencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología.*, 4(1), 183. <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1542>
- Organización de las Naciones Unidas. (2020). *The Impact of COVID-19 on older persons MAY 2020*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/186463>
- Palacios M, Santos E, Velázquez M, León M. (2020). COVID-19, a worldwide public health emergency. *Rev Clin Esp*. <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.03.001>
- Panu, P. (2020). Anxiety and the ecological crisis: An analysis of eco-anxiety and climate anxiety. *Sustainability (Switzerland)*, 12(19), 186-194, <https://doi.org/10.3390/SU12197836>
- Pedraz, B. et al. (2021). Impacto emocional en personal de salud, estudiantes de Medicina y población general durante la pandemia de COVID-19 en Lima, Perú. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 50(3), 38-47. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.04.006>

- Peñafiel, J., et al (2021). Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(3), 201–217. <http://doi.org/10.5281/zenodo.5035609>
- Peteet, J. (2020). COVID-19 Anxiety. *Journal of Religion and Health*, 59(5),2203-2204. <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01041-4>
- Pinazo-Hernandis, S. (2020). Psychosocial impact of COVID-19 on older people:Problems and challenges. *Revista Espanola de Geriatria y Gerontologia*, 55(5), 249-252. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.05.006>
- Ponce de León, Z. (2021). *Sistema de Salud en el Perú y el COVID-19*. <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/176598/La%20salud%20en%20tiempos%20de%20covid-VF5.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ramírez, J., Castro, D., Lerma, C., Yela, F., y Escobar, F. (2020). Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 48(4),1-8. http://www.scielo.org.co/pdf/rca/v48n4/es_2256-2087-rca-48-04-e301.pdf
- Richardson, L. & Brahmhatt, A. (2021). Depression in Primary Care. *Journal for Nurse Practitioners*, 17(1), 37-43. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2020.09.002>
- Riemann, D. et al. (2020). Sleep, insomnia, and depression. En *Neuropsychopharmacology*, 45(12), 74-89. Springer Nature. <https://doi.org/10.1038/s41386-019-0411-y>
- Rodríguez, J. et al. (2021). Bienestar emocional y resiliencia en profesionales de la educación social durante el confinamiento por la COVID-19. *Revista de Estudios e Investigación En Psicología y Educación*, 8(2), 242–260. <https://doi.org/10.17979/reipe.2021.8.2.8692>
- Rodríguez, L. et al. (2020). Impacto emocional por COVID-19 en estudiantes universitarios. Un estudio comparativo. *Revista sobre Educación y Sociedad*, 1(16), 5-22. <https://doi.org/10.35756/educaumch.202016.153>

- Román, F. et al. (2020). Resiliencia de docentes en distanciamiento social preventivo obligatorio durante la pandemia de COVID-19. *Journal of Neuroeducation*, 1(1), 76–87. <https://doi.org/10.1344/joned.v1i1.31727>
- Roy, D., Tripathy, S., Kar, S. K., Sharma, N., Verma, S. K., & Kaushal, V. (2020). Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 83-102. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102083>
- Sandoval S, Dorner A, Véliz A. (2017). Bienestar psicológico en estudiantes de carreras de la salud. *Investig en Educ Médica*. 6(24):260–266. <http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.004>
- Skelley, J. et al. (2020). Use of cannabidiol in anxiety and anxiety-related disorders. En *Journal of the American Pharmacists Association*, 60(1), 253-261.
- Stankovska G, Memedi I, Dimitrovski D. (2020). Coronavirus COVID-19 Disease, mental Health and Psychosocial Support. *Society Register*; 4(2), 33-48. https://www.researchgate.net/publication/340489269_CORONAVIRUS_COVID-19_DISEASE_MENTAL_HEALTH_AND_PSYCHOSOCIAL_SUPPORT
- Steiger, A., & Pawlowski, M. (2019). Depression and sleep. En *International Journal of Molecular Sciences*. 20(3), 1-9, <https://doi.org/10.3390/ijms20030607>
- Tacanga, M. (2017). “Propiedades psicométricas de la Escala de Resiliencia en alumnos de secundaria de Quiruvilca”. (Tesis de pregrado). Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/716>
- Tong, E., et al. (2021). Income robustly predicts self-regard emotions. *Emotion*. <https://doi.org/10.1037/emo0000933>
- Universidad de Chile (2020). *Salud Mental en Situación de Pandemia: Documento para Mesa Social COVID-19*. https://www.uchile.cl/documentos/salud-mental-en-situacion-de-pandemia-documento-para-mesasocial-covid19_162386_0_5157.pdf

- Urzúa A, Vera-Villarroel P, Caqueo-Úrizar A, Polanco-Carrasco R (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. *Aportes desde la evidencia inicial. Ter psicológica*. <http://www.teps.cl/index.php/teps/article/view/273>
- Valero, S. et al. (2022). Impacto emocional y resiliencia en adolescentes de España y Ecuador durante la COVID-19: estudio transcultural. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 9(1), 29-36. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2022.09.1.3>
- Vistín, C. y Yuquilema, M. (2021). “Resiliencia y estrategias de afrontamiento al Covid-19 en funcionarios del Consejo de la Judicatura, Riobamba 2021”. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7952>
- Vizoso, C. (2019). Resiliencia, optimismo y afrontamiento en estudiantes de Ciencias de la Educación. *Psychology, Society & Education*, 11(3), 367–377. <https://doi.org/10.25115/psye.v11i3.2280>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C., Ho, R. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 17(5):1729. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7084952/>
- Wenham, C., Smith, J., & Morgan, R. (2020). COVID-19: the gendered impacts of the outbreak. *The Lancet*, 395(10227), 846-848. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32151325/>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Tabla 7

Matriz de consistencia lógica

| Problema | Objetivos | Hipótesis | Dimensiones | Indicadores | Metodología |
|--|---|--|---|---|--|
| <p>Problema general</p> <p>¿Existe relación significativa entre el impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023?</p> | <p>General</p> <p>Determinar la relación entre el impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.</p> | <p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación significativa entre el impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.</p> | <p>Ira/resentimiento</p> <p>Ítems: 1, 2,3,4,5</p> | <ul style="list-style-type: none"> – Por inacción de autoridades – Por irresponsabilidad de otra persona | <p>Enfoque: Cuantitativo.</p> <p>Tipo: Básico</p> <p>Diseño: No experimental, transversal y correlacional.</p> <p>Población y muestra: 100 ciudadanos de Lima Metropolitana.</p> <p>Técnicas e Instrumentos: Encuesta PIE-COVID19 Escala de Resiliencia.</p> |
| <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel del impacto emocional por COVID-19 en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023?</p> <p>¿Cuál es el nivel de resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023?</p> <p>¿Existe relación significativa entre la dimensión ira/resentimiento del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023?</p> <p>¿Existe relación significativa entre la dimensión miedo del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023?</p> <p>¿Existe relación significativa entre la dimensión ansiedad del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023?</p> | <p>Específicos</p> <p>Identificar el nivel del impacto emocional por COVID-19 en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.</p> <p>Identificar el nivel de resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.</p> <p>Establecer la relación entre la dimensión ira/resentimiento del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.</p> <p>Establecer la relación entre la dimensión miedo del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.</p> <p>Establecer la relación entre la dimensión ansiedad del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.</p> <p>Establecer la relación entre la dimensión</p> | <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión ira/resentimiento del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión miedo del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión ansiedad del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.</p> <p>Existe relación significativa entre</p> | <p>Miedo</p> <p>Ítems: 6,7,8,9,10</p> | <ul style="list-style-type: none"> – A enfermarse o fallecer – A que enfermen o fallezcan seres queridos – Generación de dificultades económicas | |

| | | | |
|---|--|---|---|
| <p>mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023? ¿Existe relación significativa entre la dimensión ansiedad del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023? ¿Existe relación significativa entre la dimensión depresión del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023?</p> | <p>depresión del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.</p> | <p>la dimensión depresión del impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima Metropolitana, 2023.</p> | <p>Análisis de datos: Estadística descriptiva. Estadística inferencial.</p> |
|---|--|---|---|

Ansiedad Ítems:
11, 12, 13,
14, 15

- Presencia de efectos fisiológicos
- Pérdida de apetito.

Estrés Ítems:
16, 17, 18,
19, 20.

- Dificultad para dormir.
- Falta de ánimo
- Falta de concentración
- Presencia de irritabilidad

| | |
|--|--|
| Depresión Ítems: 21, 22, 23, 24, 25. | <ul style="list-style-type: none"> – Tristeza – Pesimismo – Falta de disfrute de actividades. – Dificultades en la toma de decisiones. |
|--|--|

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

Anexo 2. Instrumentos

Instrumento de recolección de datos**PERFIL DE IMPACTO EMOCIONAL DE LA COVID19**

La situación creada por la pandemia COVID19 va a favorecer que la población se vea afectada por una serie de reacciones emocionales que se van a instaurar de manera estable o crónica.

Estas emociones, acompañadas de determinados pensamientos o ideas sobre los acontecimientos pasados, las situaciones y las circunstancias personales del presente y los posibles acontecimientos futuros, generan un malestar crónico que denominamos “impacto emocional de la COVID19”.

En el presente cuestionario le presentamos diversas cuestiones relacionadas con los posibles pensamientos y sentimientos que usted puede mantener respecto a esta situación, así como la frecuencia y la intensidad de los mismos. Le agradecemos que conteste a todas las cuestiones con la máxima sinceridad.

Sus respuestas nos permitirán desarrollar un plan de ayuda adaptado a sus circunstancias de modo que este impacto se reduzca lo antes y más posible. Gracias por su colaboración.

Comencemos con algunos datos personales:

Edad: _____ Sexo: F () M ()

Estado civil: Soltero () Casado () Divorciado () Viudo ()

Usted vive con: Pareja () Hijos () Otro familiar () Solo ()

Desde que inició la pandemia:

- Ud. se ha contagiado pero está curado/a ()
- Algún miembro de su familia se ha contagiado del COVID19 pero está curado/a ()
- Alguna persona conocida (amistad, vecino, compañero de trabajo, etc.) se ha contagiado del COVID19 pero está curado/a ()
- Algún miembro de su familia ha fallecido como consecuencia del COVID19 ()

- Alguna persona conocida (amistad, vecino, compañero de trabajo, etc.)ha fallecido como consecuencia del COVID19 ()
- Ninguna de las anteriores ()

| Nº | PREGUNTAS | ALTERNATIVAS | | | |
|---|--|----------------------|-----------------------|---------------------------|------------------------|
| IRA/RESENTIMIENTO | | | | | |
| <i>Me enfada o irrita pensar que...</i> | | No me enfada | Me enfada algo | Me enfada bastante | Me enfada mucho |
| 1 | La pandemia haya sido provocada voluntariamente por una persona u organización. | | | | |
| 2 | La pandemia no haya sido prevenida por el gobierno o autoridades. | | | | |
| 3 | La pandemia esté siendo muy grave por la mala gestión de autoridades. | | | | |
| 4 | Las autoridades no hayan recomendado acciones preventivas a tiempo | | | | |
| 5 | Algunas personas no actúen con responsabilidad y pongan en riesgo a los demás | | | | |
| MIEDO | | | | | |
| <i>Ahora siento miedo y tengo ideas de estar en peligro con relación a que...</i> | | Nada de miedo | Algo de miedo | Bastante miedo | Mucho miedo |
| 6 | Pueda enfermar en cualquier momento | | | | |
| 7 | Pueda enfermar alguno de mis familiares cercanos (pareja, padres, hijos, etc.) | | | | |
| 8 | Pueda fallecer por la enfermedad debido a COVID19 | | | | |
| 9 | Pueda fallecer alguno de mis familiares cercanos (pareja, padres, hijos, etc.) | | | | |
| 10 | Esta situación me ocasione graves dificultades económicas (despido, cierre de negocio, etc.) | | | | |

| ANSIEDAD (Por incertidumbre) | | Casi nunca | Algunas veces | A menudo | Constante mente |
|-------------------------------------|--|-----------------------|--------------------------|-----------------|----------------------------|
| <i>En la actualidad...</i> | | | | | |
| 11 | Siento palpitaciones, tensión o presión en el pecho | | | | |
| 12 | Mis hábitos alimenticios han cambiado, ya que ahora tengo pocas o más ganas de comer | | | | |
| 13 | Siento que me falta el aire para respirar | | | | |
| 14 | Tengo náuseas o malestar de estómago | | | | |
| 15 | Tengo temblores o gestos y movimientos involuntarios | | | | |
| Estrés | | Casi nunca | Algunas veces | A menudo | Constante mente |
| <i>En la actualidad...</i> | | | | | |
| 16 | Me cuesta conciliar el sueño | | | | |
| 17 | Me despierto con la sensación de no haber descansado | | | | |
| 18 | Durante el día me siento cansado/a y sin fuerzas para hacer cosas | | | | |
| 19 | Me cuesta mucho concentrarme en algo (Ej: leer, ver televisión, trabajar, etc. | | | | |
| 20 | Me irrito por cualquier contratiempo | | | | |
| Depresión | | Casi nunca | Algunas veces | A menudo | Constante mente |
| <i>En la actualidad</i> | | | | | |
| 21 | Lloro o tengo ganas de llorar sin motivo alguno | | | | |
| 22 | Me siento triste, sin ganas de hacer nada | | | | |
| 23 | Vivo con una sensación de pesimismo y de desconsuelo | | | | |
| 24 | Soy incapaz de disfrutar con las cosas que antes me hacían sentir bien | | | | |
| 25 | Me cuesta tomar decisiones en la vida diaria | | | | |

19 de 906 < > Es ▾

SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTO ADAPTADO Recibidos x

 **Josshelyn Dayana Asmat Cornejo** lun, 23 ene, 11:24 ☆
De mi especial consideración: Buenos días, mi nombre es Josshelyn Dayana Asmat Cornejo, identificada con DNI N° 75975944, actualmente estoy realizando un proyec

 **luis rodríguez** lun, 23 ene, 20:54 ☆
Estimada Josshelyn, previo saludo, le autorizo utilizar el instrumento solicitado Deseándole éxitos en su investigación. Cordiales saludos. Dr. Luis Alberto Rod

 **Alberto Loharte Quintana Peña** <albertolqp@gmail.com> mié, 25 ene, 19:07 ☆ ↶ ⋮
para mí ▾
Buenas noches estimada Srta, Josshelyn Dayana Asmat Cornejo,
De ser el proyecto que menciona para efectos académicos, que no implique generación de servicios y productos con fines comerciales, puede contar con la autorización que solicita.
Éxitos en sus proyectos, estamos en contacto.
...
--

Alberto Quintana Peña
Profesor Principal e Investigador
Universidad Nacional Mayor de San Marcos
[Pas decano de la Facultad de Psicología 2016-2020](#)
[Evaluador externo en Educación Superior Universitaria](#)
Celular: 9 99 98 99 51

ESCALA DE RESILIENCIA

Edad:

Fecha:

Sexo:

| Ítems | Desacuerdo | | | | De acuerdo | | |
|---|------------|---|---|---|------------|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. Cuando planeo algo lo realizo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2. Generalmente me las arreglo de una manera u otra. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 3. Dependo más de mí mismo que de otras personas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 4. Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 5. Puedo estar solo si tengo que hacerlo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6. Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7. Usualmente veo las cosas a largo plazo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8. Soy amigo de mí mismo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 10. Soy decidido(a) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 11. Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 12. Tomo las cosas una por una. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 13. Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 14. Tengo autodisciplina. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 15. Me mantengo interesado en las cosas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 16. Por lo general, encuentro algo de que reírme. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 17. El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 18. En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 19. Generalmente puedo ver una situación de varias maneras. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 20. Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 21. Mi vida tiene significado. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 22. No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 23. Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 24. Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 25. Acepto que hay personas a las que yo no les agrado. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTO ADAPTADO

Recibidos x



Josselyn Dayana Asmat Cornejo <joss26.dc@gmail.com>
para tomas.caycho

vie, 10 feb, 11:37 ☆ ↶ ⋮

De mi especial consideración:

Buenos días, mi nombre es Josselyn Dayana Asmat Cornejo, identificada con DNI N° 75975944, actualmente estoy realizando un proyecto de investigación de la Carrera Profesional de Psicología, de la Universidad Norbert Wiener, le solicito, por favor que me autorice la aplicación del instrumento que adaptó en universitarios peruanos, denominada ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG, puesto que estoy interesada en desarrollar un estudio correlacional entre IMPACTO EMOCIONAL DEL COVID Y RESILIENCIA. Le agradezco de antemano su cordialidad e invaluable ayuda. Gracias.



Josselyn Dayana Asmat Cornejo

mar, 14 feb, 6:04 ☆

De mi especial consideración: Buenos días, mi nombre es Josselyn Dayana Asmat Cornejo, identificada con DNI N° 75975944, actualmente estoy realizando un proyect



Josselyn Dayana Asmat Cornejo

mar, 14 feb, 6:05 ☆

De mi especial consideración: Buenos días, mi nombre es Josselyn Dayana Asmat Cornejo, identificada con DNI N° 75975944, actualmente estoy realizando un proyect



Tomas Pedro Pablo Caycho Rodríguez <tomas.caycho@upn.pe>
para mí

mar, 14 feb, 6:55 ☆ ↶ ⋮

Tiene permiso

Obtener [Outlook para Android](#)

Anexo 3. Validez y confiabilidad de instrumentos

Instrumento 1: Perfil de Impacto emocional por COVID-19

Tabla 20*Correlación ítem test del instrumento.*

| | Si se descarta el elemento | | |
|---|------------------------------------|------------------|----------------------|
| | Correlación del elemento con otros | Alfa de Cronbach | ω de McDonald |
| A | 0.379 | 0.918 | 0.927 |
| B | 0.561 | 0.914 | 0.925 |
| C | 0.491 | 0.915 | 0.926 |
| D | 0.383 | 0.917 | 0.927 |
| E | 0.426 | 0.916 | 0.927 |
| F | 0.529 | 0.915 | 0.925 |
| G | 0.178 | 0.921 | 0.930 |
| H | 0.692 | 0.911 | 0.923 |
| I | 0.391 | 0.917 | 0.927 |
| J | 0.503 | 0.915 | 0.925 |
| K | 0.703 | 0.911 | 0.921 |
| L | 0.468 | 0.915 | 0.926 |
| M | 0.675 | 0.912 | 0.921 |
| N | 0.720 | 0.911 | 0.921 |
| O | 0.626 | 0.913 | 0.923 |
| P | 0.685 | 0.911 | 0.921 |
| Q | 0.471 | 0.915 | 0.925 |
| R | 0.784 | 0.911 | 0.920 |
| S | 0.541 | 0.914 | 0.924 |
| T | 0.525 | 0.914 | 0.924 |
| U | 0.534 | 0.914 | 0.924 |
| V | 0.481 | 0.915 | 0.925 |
| W | 0.673 | 0.912 | 0.921 |
| X | 0.752 | 0.911 | 0.920 |
| Y | 0.487 | 0.915 | 0.925 |

Se observan correlaciones ítem test superiores a 0.20, lo cual indica que los ítems están orientados a la medición de un mismo constructo, resultado válido de acuerdo a su estructura interna.

Tabla 21*Confiabilidad del instrumento*

| | Alfa de Cronbach | ω de McDonald |
|--------|-------------------------|--|
| Escala | 0.917 | 0.927 |

Se evidencia una consistencia interna confiable, puesto que tanto Alfa de Cronbach y Omega McDonald reportan coeficientes superiores a 0.70, siendo 0.917 y 0.927, respectivamente, resultando en una alta confiabilidad.

Instrumento 2: Escala de Resiliencia

Tabla 22*Correlación ítem test del instrumento.*

| | Correlación del elemento con otros | Si se descarta el elemento | |
|---|---|-----------------------------------|--|
| | | Alfa de Cronbach | ω de McDonald |
| A | 0.837 | 0.948 | 0.955 |
| B | 0.791 | 0.949 | 0.955 |
| C | 0.624 | 0.950 | 0.957 |
| D | 0.742 | 0.949 | 0.956 |
| E | 0.589 | 0.951 | 0.957 |
| F | 0.605 | 0.951 | 0.957 |
| G | 0.653 | 0.950 | 0.957 |
| H | 0.671 | 0.950 | 0.957 |
| I | 0.636 | 0.950 | 0.957 |
| J | 0.740 | 0.949 | 0.956 |
| K | 0.444 | 0.952 | 0.959 |
| L | 0.535 | 0.952 | 0.958 |
| M | 0.677 | 0.950 | 0.957 |
| N | 0.730 | 0.949 | 0.956 |
| O | 0.828 | 0.948 | 0.955 |
| P | 0.543 | 0.951 | 0.958 |
| Q | 0.857 | 0.948 | 0.955 |
| R | 0.770 | 0.949 | 0.956 |
| S | 0.883 | 0.948 | 0.954 |
| T | 0.206 | 0.957 | 0.960 |

| | Si se descarta el elemento | | |
|---|------------------------------------|------------------|----------------------|
| | Correlación del elemento con otros | Alfa de Cronbach | ω de McDonald |
| U | 0.659 | 0.950 | 0.957 |
| V | 0.433 | 0.953 | 0.959 |
| W | 0.808 | 0.949 | 0.955 |
| X | 0.706 | 0.950 | 0.956 |
| Y | 0.699 | 0.950 | 0.956 |

Se observan correlaciones ítem test superiores a 0.20, lo cual indica que los ítems están orientados a la medición de un mismo constructo, resultado válido de acuerdo a su estructura interna.

Tabla 23

Confiabilidad del instrumento

| | Alfa de Cronbach | ω de McDonald |
|--------|------------------|----------------------|
| Escala | 0.952 | 0.958 |

Se evidencia una consistencia interna confiable, puesto que tanto Alfa de Cronbach y Omega McDonald reportan coeficientes superiores a 0.70, siendo 0.952 y 0.958, respectivamente, resultando en una alta confiabilidad.

Anexo 4. Aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA
INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 14 de junio de 2023

Investigador(a)
Josshelyn Dayana Asmat Cornejo
Exp. N°: 0528-2023

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **"IMPACTO EMOCIONAL POR COVID-19 Y RESILIENCIA EN CIUDADANOS MAYORES DE 18 AÑOS DE LIMA METROPOLITANA, 2023" Versión 02** con fecha 29/05/2023.
- Formulario de Consentimiento Informado **Versión 01** con fecha 11/04/2023.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Josshelyn Dayana Asmat Cornejo y a los investigadores colaboradores (no aplica)

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Yenny Marisol Bellido Fuente
Presidenta del CIEI- UPNW

Avenida República de Chile N°432, Jesús María
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. 981-000-698
Correo: comite.etica@upnw.edu.pe

Anexo 5. Formato de consentimiento informado

| | | | |
|--|---|-----------------------------|-------------------|
|  Universidad Herbert Wiener | FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI | | |
| | CÓDIGO: UPNW-SES-FON-088 | VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01 | FECHA: 11/09/2022 |

Título de proyecto de investigación : "Impacto emocional por Covid - 19 y resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima metropolitana, 2023"

Investigadores : Josselyn Dayana Asmal Cornejo
Institución(es) : Universidad Privada ~~North~~ Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: "Impacto emocional por Covid - 19 y resiliencia en ciudadanos mayores de 18 años de Lima metropolitana, 2023" de fecha 11/04/2023 y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada ~~North~~ Wiener(UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar la relación el impacto emocional por COVID-19 y la resiliencia. Su ejecución ayudará/permitirá brindar recomendaciones de mejora para una pertinente rehabilitación psicológica

Duración del estudio (meses): 05 meses

N° esperado de participantes: 100

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Ciudadanos mayores a 18 años, de ambos sexos, que residan en alguno de los distritos de Lima Metropolitana.
- Ciudadanos que tengan acceso a algún medio informático o digital que les posibilite responder al formulario virtual de los instrumentos.
- Ciudadanos que deseen participar voluntariamente del estudio.

Criterios de exclusión:

- Ciudadanos menores a 18 años o que no residan actualmente en Lima Metropolitana.
- Ciudadanos que no quieran participar voluntariamente del estudio.

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Se deberá completar dos cuestionarios, que contienen en total 50 preguntas.
- Se deberá marcar una alternativa o respuesta por cada ítem o pregunta.

La entrevista/cuestión puede demorar unos 15 a 20 minutos.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio **NO** presenta ningún daño o riesgo.

| | | |
|--|--|-----------------------------|
|  Universidad Norbert Wiener | FORMULARIO DE CON SENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI | |
| | CÓDIGO: UNW-225-FCI-001 | VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01 |

Beneficios:

Es probable que usted no reciba ningún beneficio directo del estudio realizado, pues los datos proporcionados sirven como finalidad producir conocimiento científico, que podrá ser usado por futuros investigadores para identificar, diagnosticar, y elaborar planes de intervención psicológica, en los casos requeridos.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasiona ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal (Jossheilyn Dayana Asmat Cornejo: 93332753 y joss20.ac@gmail.com).

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio.
 Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad **Norbert Wiener**, para la investigación de la Universidad **Norbert Wiener**. Email: comite@etica@unw.wuener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CON SENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado(FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

 (Firma)
 Nombre participante:

DNI:
 Fecha: (gg/mm/aaaa)


 Nombre Investigador: Jossheilyn Dayana
 Asmat Cornejo
 DNI: 75975944
 Fecha: (gg/04/2023)

Anexo 6. Informe del asesor de Turnitin

