



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

RESILIENCIA Y MIEDO AL COVID-19 EN LOS TRABAJADORES DEL MERCADO

VILLA PACHACÚTEC, EN EL AÑO 2022

Línea de investigación:

Psicología de los procesos básicos y psicología educativa

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología con
mención en psicología organizacional

Autora

Acosta Grández, Mishell Andrea

Asesora

Quiroz Avilés, Mirtha Teresa

ORCID: 0000-0002-5459-7469

Jurado

Figuroa Gonzales Julio Lorenzo

Flores Vásquez María Elizabeth

Talledo Sánchez Karim Elisa

Lima - Perú

2025



RESILIENCIA Y MIEDO AL COVID-19 EN LOS TRABAJADORES DEL MERCADO VILLA PACHACÚTEC, EN EL AÑO 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%	16%	6%	7%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	1%
4	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	1%
5	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	1%
7	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	repositorioacademico.upc.edu.pe Fuente de Internet	<1%
10	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1%
11	repositorio.unfv.edu.pe:8080 Fuente de Internet	<1%



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

RESILIENCIA Y MIEDO AL COVID-19 EN LOS TRABAJADORES DEL MERCADO
VILLA PACHACÚTEC, EN EL AÑO 2022

Línea de Investigación:
Psicología de los procesos básicos y psicología educativa

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología con mención en psicología
organizacional

Autora:
Acosta Grández, Mishell Andrea

Asesora:
Quiroz Avilés, Mirtha Teresa
ORCID: 0000-0002-5459-7469

Jurado:
Figuroa Gonzales Julio Lorenzo
Flores Vásquez María Elizabeth
Talledo Sánchez Karim Elisa

Lima – Perú

2025

Dedicatoria

A mi madre, Deysi, por su amor inquebrantable, fortaleza y nobleza, pilares de mi vida y mi mayor inspiración. Todo lo que soy y he logrado, te lo debo a ti.

A mi hermana, Sharon, mi musa de creatividad y belleza, cuya valentía y determinación me impulsan a construir mis sueños con pasión.

A Víctor, por su apoyo constante y fortaleza, bendición para nuestra familia.

A mis abuelos, Dula, Gloria y Rodrigo, faros de sabiduría y amor, cuyo legado guía cada uno de mis pasos.

Y a toda mi familia, por su apoyo incondicional y por ser la base sobre la que construyo mis sueños.

Agradecimiento

A los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, por compartir generosamente sus experiencias de vida, llenas de lucha y resiliencia. Sus historias han sido un privilegio y una inspiración, y este trabajo está impregnado de admiración y respeto por cada uno de ustedes.

Al Mercado Villa Pachacútec, por brindar la autorización y el respaldo crucial para esta investigación, especialmente en el desafiante contexto del año 2022. Su confianza fue fundamental para el éxito de este proyecto.

A mi asesora, por su invaluable acompañamiento, paciencia y vasta experiencia. Gracias por creer en mí y por guiarme en cada etapa; su dedicación y profesionalismo han dejado una huella imborrable en mi formación.

ÍNDICE

Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	11
1.1 Descripción y Formulación del Problema	13
1.1.1 Problema General	16
1.1.2 Problemas Específicos	16
1.2 Antecedentes.....	17
1.2.1 Antecedentes nacionales	17
1.2.2 Antecedentes internacionales.....	21
1.3 Objetivos.....	30
1.3.1. Objetivo general.....	30
1.3.2. Objetivos específicos	30
1.4 Justificación	30
1.5 Hipótesis	32
1.5.1 Hipótesis general.....	32
1.5.2 Hipótesis específicas.....	32
II. MARCO TEÓRICO	33
3.2 Bases Teóricas sobre el Tema de Investigación	33
2.1.1 Resiliencia.....	33
2.1.2 Fundamentos teóricos de la resiliencia	36
2.1.3 Dimensiones de la Resiliencia	39
2.1.4 Miedo al COVID-19.....	40
2.1.5 Teorías relacionadas con el miedo.....	41

2.1.6	El miedo en la pandemia de COVID-19	42
2.1.7	Dimensiones del Miedo al COVID-19	43
III.	MÉTODO	45
3.3	Tipo de investigación.....	45
3.1.1	Esquema de investigación.....	46
3.2	Ámbito Temporal y Espacial	46
3.3	Variables en estudio.....	46
3.3.1	Resiliencia.....	46
3.3.2	Miedo al COVID-19	47
3.4	Población y Muestra	48
3.5	Instrumentos.....	50
3.5.1	Escala de Resiliencia (ER-14)	50
3.5.2	Escala de Miedo de COVID-19	51
3.6	Procedimientos.....	52
3.7	Análisis de Datos	52
3.8	Consideraciones Éticas	53
IV.	RESULTADOS	54
4.1	Análisis Estadísticos Descriptivo.....	54
4.1.1	Variable Resiliencia.....	54
4.1.2	Variable Miedo al COVID - 19	55
4.2	Análisis Estadísticos Descriptivo-Comparativo	56
4.3	Análisis Estadísticos Inferencial	58
4.3.1	Hipótesis General.....	59

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	60
VI. CONCLUSIONES	65
VII. RECOMENDACIONES.....	67
VIII. REFERENCIAS.....	69
IX. ANEXOS	82

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Matriz de operacionalización de variables.....	48
Tabla 2 Características Sociodemográficas de la población	50
Tabla 3 Distribución de los niveles de Resiliencia	54
Tabla 4 Distribución de los niveles de Miedo al COVID-19.....	55
Tabla 5 Comparación según sexo	56
Tabla 6 Comparación según edad	57
Tabla 7 Prueba de bondad de ajuste a la curva normal para las variables de estudio.....	58
Tabla 8 Correlación de Spearman entre las dimensiones de Resiliencia y Miedo al Covid-19 ..	58
Tabla 9 Coeficiente de correlación de Spearman entre Resiliencia y Miedo al Covid-19	59
Tabla 10 Coeficientes alfa de Cronbach de los instrumentos aplicados	95
Tabla 11 Evidencias de validez de la Escala de Resiliencia ER-14 reportadas por Carbajal (2021)	96
Tabla 12 Evidencias de validez de la Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S) reportadas por Huarcaya-Victoria et al. (2020)	97

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre la resiliencia y el miedo al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, distrito de Pachacútec, durante el año 2022. Este estudio siguió un enfoque cuantitativo, con un alcance descriptivo correlacional y un diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 198 comerciantes, seleccionados mediante un muestreo censal y no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de datos, se emplearon la Escala de Resiliencia (ER-14), versión abreviada de la escala de Wagnild y Young (1993), adaptada por Carbajal (2021), y la Escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19S), desarrollada por Ahorsu et al. (2020) y adaptada por Huarcaya-Victoria et al. (2020). Ambos instrumentos presentaron propiedades psicométricas adecuadas para esta población. Los resultados evidenciaron una relación negativa fuerte y estadísticamente significativa entre la resiliencia y el miedo al COVID-19 (Rho de Spearman = -0.628; $p < .001$). Asimismo, el 86.9 % de los comerciantes presentó niveles muy altos de resiliencia, mientras que el 84.8 % reportó un nivel bajo de miedo al COVID-19. No se encontraron diferencias significativas en ambas variables según el sexo o la edad de los participantes. Estos hallazgos resaltan la importancia de la resiliencia como factor protector frente a situaciones de adversidad, destacando su capacidad para mitigar el impacto emocional de eventos estresantes. Se recomienda diseñar e implementar programas organizacionales enfocados en fortalecer la resiliencia y promover el bienestar emocional en contextos laborales desafiantes.

Palabras clave: resiliencia, miedo al COVID-19, trabajadores.

Abstract

The main objective of this research was to analyse the relationship between resilience and fear of COVID-19 in the workers of the Villa Pachacútec Market, district of Pachacútec, during the year 2022. This study followed a quantitative approach, with a descriptive correlational scope and a non-experimental cross-sectional design. The sample consisted of 198 traders, selected by census and non-probabilistic convenience sampling. For data collection, the Resilience Scale (ER-14), a shortened version of the Wagnild and Young (1993) scale, adapted by Carbajal (2021), and the Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S), developed by Ahorsu et al. (2020) and adapted by Huarcaya-Victoria et al. (2020), were used. Both instruments presented adequate psychometric properties for this population. Results showed a strong and statistically significant negative relationship between resilience and fear of COVID-19 (Spearman's Rho = -0.628; $p < .001$). Additionally, 86.9% of traders exhibited very high levels of resilience, whereas 84.8% reported low levels of fear of COVID-19. No significant differences were found in both variables according to gender or age of the participants. These findings highlight the importance of resilience as a protective factor in the face of adversity, highlighting its ability to mitigate the emotional impact of stressful events. It is recommended to design and implement organisational programmes focused on strengthening resilience and promoting emotional well-being in challenging work contexts.

Keywords: resilience, fear of COVID-19, workers.

I. INTRODUCCIÓN

La COVID-19, fue ocasionada debido a la propagación del virus SARS-CoV-2, el cual se detectó inicialmente en Wuhan, China, en diciembre de 2019. Su acelerada difusión y el grave impacto en la salud pública ocasionaron que la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) proclamara oficialmente una pandemia. Desde entonces, esta enfermedad ha tenido un impacto devastador, afectando tanto el bienestar físico como mental de millones de personas alrededor del mundo (Gordón et al., 2021). Factores como el miedo a infectarse, la inseguridad sobre el futuro y las estrictas normas de aislamiento social, sumados a la crisis económica, han contribuido a que los problemas mentales como el estrés, la ansiedad y la depresión se incrementen (Rahman et al., 2021).

A lo largo de los años, las crisis de sanidad han sido partes de gran temor y estrés, tal como la gripe española que se dio en 1918 y también el ébola que ocurrió en África Occidental en 2014, estos momentos las personas demostraron pánico con respecto al bienestar mental (Pappas et al., 2009). En el transcurso de esta pandemia, el temor a ser contagiado y a la muerte, intensificado por el aislamiento social y el bombardeo de noticias negativas, generó altos niveles de angustia psicológica, especialmente en las poblaciones más vulnerables y en los trabajadores esenciales (Pakpour y Griffiths, 2020).

En Perú, estas afectaciones no fueron iguales para todos. La pandemia evidenció, y en muchos casos profundizó, desigualdades preexistentes. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2023), más del 70 % de los trabajadores activos realizan sus actividades en el ámbito informal, lo cual limitó seriamente la posibilidad de acatar las medidas sanitarias sin consecuencias económicas. Por ejemplo, los comerciantes de mercados populares no solo se

expusieron al virus cada día, sino que enfrentaron la amenaza constante de perder sus ingresos (Mujeres en Empleo Informal: Globalizando y Organizando [WIEGO], 2020).

Un caso representativo de esta realidad es el del Mercado Villa Pachacútec, en el distrito de Ventanilla. Allí, más de 200 comerciantes siguieron operando, convirtiéndose en un punto clave para el abastecimiento local. Sin embargo, la mayoría no tenía la protección adecuada ni contaba con apoyo gubernamental. Según WIEGO (2020), esta situación fue insostenible, no solo por la falta de apoyo físico, sino por la falta de apoyo emocional. El intento de financiar las mínimas necesidades de la vida diaria sumaba mucho estrés.

Con respecto a los comerciantes, el miedo provocado por la pandemia ocasionó que ocurrieran respuestas emocionales graves, tales como la ansiedad y el estrés, esto a su vez deterioro su salud mental (Huarcaya-Victoria et al., 2020). Sin embargo, la resiliencia fue una forma de sobrellevar esta crisis, convirtiéndola en un elemento importante, pues pudo ayudar a las personas a hacer frente sus miedos e incertidumbre (Costanza et al., 2021). En esta misma línea, se puede decir que este recurso hizo posible sobrellevar de manera efectiva los momentos difíciles, como también hizo más fácil que las personas se recuperen emocionalmente y que mejoren su bienestar durante una crisis. Este recurso protector no solo permitió sobrellevar de forma más efectiva las adversidades, sino que facilitó la recuperación emocional y el bienestar en situaciones difíciles.

A pesar de que estas dinámicas son importantes, no existen gran variedad de investigaciones que exploren cómo se vincula el miedo al COVID-19 y la resiliencia de los trabajadores esenciales, particularmente entre los comerciantes peruanos. Esta es la razón por la cual la investigación tiene como objetivo estudiar dicha relación en comerciantes del Mercado Villa Pachacútec durante el 2022.

Al comprender esta relación se logra entender los momentos vividos durante la pandemia, además, brinda herramientas de suma importancia para enfrentar las crisis que puedan suceder en el futuro. Del mismo modo, conocer cuáles son los factores que fortalecieron la resiliencia cuando se viven momentos de estrés permite diseñar intervenciones más empáticas y efectivas que protegen la salud mental de los individuos que se encuentran expuestos a un riesgo constante. Esta comprensión es importante para fomentar un bienestar emocional sostenido y desarrollar investigaciones y políticas públicas accionables dirigidas a esas áreas.

1.1 Descripción y Formulación del Problema

La crisis sanitaria por COVID-19 impactó en gran medida el bienestar psicológico a nivel global. El miedo a contagiarse o a lidiar con la enfermedad pasó a ser uno de los principales orígenes de angustia psicológica (Paul et al., 2022). Cuando este miedo se vuelve desproporcionado, puede tener repercusiones negativas tanto a nivel personal como social (Valero et al., 2020). El encierro, en especial, atrapa a las personas en un pánico constante, sumado a la ansiedad de la vida laboral, el empleo, el trabajo y la soledad vertiginosa. Lo contrario ocurre en la fase post confinamiento, donde surgen picos de impotencia los cuales empeoran la situación (Costanza et al., 2021). Se informaron trastornos emocionales como la ansiedad y el estrés, particularmente entre los trabajadores esenciales que enfrentan cargas físicas y psicológicas exigentes en sus trabajos (Robinson et al., 2021).

Las personas pasaron por el caos, el miedo, la tristeza y la angustia durante los momentos más intensos de la pandemia. Sin embargo, hubo alguna forma de afrontamiento a través del uso de la resiliencia (Valero et al., 2020). Asimismo, el Instituto Nacional de Salud Mental (INSM, 2021) señaló que las personas que utilizaban tácticas de autoayuda basadas en la resiliencia pudieron regular sus emociones, mantener conexiones sociales y adaptarse a la nueva normalidad

del distanciamiento social. Una investigación de seguimiento reciente descubrió que, aunque los grados de resiliencia parecían disminuir durante la crisis de salud pública, esta habilidad seguía siendo crítica para el proceso de recuperación psicológica durante y después del evento de crisis, tanto a nivel individual como colectivo (Thom et al., 2024).

En todo el mundo, la pandemia empeoró la desigualdad, aumentando las vulnerabilidades emocionales y económicas, el aislamiento social, así como el riesgo de infección mientras se trabaja. Luego, también hay una cantidad sustancial de información distorsionada para confundir a las personas, junto con la politización de las medidas de salud pública. Esto solo sirve para aumentar la ansiedad y el miedo. La literatura reciente enumera la resiliencia colectiva como esencial para enfrentar estos riesgos a fin de asegurar una recuperación sostenible (Robinson et al., 2021). Al mismo tiempo, se ha confirmado que aspectos como el suministro y el florecimiento de recursos comunitarios y las plataformas digitales cumplen una función principal en la formación de la resiliencia durante períodos de crisis, incluyendo el contexto pandémico (Panzeri et al., 2021).

A nivel de Latinoamérica, la pandemia intensificó las vulnerabilidades estructurales en el trabajo, tales como las deficiencias en la cobertura de protección social y susceptibilidad a cambios económicos repentinos (Velásquez, 2021; Weller, 2020). La investigación sobre el comercio ha sido hasta ahora algo marginal en cobertura y la falta de ejemplos similares dificulta encajar el fenómeno en la totalidad del conocimiento empírico. Sin embargo, investigaciones en otros contextos sugieren que la capacidad de adaptarse psicológica y organizativamente es un factor decisivo para disminuir el efecto del miedo que proviene del COVID-19. Estudios en Brasil muestran, por ejemplo, que las personas flexibles al cambio son un factor probable y muy estable en desarrollo (Gonçalves et al., 2021). Diferentes estudios que se realizaron durante la pandemia confirmaron que la resiliencia es importante para la salud mental de cada individuo, dado que las

personas que tienen un mayor nivel de resiliencia tienen menores probabilidades de enfrentar problemas de ajuste emocional (Sumner et al., 2023).

En el caso de Perú, la pandemia fue particularmente perjudicial para los comerciantes a pequeña escala, como los vendedores del Mercado Villa Pachacútec en Ventanilla, Callao (Acuña, 2021). Este grupo de comerciantes enfrentó pérdida de ingresos y estigmatización, además, no hubo apoyo gubernamental (WIEGO, 2020). A lo largo de la pandemia, la frustración y miedo fueron emociones negativas comunes dentro de esta población. Afortunadamente, la resiliencia apareció como un recurso fundamental, para poder gestionar y combatir la transformación de dichas emociones y mantener la estabilidad emocional (INSM, 2021). De acuerdo con un análisis, realizado recientemente acerca de los métodos de afrontamiento y la capacidad de resiliencia en los empleados importantes destaca la importancia de emplear estrategias adaptativas, que no solo ayudan a mitigar el riesgo de burnout, sino que también fortalecen la habilidad para sobreponerse frente a las dificultades (Rossi et al., 2021).

El Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022, estaba conformado por 220 comerciantes, quienes, como trabajadores de primera línea, enfrentaron el riesgo de contagio, la pérdida de compañeros de trabajo y la reducción de sus medios de subsistencia. El miedo al COVID-19 en este contexto incluyó no solo el temor a enfermarse o morir, sino también el miedo a perder a seres queridos y enfrentar el aislamiento social. Superando estos desafíos, muchos empresarios desarrollaron una increíble tenacidad y se adaptaron al cambio porque su trabajo fue vital para la comunidad. La resiliencia, de hecho, ha sido documentada como un elemento relevante en la habilidad de los trabajadores para gestionar su salud mental y mantener sus compromisos laborales (Robinson et al., 2021).

La falta de resiliencia entre los comerciantes podría llevar a que los temores relacionados con COVID-19 se conviertan en un factor que impacte negativamente el bienestar mental, físico y social. Entender este fenómeno es esencial para identificar la problemática más importante con respecto a la salud mental, de modo que puedan recibir ayuda con intervenciones diseñadas para fortalecer su resiliencia y afrontar mejor los desafíos futuros (Panzeri et al., 2021).

1.1.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre la resiliencia y el miedo al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022?

1.1.2 Problemas Específicos

PE1: ¿Cuáles son los niveles de resiliencia en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022?

PE2: ¿Cuáles son los niveles del miedo al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022?

PE3: ¿Existen diferencias significativas en la resiliencia y el miedo al COVID-19 según el sexo en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022?

PE4: ¿Existen diferencias significativas en la resiliencia y el miedo al COVID-19 según la edad en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022?

PE5: ¿Cuál es la relación entre la competencia personal y el miedo al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022?

PE6: ¿Cuál es la relación entre la aceptación de uno mismo y de la vida y el miedo al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022?

1.2 Antecedentes

1.2.1 *Antecedentes nacionales*

Heredia y Ríos (2023) realizaron un estudio en Lima Metropolitana con 202 enfermeros, de entre 21 y 70 años, para examinar la relación entre la resiliencia y el miedo al COVID-19. En el estudio se utilizaron dos instrumentos: la Escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19S) y la Escala de Resiliencia (ER). En cuanto a los hallazgos, se evidenció una vinculación negativa entre la resiliencia y las respuestas somáticas asociadas al miedo, si bien no se encontró vinculación con el temor general frente al COVID-19 ni con la respuesta emocional. Además, se observó que los varones presentaron mayores grados de temor ante el COVID-19 en comparación con las mujeres, y que los participantes con familiares contagiados reportaron niveles más altos de miedo.

Por su parte, Balbuena (2023) desarrolló un estudio con una metodología mixta, que combinó enfoques cuantitativos y cualitativos, para analizar las experiencias y significados relacionados con la ansiedad y depresión, al igual que los elementos relacionados a estos trastornos a lo largo de la cuarentena en pandemia en estudiantes universitarios. Se incluyó tres muestras diferenciadas: 16 participantes para el análisis cualitativo, 200 para establecer correlaciones y 217 para evaluar aspectos psicométricos. Los hallazgos evidenciaron una prevalencia del 40,5% en ansiedad y del 22% en depresión. Asimismo, se detectó que el temor al COVID-19 representó una variable predictiva significativa para ambos trastornos, junto con factores como el apoyo social, el sexo y la edad, que mostraron un mayor peso predictivo en los casos de ansiedad.

Romero (2023) llevó a cabo una investigación dentro de un asentamiento humano en Piura, Perú, con una muestra de 413 personas, para examinar la correlación entre la ansiedad y el miedo a ser contagiado por COVID-19. El estudio tuvo un diseño correlacional y utilizó la Escala de Ansiedad de Lima y la Escala de Miedo a COVID para fines de medición. Los hallazgos

evidenciaron una asociación significativa y positiva tanto con la ansiedad como con el temor al COVID-19 ($r_s = .43, p < .01$), así como con sus componentes emocionales y somáticos. Además, se identificaron correlaciones significativas respecto al miedo de ser contagiado por esta enfermedad y diversas formas de ansiedad, incluyendo ansiedad somática, social, mental y agorafobia. En relación con lo mencionado se enfatiza la relación entre el miedo y las respuestas de ansiedad, particularmente en grupos vulnerables durante la pandemia.

Ríos (2022) realizó un estudio con la finalidad de examinar la relación entre el miedo al COVID-19 y la capacidad de resiliencia en empleados de instituciones financieras en Huaraz. Se consideró una metodología descriptiva y correlacional, con una muestra de 346 empleados. Se diseñó y utilizó un cuestionario para recopilar los datos relacionados a las variables de estudio. Los hallazgos evidenciaron que no se presenta una relación estadísticamente significativa entre los aspectos analizados, excepto en la dimensión de resiliencia relacionada con la realización personal. Asimismo, se reportó que el 53.5% de los participantes experimentaron miedo al COVID-19, mientras que el 91.6% demostró tener aptitud para la resiliencia. Este estudio resalta la alta prevalencia de resiliencia en esta población, a pesar del miedo asociado a la pandemia.

Jaramillo y Paico (2022) realizaron un estudio en pacientes en un establecimiento de salud mental comunitario ubicado en Reque, Perú, para analizar la asociación entre el temor al COVID-19 y la capacidad de resiliencia. Se aplicó un diseño correlacional descriptivo y de tipo no experimental-transversal, incluyó a 100 personas adultas de 18 y 75 años. Se emplearon como instrumentos la Escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19S) y la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young. Los hallazgos señalaron una asociación significativa e inversa entre los elementos mencionados, concluyendo que a medida que la resiliencia aumenta, la población tiene menos temor a esta enfermedad.

Suárez (2022) desarrolló una investigación para analizar la asociación entre el miedo al COVID-19 y la resiliencia en biólogos de Lima. La metodología consistió en un enfoque no experimental, cuantitativo y de diseño de tipo descriptivo-correlacional y transversal, utilizando una muestra de 108 biólogos. Los instrumentos empleados fueron la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC) y la Escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19S). Los resultados mostraron una evaluación inversa y de baja intensidad entre las variables ($r = -.308$), evidenciando que un mayor nivel de resiliencia se asocia con un menor temor a esta enfermedad.

Gordón et al. (2021) realizó un análisis en hospitales de Ambato para evaluar la resiliencia de los profesionales sanitarios que atendían a personas diagnosticadas con COVID-19 en primera línea, enfrentando situaciones laborales altamente desafiantes y estresantes debido a la pandemia. El estudio utilizó la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC) y se realizó con un grupo muestral de 70 trabajadores de diferentes edades, quienes respondieron un cuestionario digital compuesto por 22 ítems con cinco niveles de respuesta (muy bajo a muy alto). Se analizaron dimensiones clave de la resiliencia, como fortaleza, optimismo, objetivos y recursos, además de examinar cómo afecta la edad y el sexo en los grados de resiliencia. Los resultados indicaron que las mujeres de 32 años obtuvieron los puntajes más altos en resiliencia general (632) y en las dimensiones específicas de Fortaleza (225), Optimismo (223), Objetivos (186) y Recursos (217). En contraste, los hombres con mayor resiliencia tenían 26 años y lograron un puntaje general de 327. El análisis concluyó que un 51.57% de las féminas de 32 años mostraron grados superiores de resiliencia en comparación de los hombres de su mismo rango etario.

Huamaccto-Caballero (2021) desarrolló un estudio en los colaboradores de la unidad de esterilización de un hospital en Lima, con el propósito de analizar el miedo y la ansiedad por coronavirus en esta población. El estudio fue de diseño descriptivo y de corte transversal, trabajó

empleando un grupo muestral de 70 trabajadores de salud. Se emplearon la Escala de Miedo al COVID-19 y la Escala de Ansiedad por Coronavirus como instrumentos de medición. Los hallazgos revelaron una relación leve, significativa y directamente proporcional entre el temor y ansiedad por esta condición. Ahora bien, para la variable Miedo al COVID-19, predominó un nivel medio (74,3%), mientras que en la variable Ansiedad por Coronavirus, el 92,9% de los participantes no presentó síntomas de ansiedad.

Zamora (2022) llevó a cabo una investigación en jóvenes y adultos de Lima Metropolitana con la finalidad de examinar la asociación entre la ansiedad ante el COVID-19 y la capacidad de resiliencia. La investigación, de diseño empírico y correlacional simple, contó con un grupo muestral de 295 individuos que tenían una edad entre 18 y 59 años. Se emplearon como instrumentos el Cuestionario de Ansiedad frente al COVID-19 y el Cuestionario de Resiliencia. De acuerdo con el análisis, se observó una asociación significativa entre las variables, destacándose una mayor tendencia a la ansiedad de esta enfermedad en mujeres y una mayor inclinación hacia la resiliencia en hombres. Además, se observó que los jóvenes tuvieron una tendencia mayor ante la ansiedad por el COVID-19, mientras que la predisposición a la resiliencia en los adultos fue mayor.

Fuentes y Bendezú (2021) llevaron a cabo un estudio para determinar el nivel de impacto del estrés como factor predictor de la resiliencia y del temor al COVID-19 en universitarios peruanos durante la pandemia. La investigación tuvo un diseño no experimental, transversal y de enfoque correlacional-causal. La muestra estuvo compuesta por 935 alumnos de universidades públicas y privadas de Lima Metropolitana, con edades comprendidas entre 16 y 55 años. Como instrumentos se consideraron la Escala de Percepción Global de Estrés en estudiantes (EPGE-13), Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (ER), y Escala de miedo al COVID – 19. Los hallazgos

señalan que el estrés positivo contribuye al aumento de las estrategias de resiliencia, mientras que el estrés negativo favorece su disminución. Del mismo modo, el estrés positivo se asocia con la reducción del temor al COVID-19, en tanto que el estrés negativo está relacionado con su incremento.

Urquiza (2021) desarrolló un estudio en vendedores del Mercado 12 de junio en Lima, con la intención de examinar la asociación entre la ansiedad y el miedo al COVID-19. Se adoptó un enfoque descriptivo-correlacional y exploratorio, siendo de tipo censal, ya que inclusión a la totalidad de los vendedores del mercado. Se emplearon la Escala de Ansiedad de Lima (EAL-20) y la Escala de Miedo al COVID-19 como instrumentos de medición. Los hallazgos evidenciaron una asociación elevada y positiva entre los aspectos analizados con respecto a contagiarse de esta enfermedad, evidenciando que un mayor nivel de ansiedad se encuentra asociada con un nivel de miedo mayor y viceversa. En cuanto a la ansiedad, el 29,0% de los vendedores evidenció un nivel intermedio, mientras que, en el miedo a esta condición, el 51.6% se ubicó en un nivel leve.

1.2.2 Antecedentes internacionales

Mejía (2024) investigó la vinculación entre el temor al COVID-19, la resiliencia y el bienestar laboral en 86 trabajadores de la salud de una clínica en Querétaro, México, durante la pandemia. El estudio utilizó la Escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19S), la Escala de Resiliencia (RS-14) y una escala de calidad de vida en el trabajo (GOHISALO). Los hallazgos revelaron que los profesionales sanitarios presentaron altos niveles de resiliencia y niveles medios de miedo a esta enfermedad, con diferencias significativas según el sexo. Las mujeres vieron un mayor nivel de miedo al virus, mientras que tanto hombres como mujeres alcanzaron niveles altos de resiliencia y una CVT media.

Midorikawa et al. (2023) realizaron un estudio transversal con el fin de examinar la asociación entre el temor al COVID-19, la resiliencia y el malestar psicológico en el personal sanitario en Japón, considerando diferencias según sus ocupaciones. La investigación se desarrolló entre el 24 de diciembre de 2020 y el 31 de marzo de 2021, con una muestra de 634 trabajadores de siete entidades hospitalarias que brindaban atención a personas con COVID-19. Se utilizaron herramientas como la Escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19S), la Escala de Resiliencia (RS-14) y la Escala de Distrés Psicológico de Kessler (K6) para evaluar las variables clave. Se evidenció que enfermeras y trabajadores administrativos presentaron mayores niveles de malestar psicológico, mientras que los médicos reportaron niveles más bajos. De igual manera, se constató que el temor al COVID-19 se encontraba vinculado al malestar psicológico, en donde la resiliencia es como un elemento protector. Aquellos que tuvieron acceso a consultas sobre control de infecciones y a intervenciones psicológicas en los propios hospitales mostraron, además, sentimientos de miedo significativamente reducidos. En una pandemia, la asistencia de los empleados sanitarios es imprescindible para prevenir esos daños a la salud mental. El estudio sugiere que se deben considerar otras medidas. Estas podrían incluir mejoras en los factores de resiliencia y el acceso a consultas especializadas.

Shiri et al. (2022) encuestaron a 705 empleados en un centro israelí mientras la segunda ola de infección mediante una encuesta estandarizada para medir las tasas de miedo entre estos empleados. También buscaron factores predictivos que pudieran tener algún impacto en el nivel de tal sentimiento. Analizando los resultados de la encuesta estandarizada y utilizando modelos de regresión múltiple, el grupo examinó variables demográficas, así como factores psicológicos, además incluyeron la resiliencia y el sentido de la vida. Los resultados revelaron que estos empleados que se encontraban en contacto directo y continuo con los enfermos por COVID-19

tenían menos miedo que sus colegas que estaban preparados para tal trabajo, pero que nunca se acercaron a esta población de pacientes. Esta diferencia fue altamente significativa y estadísticamente significativa. De manera similar, la resiliencia emergió como un predictor clave de la reducción del miedo, subrayando su importancia en la promoción del bienestar psicológico del personal de servicio. Este estudio recomendó que fortalecer la resiliencia es una parte esencial de las estrategias de intervención en crisis de salud pública que puedan suceder en el largo plazo.

Burrai et al. (2022) estudiaron en Italia las repercusiones psicológicas de la pandemia por COVID-19 en voluntarios sanos, prestando especial atención a las diferencias de género. En su estudio, 720 voluntarios del sector sanitario respondieron a un cuestionario en línea que se utilizó para medir una variedad de diferentes variables del índice de salud mental asociadas con la pandemia. Con respecto al análisis de los hallazgos, se observó que, en cada dimensión de la escala, las féminas tuvieron un puntaje más alto en comparación con los varones, lo que indica un impacto psicológico generalmente mayor para este grupo. Sin embargo, al realizar el modelo de regresión múltiple efectuado en la muestra total reveló que, a pesar de las diferencias en puntuaciones, los mismos factores predicaron el impacto psicológico en ambos sexos, enfatizando el afecto negativo como el más relevante en los varones expuestos a niveles altos de estrés. Para los autores de este artículo, este hallazgo acentúa la importancia de las intervenciones psicológicas y las estrategias educativas para apoyar a los voluntarios del sector sanitario con una perspectiva que tome en consideración la diferencia existente entre féminas y varones.

Deniz y Ünal (2022) realizaron una investigación en la región de Marmara en Turquía durante julio y agosto de 2020 para explorar la función mediadora de la resiliencia en la vinculación psicosocial del apoyo social percibido y el temor al COVID-19 en el personal sanitario. Este estudio cuantitativo y transversal utilizó cuestionarios con el objetivo de medir la

percepción de apoyo social, la resiliencia y el temor a esta enfermedad. Los hallazgos demuestran que cuando se percibe el apoyo social, ocurre un impacto significativo y positivo sobre la resiliencia, en tanto que la percepción de apoyo social como la resiliencia presentan un impacto negativo sobre el miedo a esta condición. Se observó también que la resiliencia actúa como mediador en esta relación, lo cual sugiere que el apoyo social y la resiliencia percibidos en niveles elevados permiten mitigar de manera considerable el temor a la enfermedad en los empleados sanitarios.

Zambrano-Bohórquez et al. (2022) realizaron en España un estudio para analizar la relación entre el síndrome de burnout, la resiliencia y el miedo al COVID-19 en el personal sanitario de la Gerencia de Atención Primaria de Toledo (GAPTO) durante la pandemia por SARS-CoV-2. La investigación, que fue descriptiva, observacional y de diseño transversal, involucró a 96 enfermeros y médicos. Los hallazgos revelaron que el síndrome de burnout y la resiliencia se asocian inversamente, así como una relación directa entre el miedo a esta enfermedad y el burnout. Además, se observará que el vínculo entre la resiliencia y miedo a esta condición fue más fuerte en comparación con las demás variables estudiadas.

Janiri et al. (2022) realizaron en Italia un análisis de las diferencias de género en los síntomas psiquiátricos persistentes en personas mayores tras la recuperación del COVID-19 y su asociación con factores de resiliencia. El estudio fue realizado en el Servicio de Atención Post-Aguda Multidisciplinario de la Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Università Cattolica del Sacro Cuore, en Roma, con una muestra de 348 individuos que contaban con una edad de 65 a más y que habían superado la infección por COVID-19. Del total de participantes, el 61,5% eran hombres y el 38,5% mujeres. Se emplearon la Escala Kessler-10 (K10) para medir el malestar psicológico y la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC) para

evaluar la resiliencia. Se logró identificar que las mujeres presentaron más síntomas psiquiátricos y menores niveles de resiliencia en contraste con los hombres, quienes reportaron una mejor salud subjetiva previa a la infección y mayor probabilidad de estar casados y no vivir solos. Los análisis de regresión lineal destacaron que los niveles bajos de resiliencia fueron un predictor significativo de mayores trastornos psicológicos en ambos géneros. En conclusión, las mujeres mayores que superaron el COVID-19 mostraron una mayor vulnerabilidad a síntomas psiquiátricos persistentes, subrayando la necesidad de fortalecer los factores de resiliencia en esta población.

Silva et al. (2021) estudiaron la interacción entre la resiliencia y el estrés entre trabajadores esenciales y no esenciales durante el COVID-19. Se aplicó un nivel correlacional y diseño no experimental de corte transversal, incluyendo a 1176 participantes. Los instrumentos empleados fueron un cuestionario sociodemográfico, la Escala de Estrés Percibido de Cohen y la adaptación argentina de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young. De acuerdo con el análisis se pudo observar que niveles más altos de resiliencia están relacionados con un menor estrés, demostrando que existen una correlación moderada entre estos dos factores clave. Del mismo modo, es importante señalar que las comparaciones estratificadas entre los dos grupos por edad y sexo no mostraron diferencias estadísticas significativas en resiliencia o estrés.

Yıldırım y Güler (2021) realizaron un estudio transversal en Turquía para examinar la correlación entre el miedo al COVID-19, la ansiedad por el coronavirus, la resiliencia y la esperanza entre los trabajadores de la salud. Para el estudio se consideró una muestra de 168 trabajadores de la salud en un hospital estatal en la parte oriental de Turquía, quienes tenían un promedio de 29.19 años de edad e incluían un 63.1% de mujeres. Utilizando herramientas estandarizadas, se encontró que la resiliencia mediaba la asociación entre la ansiedad respecto al miedo por coronavirus, mientras que la esperanza hacia posible moderar esta relación. Los

hallazgos enfatizaron que la resiliencia es considerada como un elemento crucial para entender el vínculo entre la ansiedad y el miedo, y que la esperanza actúa como un efecto moderado a nivel. Específicamente, se notará que la ansiedad tendrá un mayor impacto en la resiliencia en los participantes con niveles de esperanza moderados a altos. Esta investigación destaca la necesidad de diseñar programas de salud mental durante crisis en torno a la resiliencia y la esperanza específicamente para intervenir y prevenir problemas de salud.

Jiménez y Rodríguez (2021) realizaron un estudio en el Hospital Provincial General Docente Riobamba con el objetivo de examinar la relación entre los niveles de resiliencia y el miedo al COVID-19 en el personal de salud. El estudio tuvo una población de 491 médicos residentes y personal de tratamiento. El estudio fue de diseño no experimental, transversal y correlacional. En este estudio se emplearon la Escala de Miedo al COVID-19 y la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young para la recolección de datos. Los análisis indicaron que la resiliencia y el miedo a esta enfermedad están interrelacionadas en la muestra analizada, en un nivel estadísticamente significativo.

Flora et al. (2021) abordaron simultáneamente las mismas variables, incluyendo el funcionamiento cognitivo, en un estudio con personal administrativo de la Universidad de Macedonia Occidental en Grecia. El diseño, de naturaleza correlacional y de tipo experimental transversal, se sustentó en un total de 88 participantes. La Escala de Resiliencia de Connor-Davidson y la Escala de Miedo a la COVID-19 (FCV-19S) se emplearon como instrumentos de medición. Los hallazgos destacan una asociación significativa, aunque de carácter débil y negativa, entre ambos elementos, subrayándose que, a mayor nivel de resiliencia, correspondían grados más bajos de miedo en esta población específica.

Rossi et al. (2021) realizaron un estudio en Italia durante el primer confinamiento por COVID-19 para explorar cómo la resiliencia actuó como un mediador entre los estresores relacionados con la pandemia y los síntomas de ansiedad, depresión y estrés. Además, se exploró el posible efecto moderador de la edad en esta relación. Para recopilar la data se aplicó una encuesta online distribuida a través de redes sociales, en la que participaron 21.334 personas, de las cuales el 80,52% eran mujeres y el 3,5% tenían más de 60 años. Los síntomas de depresión y ansiedad se evaluarán con las versiones italianas del Cuestionario de Salud del Paciente-9 (PHQ-9), el Cuestionario de Trastorno de Ansiedad Generalizada-7 (GAD-7) y la Escala de Estrés Percibido (PSS). La resiliencia fue medida con la Escala italiana de Resiliencia para Adultos (RSA), mientras que los momentos de estrés se identifica mediante una lista basada en el Cuestionario Internacional de Trastorno de Adaptación (IADQ). Con el análisis se identificó que los eventos estresantes estaban significativamente asociados con mayores niveles de ansiedad, depresión y estrés. La resiliencia intercedió por los efectos en cuestión, mientras que la edad actuó como un moderador, sugiriendo que para los adultos mayores el impacto de los estresores en el malestar psicológico era más débil debido a niveles más altos de resiliencia. En conclusión, los adultos mayores parecían tener una mejor capacidad de afrontamiento frente a los eventos dados.

Alsharawy et al. (2021) desarrollaron una investigación basada en encuestas en los Estados Unidos para estudiar las diferencias en la percepción del miedo y el riesgo por género durante el Covid-19 y su relación con la percepción del miedo y el riesgo durante la pandemia, enfocándose en aplicar diversas medidas preventivas. Se evalúa el miedo a esta enfermedad en los participantes, así como sus percepciones del riesgo para su salud y finanzas, y las medidas preventivas que toman. Los resultados mostraron que, si bien los hombres estaban en mayor peligro de sufrir las consecuencias negativas para su salud debido a esta enfermedad, las mujeres reportaron niveles de

miedo significativamente mayores y expectativas más desfavorables vinculadas con la salud que los hombres. Sin embargo, las mujeres, en comparación con los hombres, mostraron más optimismo respecto a cuestiones financieras. Además, las mujeres experimentaron más emociones negativas, particularmente en contextos en los que sentían que el gobierno u otras partes estaban complicando innecesariamente las cosas. Al igual que en otros ámbitos, las mujeres mostraron mayor preocupación en el cumplimiento de las políticas preventivas en comparación con los hombres, aunque esta diferencia se atenúa si consideramos el temor como variable. En esta misma línea, se puede considerar las diferencias de género al momento de desarrollar las políticas públicas, especialmente en momentos de crisis como esta, donde las emociones juegan un papel preponderante.

Khaustova et al. (2021) desarrollaron un estudio para analizar la relación entre la resiliencia y la salud mental en profesionales de la salud durante el COVID-19. La investigación fue realizada conjuntamente por la Universidad de Haifa (Israel), la Universidad Bar Ilan (Israel) y la Universidad de Cambridge (Reino Unido), con la participación de 211 personas del área de salud. Este estudio buscó estudiar cómo la resiliencia se asocia con niveles más bajos de miedo a la COVID - 19, ansiedad y depresión, así como explorar la influencia de variables como el género, la edad y la atención directa a los pacientes que sufren de esta enfermedad con respecto a su salud mental. Para medir las variables claves, se utilizaron el Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-9), la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson de 10 ítems (CD-RISC-10), la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) y la Escala de Miedo al COVID-19. Un hallazgo notable reveló una evaluación negativa significativa entre la resiliencia y el miedo a esta condición ($p \leq 0.01$), la depresión ($p \leq 0.001$) y la ansiedad ($p \leq 0.01$), sugiriendo que mayores niveles de resiliencia se vinculaban con una menor perturbación emocional. Además, se observaron

correlaciones positivas entre la depresión, ansiedad y el miedo a este virus ($p \leq 0.001$), así como entre la edad y el miedo ($p \leq 0.05$). Las diferencias de género mostraron que las féminas presentaban un nivel mayor de miedo en comparación con los varones ($p \leq 0,05$). Por otro lado, no se identificaron asociaciones significativas entre la resiliencia y la participación en la atención directa de pacientes con este virus. Se concluyó que la resiliencia actúa como un factor protector para la salud mental en estos trabajadores sanitarios, mientras que el género femenino y la edad avanzada representan factores de riesgo para una mayor vulnerabilidad emocional durante la pandemia.

Yadav et al. (2021) realizaron un estudio transversal en el este de Nepal para evaluar el miedo percibido al COVID-19 y los factores que se asocian en adultos mayores. El periodo para este estudio estuvo comprendido entre julio y septiembre de 2020, con una muestra de 847 participantes mayores de 60 años, residentes en tres distritos. El miedo a este virus se calculó utilizando la Escala de Miedo al COVID-19 de siete ítems (FCV-19S), y los factores vinculados fueron analizados realizando una regresión logística multivariante. La puntuación promedio en el FCV-19S fue de 18,1 (DE = 5,2), y entre el 12% y el 34% de los participantes coincidieron con las afirmaciones incluidas en la escala. Factores como una mayor edad, pertenecer a la etnia dalit, la distancia a los centros sanitarios y la preocupación por la pandemia se relacionaron con un miedo mayor a este virus, mientras que las condiciones de salud preexistentes se relacionaron inversamente con este miedo. Los autores concluyeron que las necesidades psicológicas de los adultos mayores deben priorizarse durante la pandemia, recomendando integrar el apoyo a su bienestar mental a nivel comunitario dentro de los planes de preparación y respuesta frente al COVID-19.

1.3 Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la resiliencia y el miedo al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec del distrito de Pachacútec, en el año 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

OE1: Medir los niveles de resiliencia en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec del distrito de Pachacútec, en el año 2022.

OE2: Evaluar los niveles del miedo al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec del distrito de Pachacútec, en el año 2022.

OE3: Determinar las diferencias significativas en la resiliencia y el miedo al COVID-19 según el sexo en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022.

OE4: Determinar las diferencias significativas en la resiliencia y el miedo al COVID-19 según la edad en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022.

OE5: Determinar la relación que existe entre la competencia personal y el miedo al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022.

OE6: Determinar la relación que existe entre la aceptación de uno mismo y de la vida y el miedo al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022.

1.4 Justificación

Este estudio responde a la necesidad de comprender cómo determinadas capacidades internas, como la resiliencia, y emociones de alta intensidad colectiva, como el miedo al COVID-19, se manifestaron en grupos laborales esenciales durante la pandemia, particularmente en aquellos que, a pesar de su relevancia, han sido escasamente representados en la producción científica. En este estudio, se considera especialmente pertinente abordar la experiencia de los

comerciantes del Mercado Villa Pachacútec, quienes sostuvieron el abastecimiento cotidiano en un contexto de alta incertidumbre, muchas veces sin condiciones adecuadas de protección ni respaldo institucional. Si bien ha transcurrido cierto tiempo desde el periodo más crítico de la emergencia sanitaria, esa distancia permite analizar con mayor objetividad los efectos psicosociales vividos y, al mismo tiempo, reflexionar sobre los recursos personales que permitieron o dificultaron su afrontamiento.

Desde una perspectiva teórica, el estudio se apoya en la propuesta de resiliencia de Wagnild y Young (1993), una teoría que, pese a su antigüedad, sigue siendo ampliamente aplicada por su capacidad para describir los procesos de adaptación frente a la adversidad y su vigencia se refuerza al vincularla con un modelo reciente que abordan el miedo al COVID-19, desarrollado durante la pandemia ante la necesidad de comprender los efectos emocionales en medio de esta crisis. Asimismo, esta investigación contribuye al campo teórico al explorar cómo ambos constructos interactúan en un contexto específico y poco abordado, ampliando así la comprensión de cómo afecta la pandemia al estado psicosocial de las personas.

En el plano metodológico, la investigación adopta un enfoque cuantitativo, con un alcance correlacional y diseño no experimental de tipo transversal. Respecto a la recolección de datos, esta se realizó considerando un solo corte temporal, en el año 2022, en un momento particularmente simbólico, ya que, las medidas sanitarias comenzaban a flexibilizarse, pero las huellas emocionales del confinamiento y la incertidumbre aún se mostraban en diversos contextos y grupos sociodemográficos. Este periodo permitió observar no solo las reacciones inmediatas ante la pandemia, sino también las formas en que los comerciantes habían comenzado a reorganizar su bienestar psicológico hacia el cierre de un ciclo tan impactante en la vida de muchos. La aplicación de instrumentos estandarizados como la ER-14 y la FCV-19S, garantizó la rigurosidad del análisis,

y también, favorece la posibilidad de establecer comparaciones con diversos estudios nacionales e internacionales realizados en poblaciones similares.

Desde una perspectiva social, este estudio busca aportar a una memoria colectiva más completa, al analizar la experiencia emocional de los comerciantes durante la pandemia no únicamente como un ejercicio académico, sino también como un acto de reconocimiento y notoriedad hacia una población que, en un contexto altamente desafiante, sostuvo el funcionamiento de los servicios esenciales. En un escenario global en el que nuevas crisis podrían emerger en cualquier momento, generar conocimiento que contribuya al fortalecimiento de la resiliencia es una tarea prioritaria. Asimismo, darle voz a quienes atravesaron este periodo desde posiciones complejas y muchas veces olvidadas, permite no solo dignificar sus vivencias, sino también generar insumos concretos para futuros diseños de estrategias de prevención y promoción del bienestar psicosocial.

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis general

Existe una relación negativa y significativa entre la resiliencia y el miedo al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec del distrito de Pachacútec, en el año 2022.

1.5.2 Hipótesis específicas

HE1: Existe una relación negativa y significativa entre la competencia personal y el miedo al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022.

HE2: Existe una relación negativa y significativa entre la aceptación de uno mismo y de la vida y el miedo al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022

II. MARCO TEÓRICO

3.2 Bases Teóricas sobre el Tema de Investigación

2.1.1 *Resiliencia*

La resiliencia, en su sentido etimológico, proviene del término latino *resilire*, que significa “rebotar”. Su aplicación al campo de la psicología se remonta a las investigaciones de Jack Block, quien en 1977 exploró la resistencia del ego en niños frente a la adversidad. El término "resiliencia" se atribuye originalmente a Emmy Werner. De sus investigaciones, llevadas a cabo durante varios años y en diferentes ciudades, surgió la idea de que, a pesar de los factores de riesgo social nacidos entre los pobres, los niños pueden tener un carácter saludable, por tanto, su trabajo sentó las bases teóricas para este concepto (Thun-Hohenstein et al., 2020).

La resiliencia es la capacidad de funcionar de manera estable o con adaptabilidad tanto en mente como en cuerpo a lo largo del tiempo. Puede soportar dificultades, experiencias dañinas durante el paso de los años (Southwick et al., 2014). En los últimos años, esta perspectiva ganó relevancia en el contexto de crisis ambientales a largo plazo, emergencias de salud pública y desastres naturales, en los cuales la resiliencia humana se pone a prueba para soportar tales condiciones, adaptarse a ellas y recuperarse gradualmente (Lu et al., 2021). Con esta perspectiva en mente, la resiliencia se compone de dos elementos esenciales: primero está la presencia de una amenaza que interrumpe la estabilidad, luego está la capacidad de recuperarse o reconstruirse en la adversidad (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020). Esto enfatiza la necesidad de fomentar la colaboración y mejorar la gestión del sistema para esta capacidad, particularmente dentro de los contextos comunitarios y sociales.

En la actualidad, como concepto multidimensional, este término se maneja y analiza tanto en salud, educación, psicología y ciencias sociales, como en diversas disciplinas (Xue et al., 2018).

Diversos estudios demostraron que es un factor importante que puede ayudar a amortiguar los efectos nocivos de las demandas emocionales excesivas. Sin embargo, debido a que esta definición se aplicó tan ampliamente, puede llevar a malentendidos que se deben cuidar, por lo cual resulta pertinente ofrecer una interpretación más precisa y profunda de su alcance (Galaiti et al., 2021).

Desde un punto de vista psicológico, no solo los rasgos personales determinan si uno puede ser resiliente o no; puesto que son muchos factores externos e internos en constante combinación que desarrollan la resiliencia. En esta misma línea, se puede afirmar que los aspectos que influyen son la disponibilidad de servicios de apoyo, la fortaleza de sus vínculos sociales y familiares, los aspectos identitarios y culturales que la rodean, así como las habilidades que todo individuo logra desarrollar durante su ciclo de vida. Esta dinámica combina factores que protegen y que representan riesgos, y siempre está moldeada por las condiciones geográficas, socioculturales y del contexto en el que viven los individuos (OPS, 2020).

En este contexto, varios autores identificaron y clasificaron los aspectos que son favorables para desarrollar la resiliencia. Por un lado, existen factores protectores que mejoran los procesos adaptativos que aumentan la capacidad de respuesta al estrés. Por el contrario, los factores de riesgo aumentan el riesgo y pueden perjudicar las estrategias de afrontamiento. Según Costa et al. (2021), las variables de resiliencia se dividen en dos categorías principales: atributos, que definen las características personales del individuo; y recursos, que representan los apoyos externos con los que los usuarios pueden contar.

Durante la pandemia por COVID-19, se logró evidenciar la relevancia de la resiliencia como un elemento psicológico clave que permitió hacer frente a la incertidumbre, el aislamiento y el miedo al contagio. Esto fue especialmente notorio en poblaciones que enfrentaron mayores condiciones de vulnerabilidad, como los adultos emergentes que viven en comunidades

desfavorecidas (Theron et al., 2021). En este contexto, la resiliencia se asoció significativamente con una menor afectación emocional y se posicionó como un factor protector ante los impactos a nivel psicológicos derivados de esta crisis (Oducado et al., 2021).

En las últimas décadas, el examen de la resiliencia ha pasado de un enfoque de un solo factor a modelos más comprensivos. Este constructo fue originalmente conceptualizado como un rasgo relativamente estable, vinculado a varios atributos personales que predisponían a algunos niños a prosperar frente a la adversidad. A partir de este modelo inicial, Rutter (2000) planteó que la resiliencia podía entenderse a través de factores como el temperamento, las habilidades sociales y la inteligencia, los cuales actúan como recursos protectores. Sin embargo, enfoques más recientes enfatizaron que la resiliencia no se limita al individuo, sino que surge de cómo se da la interacción entre las personas y su entorno. Desde el enfoque ambiental, Fraser et al. (2004) plantean que la resiliencia se puede considerar como un procedimiento dinámico y adaptativo, estrechamente vinculado a la red de relaciones y a los contextos sociales en donde se desarrolla. Este proceso se refleja en la interacción de componentes clave de los entornos ambiental, familiar y comunitario. Bajo esta perspectiva, la resiliencia no se concibe como una característica fija, sino como una construcción contextual que puede fortalecerse o debilitarse según las condiciones en que se encuentre la persona.

Esta visión se desarrolló aún más con el tiempo para volverse más dinámica, pues durante la década de 1990, la resiliencia empezó a comprenderse como un proceso basado en cómo constantemente interactúa la persona y su entorno. En este entender, modelos como el ecológico de Bronfenbrenner (1979) enriquecieron esta visión, al destacar que factores ambientales como la escuela, la familia y la comunidad cumplen un rol decisivo al momento en que los individuos hacen frente y superan las dificultades (Masten, 2014).

Es así como, se introdujo una perspectiva interdisciplinaria sobre la resiliencia y se definió como un proceso dinámico que puede evolucionar con el tiempo. En este sentido, se reconocen los elementos sociales, culturales y relacionales (por ejemplo, experiencias compartidas o conexiones comunitarias) como impulsores de un afrontamiento resiliente, particularmente en entornos adversos (Southwick et al., 2014).

2.1.2 Fundamentos teóricos de la resiliencia

A lo largo de décadas, el escenario de la resiliencia presenció un gran salto. Por un lado, la resiliencia se aborda como una característica que permite a los niños soportar condiciones difíciles (Rutter, 1993). Una ilustración clásica de esta etapa inicial es el estudio longitudinal presentado por Werner y Smith (1982), que mostró que un tercio de los niños hawaianos que provenían de entornos de riesgo se convirtieron en hombres adultos competentes. Estos resultados estimularon la investigación de factores protectores que facilitan el ajuste positivo.

Conforme al paso de los años, este modelo se transformó en un modelo sistémico y procesual. Luthar y Cushing (1999) afirman que la resiliencia es una fase dinámica que ocurre a partir de la interacción niño-entorno, dado que se habla en términos de fases, no solo de un atributo personal, prestan atención a la importancia de trascender la resiliencia como algo natural. Masten (2014) adopta esta visión y sostiene que la resiliencia no es única en sí misma, sino que es el resultado de un proceso adaptativo que ocurre como parte del desarrollo normal, con relaciones adecuadas de apoyo.

A) Escuelas de pensamiento. El análisis de la resiliencia ha dado lugar a diversas corrientes teóricas llamadas escuelas de pensamiento:

A1. Escuela anglosajona. Esta escuela inició el estudio empírico de la resiliencia. Al principio, se centró en identificar características individuales que permitieran una adaptación

positiva por parte de los individuos. Más tarde, se extendió a la comprensión del entorno, representado por personas como Rutter (1993) y Grotberg (1995). Estos últimos proponen que los niños y adolescentes deberían tener un modelo de intervención positiva y preventiva.

A2. Escuela europea. Cyrulnik (2003) y Manciaux (2003) representan una visión más narrativa y relacional de la resiliencia. Esta corriente opina que todos tienen dentro de sí un potencial de resiliencia. Puede desarrollarse mediante la reconstrucción de narrativas personales, su contexto sociocultural y vínculos emocionales.

A3. Escuela latinoamericana. Se centra en la resiliencia considerando la perspectiva comunitaria y colectiva. Melillo y Suárez (2001) han explorado los factores culturales, sociales y grupales que posibilitan la adaptación exitosa en contextos de alta vulnerabilidad. Sin embargo, sus fuentes deben ser confirmadas desde el punto de vista del rigor académico.

B) Modelos teóricos explicativos. Los principales son:

B1. Modelo ecológico de Bronfenbrenner (1979). El desarrollo humano es el resultado de interacciones constantes entre el individuo y los sistemas que lo rodean: la cultura (macrosistema), la familia (microsistema), las instituciones (exosistema), y la escuela y comunidad (mesosistema). Es en este contexto que, la resiliencia se comprende como un proceso influido por múltiples niveles contextuales que interactúan de manera dinámica.

B2. Modelo del desafío de Wolin y Wolin (1993). Estos autores sostienen que la adversidad se convierte en un momento donde se logra aprender algo, si se aplican estrategias como la creatividad, el humor o la auto examinación. Su modelo también enfatiza cómo los rasgos resilientes se refuerzan a través de las dificultades.

B3. Modelo de Grotberg (1995). La resiliencia abarca diversos recursos considerando tres dimensiones: "Yo tengo" (apoyo externo de la familia y la comunidad), "Yo puedo" (habilidades

necesarias para tratar con las personas, como la comunicación o la resolución de problemas) y "Yo soy" (características personales como la autoestima o el sentido del humor). Es ampliamente usado en programas psicoeducativos.

B4. Rueda de la resiliencia de Henderson y Milstein (1996). Establece seis estrategias para fomentar la resiliencia en entornos escolares: fomentar los vínculos prosociales, establecer límites, enseñar habilidad para hacer frente a la vida, brindar afecto, fijar expectativas positivas y facilitar la participación significativa. Se considera un modelo aplicable y preventivo en contextos educativos.

B5. Modelo de la casita de Vanistendael y Lecomte (2002). Utiliza la imagen de una casa para representar los niveles que conforman la resiliencia: desde las necesidades físicas básicas (suelo), pasando por la autoestima y las competencias (pisos), hasta el sentido de la vida y la espiritualidad (desván). Este modelo enfatiza la construcción progresiva e integrada de la resiliencia.

B6. Modelo de Wagnild y Young (1993). Es uno de los modelos más referenciados a través del cual se estudia la resiliencia (Wagnild y Young, 1993). Este aspecto es definido por estos autores como una característica de la personalidad que facilita la recuperación de las adversidades y está involucrada tanto en la adaptación como en la cura. A diferencia de otros métodos que se centran en influencias externas, este modelo destaca las fortalezas internas de un individuo (por ejemplo, resiliencia, propósito, manejo del estrés).

Los autores establecen que la resiliencia va más allá de la capacidad de soportar eventos estresantes, desafiando a los individuos a emerger de tales experiencias más fuertes de lo que fueron antes. Con ese objetivo en mente, crearon la Escala de Resiliencia, un instrumento de medición del grado de resiliencia basado en preguntas que investigan cómo el sujeto percibe su

capacidad para enfrentar sus problemas y cómo enfrentan positivamente su vida. Este instrumento ha recibido mucha atención por su fuerte fiabilidad y sus propiedades psicométricas en diferentes poblaciones alrededor del mundo (Wagnild y Young, 1993).

Como resultado, el modelo tiene amplias implicaciones en muchos campos, incluyendo, pero no limitado a, la salud mental, como también los estudios recientes sobre la resiliencia en desastres globales como el brote de COVID-19. Su énfasis específico en las cualidades individuales de resiliencia proporciona una perspectiva indispensable para examinar los grupos sociales que son objeto de nuestra atención-los comerciantes del Mercado Villa Pachacútec.

2.1.3 Dimensiones de la Resiliencia

Wagnild y Young identificaron dos dimensiones clave de la resiliencia en su modelo, las cuales son:

A) Competencia Personal. Esta dimensión engloba la capacidad del individuo para tomar decisiones autónomas, mantener la confianza en sí mismo y perseverar ante los retos. Implica afrontar situaciones difíciles con autodisciplina, autocontrol y una actitud persistente.

❖ **Perseverancia:** Representa la disposición para seguir adelante y no rendirse frente a los obstáculos, demostrando fortaleza y determinación.

❖ **Independencia:** Consiste en la habilidad de tomar decisiones por cuenta propia, confiando en los propios recursos para superar momentos críticos.

❖ **Autoconfianza:** Es la fe en las propias capacidades para manejar la adversidad, lo que brinda seguridad y empoderamiento en circunstancias estresantes.

❖ **Decisión:** Se refiere a la capacidad de realizar elecciones claras y firmes durante situaciones desafiantes, lo que contribuye a mantener el control y la estabilidad emocional.

B) Aceptación de uno mismo y de la vida. Esta dimensión muestra la habilidad para adaptarse a los cambios y desafíos con flexibilidad y equilibrio emocional. Enfatiza el reconocimiento y aceptación de los propios límites, así como la búsqueda de propósito y significado en las experiencias, incluso en contextos adversos.

❖ **Adaptabilidad:** Indica la capacidad para ajustar conductas y actitudes frente a cambios inesperados, mostrando una respuesta flexible y resiliente.

❖ **Flexibilidad:** Implica adaptarse a nuevas circunstancias y ajustes necesarios sin perder la estabilidad emocional, abordando los desafíos con apertura y resiliencia.

❖ **Perspectiva de vida estable:** Se relaciona con mantener una visión equilibrada y positiva del futuro, transformando las experiencias difíciles en oportunidades de crecimiento.

Según este modelo, ambas dimensiones están intrínsecamente conectadas y juntas permiten gestionar eficazmente las tensiones emocionales y cognitivas que surgen en momentos de crisis o cambios significativos (Wagnild y Young, 1993).

2.1.4 Miedo al COVID-19

Esta emoción surge naturalmente debido a esta enfermedad desconocida. Sin embargo, cosas como la soledad causada por el distanciamiento social, las malas noticias diarias y no saber qué sucederá en el futuro hacen que esta ansiedad sea más prevalente (Costanza et al., 2021). Este miedo ha sido claramente evidente entre los trabajadores esenciales, como los vendedores del Mercado Villa Pachacútec, quienes enfrentan altos riesgos de contagio y pérdida de ingresos. La falta de protección social adecuada y servicios de salud profundizó su vulnerabilidad, aumentando el costo emocional de la pandemia (WIEGO, 2020; Duque y Blanco, 2022).

2.1.5 Teorías relacionadas con el miedo

Considerando la perspectiva conductual, el miedo se considera una respuesta aprendida que puede cambiarse con la experiencia (Pérez y García, 2005). Según la teoría de la motivación de protección de Rogers, los individuos tienden a adoptar comportamientos de prevención bajo una amenaza significativa. Desafortunadamente, esto se observó durante esta crisis, cuando el miedo llevó a medidas como el uso de mascarillas (Pakpour y Griffiths, 2020).

Entonces, el miedo es una emoción fundamental para las personas. Desde un enfoque evolutivo, para reaccionar ante amenazas, las cuales pueden ser ambientales o depredadores, se activa el reflejo fisiológico de "lucha o huida" que mejora la supervivencia, por lo cual esta emoción ha sido de vital importancia (Parcet y Rivas, 2016). Ahora bien, cuando la amenaza se prolonga por un tiempo indefinido y sin un desenlace claro, el miedo puede transformarse en un factor perjudicial, generando problemas como el estrés postraumático o la ansiedad (Pappas et al., 2009).

Así, Quezada-Scholz (2020) señaló que las pandemias del Ébola y SARS han creado respuestas basadas en el miedo entre la población, afectando la salud mental de todos los ciudadanos y sus comportamientos sociales. Consistente con esto, la Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2014) caracteriza las fobias específicas como miedos irracionales a objetos o situaciones que no representan una verdadera amenaza. Es común durante el COVID-19 que las personas demuestren coronafobia, que es el miedo irracional a infectarse, lo que lleva a síntomas de ansiedad y compulsiones (por ejemplo, un gran lavado de manos) (Duque y Blanco, 2022).

Es así como la segunda variable, ha sido uno de los elementos clave en la supervivencia de la humanidad. Desde una posición conductista, esta emoción se aprende y puede ser condicionada (Pérez y García, 2005). Desde un punto de vista evolutivo, el miedo permite a los humanos

reaccionar cuando se encuentran frente a un peligro que arriesga su bienestar o integridad física, produciendo comportamientos adaptativos requeridos.

Si tienes miedo de que este sea el caso, intenta consolarte con el hecho de que todos estamos ansiosos en este momento; típicamente, en mi opinión, en parte porque a la gente no le gusta sentir miedo, así que el hecho de que nadie pueda anticipar el futuro o tenga buena información los asusta mucho. La historia de los brotes de SARS y Ébola también sugiere que tales emergencias de salud pueden provocar un miedo masivo que lleva a trastornos sociales y mentales en la sociedad (Pappas et al., 2009). En el caso del COVID-19, el miedo a ser contagiado y morir impregnó la sociedad, incluidos los trabajadores de primera línea como los comerciantes de Villa Pachacútec, que estaban altamente expuestos (WIEGO, 2020).

Rahman et al. (2021) destacan el hecho de que el miedo a enfermarse y morir fue un factor que contribuyó a que la salud mental durante esta crisis se deteriore. Los trabajadores esenciales experimentaron estrés y ansiedad a un nivel elevado, dado que siempre están en riesgo de infectarse.

2.1.6 El miedo en la pandemia de COVID-19

La ansiedad por el coronavirus no es una emoción única, según Huarcaya-Victoria et al. (2020), sino más bien una reacción compleja cuyas dimensiones reflejan un estado de alerta ansiosa que es crónico por naturaleza y está arraigado en el sentimiento de vulnerabilidad, así como el miedo a enfermarse. El miedo ha sido potenciado por dimensiones específicas del contexto de la pandemia: la incertidumbre a largo plazo, la sensación de que no se puede controlar el virus y la exposición excesiva a los medios. Además, señalan que las personas están tan preocupadas por el COVID-19 en estos días que está dando lugar a problemas psiquiátricos que pueden haber existido ya por otras razones, como la coronafobia; es decir, están experimentando un estado

generalizado de ansiedad y depresión, y además existen casos de estrés postraumático. Cuando el miedo al COVID-19 golpea por primera vez, el miedo tiene los beneficios de mecanismos evolucionados durante mucho tiempo: las personas son impulsadas por él a protegerse (usar mascarillas y mantener el distanciamiento social). Sin embargo, con el tiempo, el miedo se convierte en una emoción perjudicial para la calidad de vida. La investigación muestra que tal miedo crónico puede llevar a la evitación, no puede mantener la mente estable y habrá cambios en su comportamiento que no son funcionales. Por lo tanto, son necesarias intervenciones psicosociales efectivas y eficientes para disminuir el impacto posterior de esta experiencia.

En el escenario del COVID-19, el impacto del miedo fue particularmente severo en Perú, pues las condiciones sociales y la carga económica, así como las restricciones al acceso a la atención médica, fueron factores que empeoraron la situación. En palabras de Huarcaya-Victoria et al. (2020) esto se debe por los limitados recursos y los altos niveles de infección en Perú, que han creado una sociedad donde el miedo no solo es una respuesta emocional a la pandemia, sino que también actúa como evidencia de injusticias estructurales profundamente arraigadas que intensifican el efecto en el bienestar a nivel mental.

Como resultado, el miedo a este virus debe verse como un principio complejo que excede las respuestas más recientes a una infección. Huarcaya-Victoria et al. (2020) dicen que imponer tal sentimiento o alterar su duración puede llevar a un trauma psicológico profundo, particularmente en grupos (ultra)vulnerables como la amplia población peruana de la cual se extrajo esta serie de sujetos.

2.1.7 Dimensiones del Miedo al COVID-19

El FCV-19 (Fear of COVID-19 Scale), desarrollado por Ahorsu et al. (2020), evalúa el miedo al COVID-19 a través de dos dimensiones principales:

A) Expresiones somáticas del miedo. Esta dimensión del FCV-19 aborda las preocupaciones y pensamientos persistentes relacionados con el miedo a la infección, la muerte o la pérdida de seres queridos. Estas preocupaciones pueden generar niveles elevados de ansiedad, afectando la salud mental de manera prolongada.

B) Reacciones emocionales del miedo. Esta dimensión evalúa las manifestaciones físicas del miedo, como palpitaciones, insomnio y sudoración. Estas respuestas están relacionadas con cómo se activa autónomamente el sistema nervioso y representan una reacción de "lucha o huida" ante la percepción de amenaza por contagio.

III. MÉTODO

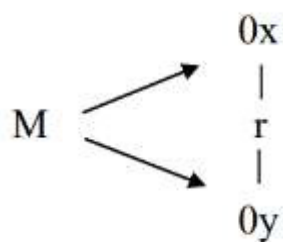
3.3 Tipo de investigación

Para este estudio se adoptó un enfoque cuantitativo, según Kerlinger y Lee (2002), se basa en un proceso sistemático, empírico y controlado que busca poner a prueba proposiciones hipotéticas sobre las relaciones entre fenómenos, es decir, no se trata solo de describir lo que se observa, sino de confrontar ideas teóricas previas con evidencia concreta y verificable.

En cuanto al alcance, se consideró de tipo descriptivo-correlacional porque se desarrolló con el propósito de describir los niveles de resiliencia y miedo al COVID-19 en trabajadores de un mercado local e identificar si existe una relación entre ambas variables. De acuerdo con Kerlinger y Lee (2002), este tipo de investigación no pretende establecer causas, pero sí permite reconocer asociaciones relevantes, especialmente cuando se parte de hipótesis formuladas desde la revisión teórica.

Respecto al diseño, se trató de una investigación no experimental y de corte transversal, pues ninguna variable independiente fue manipulada y no se intervinieron en las condiciones del entorno; por el contrario, los datos se recogieron tal como se presentaban en el contexto de los participantes y en un único momento temporal. Esta modalidad, como señalan los mismos autores, permite observar fenómenos reales sin alterarlos, y obtener una “fotografía” del estado actual de las variables en estudio.

3.1.1 Esquema de investigación



Donde:

M es la muestra = Grupo de comerciantes del Mercado Villa Pachacútec.

Ox es la primera variable correlacional = Resiliencia.

Oy es la segunda variable correlacional = Miedo al COVID-19.

r es el coeficiente de evaluación de las variables = Mide la relación entre resiliencia y miedo al COVID-19.

3.2 Ámbito Temporal y Espacial

El aspecto temporal asignado para recoger los datos corresponde al mes de septiembre del año 2022.

El marco espacial fue el Mercado Villa Pachacútec ubicado en el distrito de Pachacútec de la Provincia Constitucional del Callao.

3.3 Variables en estudio

3.3.1 Resiliencia

A) Definición Conceptual. La resiliencia es la capacidad interna que tiene una persona para afrontar situaciones difíciles, adaptarse positivamente y seguir adelante con fortaleza emocional. Según Wagnild y Young (1993), este recurso psicológico se vincula con la confianza en uno mismo, la ecuanimidad ante situaciones difíciles, la perseverancia frente a los retos, la

satisfacción con la vida y la habilidad de sentirse bien incluso en soledad, considerando estos criterios necesarios para enfrentar la adversidad sin perder el equilibrio personal.

B) Definición Operacional. La resiliencia se medirá mediante la Escala de Resiliencia (ER-14), originalmente desarrollada por Wagnild y Young (1993), esta fue adaptada y abreviada a 14 ítems por Carbajal (2021). Esta herramienta evalúa dos dimensiones principales:

B1. Competencia Personal. Incluye indicadores como la autoconfianza, independencia, decisión, ingenio y perseverancia. Los elementos correspondientes a esta dimensión son: 1, 2, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14.

B2. Aceptación de uno mismo y de la vida. Comprende la adaptabilidad, equilibrio, flexibilidad y una perspectiva de vida estable. Los ítems asociados a esta dimensión son: 3, 4, 8.

3.3.2 Miedo al COVID-19

A) Definición Conceptual. El miedo al COVID-19 es una respuesta emocional específica frente a la percepción de la amenaza que representa el virus, incluyendo síntomas físicos y pensamientos angustiantes relacionados con el contagio, la enfermedad o la muerte. Según Ahorsu et al. (2020), esta emoción involucra reacciones tanto cognitivas como fisiológicas, y refleja el grado de impacto emocional que esta crisis puede generar en cada persona.

B) Definición Operacional. El miedo al COVID-19 será evaluado a través de la Escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19S), creada por Ahorsu et al. y adaptada al español por Huarcaya-Victoria et al. (2020) en población peruana. Esta escala consta de 7 ítems agrupados en dos dimensiones:

B1. Reacciones emocionales del miedo. evalúan las preocupaciones y pensamientos recurrentes relacionados con el miedo al contagio y la enfermedad. Los elementos correspondientes son: 1, 2, 4, 5.

B2. Expresiones somáticas del miedo. Reflejan las manifestaciones físicas del miedo, como palpitations, sudoración e insomnio. Los ítems asociados son: 3, 6, 7.

Tabla 1

Matriz de operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Instrumento
Resiliencia	Competencia personal	<ul style="list-style-type: none"> • Sentido de control • Iniciativa • Perseverancia 	1, 2, 5, 6 7, 9, 10 11, 12, 13, 14	Ordinal (Likert de 7 puntos)	Escala de Resiliencia (ER-14)
	Aceptación de uno mismo y de la vida	<ul style="list-style-type: none"> • Equilibrio interior • Aceptación • Flexibilidad 	3, 4, 8		
Miedo al COVID-19	Reacciones emocionales del miedo	Pensamientos persistentes como ansiedad anticipatoria y preocupación.	1, 2, 4, 5	Ordinal (Likert de 5 puntos)	Escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19S)
	Expresiones somáticas del miedo	Reacciones físicas como insomnio, palpitations, tensión corporal	3, 6, 7		

3.4 Población y Muestra

La población comprende el total de individuos que comparten características específicas dentro de un contexto determinado, mientras que la muestra corresponde a un subconjunto representativo de esa población (Hernández et al., 2018). Para este estudio se utilizó una muestra censal, que incluyó a la totalidad de la población objetivo, compuesta por 210 comerciantes del Mercado Villa Pachacútec, ubicado en el distrito de Pachacútec. Sin embargo, al momento de aplicar los criterios de exclusión, la muestra final quedó conformada por 198 participantes. Asimismo, solo se incluyeron participantes que reportaron haber sido diagnosticados con COVID-

19 o haber tenido contacto cercano con un caso confirmado, según su respuesta en la ficha sociodemográfica.

- **Criterios de inclusión:**

- Comerciantes mayores de 18 años de edad y sin restricción de sexo.
- Comerciantes registrados como trabajadores en el mercado, que cuenten o no con un puesto en el mercado.
- Comerciantes que hayan sido diagnosticados con COVID-19 o hayan tenido al menos un familiar o persona cercana que contrajo o falleció por esta enfermedad.
- Comerciantes que aceptaron participar voluntariamente y respondieron completamente los instrumentos de medición.

- **Criterios de exclusión:**

- Comerciantes menores de 18 años.
- Comerciantes que realicen actividades ajenas al comercio dentro del mercado.
- Comerciantes ausentes o que no completaron los instrumentos aplicados.
- Comerciantes que no hayan tenido diagnóstico personal ni cercanía directa con casos de COVID-19, según la ficha sociodemográfica.

Tabla 2*Características Sociodemográficas de la población*

Característica	n (198)	%
Edad		
18 a 25 años	50	25.3 %
26 a 59 años	121	61.1 %
60 años a más	27	13.6 %
Género		
Femenino	141	71.2 %
Masculino	57	28.8 %
Ubicación/Rubro		
Bloque I	40	20.2 %
Bloque II	47	23.7 %
Bloque III	46	23.2 %
Bloque IV	65	32.8 %

Nota. Tomado de la base de datos procesada en SPSS-26.

3.5 Instrumentos

3.5.1 Escala de Resiliencia (ER-14)

Para la investigación se utilizó la Escala de Resiliencia (ER-14), una versión abreviada de la escala original compuesta por 25 ítems desarrollada por Wagnild y Young (1993) para medir la resiliencia en adultos. La versión de 14 ítems, creada por Wagnild en 1993, demostró ser un instrumento confiable y válido en diversos contextos culturales, incluida su adaptación al español realizada por Sánchez y Robles (2015). Esta adaptación mostró propiedades psicométricas correctas, con un alfa de Cronbach de 0.79 y un índice Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) de 0.764, además de un valor significativo en la prueba de esfericidad de Bartlett ($p < 0.001$), lo que respalda su estructura unidimensional y validez de constructo. La escala explicó un 75.97% de la varianza en un solo factor y evidencia de validez convergente al correlacionarse significativamente con la Escala de Resiliencia de Connor y Davidson.

En el contexto peruano, Carbajal (2021) validó la ER-14 en una muestra de 407 adultos en Lima Metropolitana. El análisis factorial confirmatorio (AFC) mostró índices de ajuste satisfactorios (CFI = .93; TLI = .92; RMSEA = .058; SRMR = .046) y una consistencia interna sólida ($\alpha = .89$; $\omega = .90$). En particular, se obtuvo un alfa de 0.89 para la dimensión Competencia Personal y de 0.70 para la dimensión Aceptación de uno mismo y de la vida.

Finalmente, para este estudio se analizó la confiabilidad de la ER-14 utilizando el alfa de Cronbach, el cual obtuvo un puntaje de 0.883, reflejando un nivel bueno de consistencia interna. *(Ver Anexos).*

3.5.2 Escala de Miedo de COVID-19

Se empleó la Escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19S), desarrollada originalmente por Ahorsu et al. (2020) y adaptada al español por Huarcaya-Victoria et al. (2020). Este instrumento considera 7 ítems que hacen posible evaluar el nivel de miedo a este virus en adultos y demostró ser una herramienta válida y confiable en contextos hispanohablantes.

La adaptación de Huarcaya-Victoria et al. (2020) respalda un modelo bifactorial, compuesto por: reacciones emocionales del miedo, que incluyen pensamientos y preocupaciones recurrentes acerca del contagio y la muerte de seres cercanos; expresiones somáticas del miedo, referidas a manifestaciones físicas como palpitaciones, insomnio y sudoración, asociadas con la activación del sistema nervioso autónomo.

El análisis factorial confirmatorio (AFC) indicó un ajuste adecuado del modelo (CFI = .988; RMSEA = .075), validando su estructura bifactorial. Con respecto a su validez convergente, el FCV-19S se relacionó significativamente con la ansiedad, la depresión y los síntomas de estrés postraumático, lo que confirma su utilidad para evaluar la salud mental. Relativo a la consistencia

interna fue evaluada mediante el alfa de Cronbach y el coeficiente omega, obteniendo valores de 0.83 y 0.89, respectivamente, lo que confirma su fiabilidad.

Por consiguiente, para este análisis, la evaluación de consistencia interna de la FCV-19S reveló un alfa de Cronbach de 0.874, confirmando ser eficaz (*Ver Anexos*).

3.6 Procedimientos

La autorización proporcionada fue aprobada por la administración del Mercado Villa Pachacútec para llevar a cabo el estudio. Luego de que la solicitó fuera aceptada, se llevaron a cabo coordinaciones internas con la administración y los jefes de seguridad para asegurar la limpieza y la seguridad. Antes de realizar las entrevistas, se informó a los comerciantes sobre la(s) razón(es) de la investigación y el alcance de su participación en la misma para facilitar la participación voluntaria mediante un procedimiento que incluye el consentimiento informado. La ejecución de los instrumentos se realizó de manera individual y con cada participante en su propio lugar de trabajo, durante seis días consecutivos, según el horario sugerido por los gerentes de cada bloque, lo que otorgó una mínima interferencia en el trabajo de los comerciantes. Por último, los datos extraídos fueron inspeccionados, organizados y extraídos en Microsoft Excel (versión 2019) para un análisis estadístico posterior.

3.7 Análisis de Datos

Para ingresar y analizar los datos se empleó el software de estadística SPSS 26. Ahora bien, para comprobar la normalidad de la data se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para la primera fase (utilizando un nivel de significancia estadística de $p < .05$ para la toma de decisiones, según lo definido por IBM (2026). Además, se llevó a cabo un análisis descriptivo de las variables analizadas, como también un análisis inferencial que determina la correlacional entre la resiliencia y el miedo a este virus.

3.8 Consideraciones Éticas

Para este estudio se gestionó la autorización correspondiente con el presidente del Mercado Villa Pachacútec. Antes de la aplicación de los instrumentos, cada persona que participaron fue informada personalmente sobre los alcances de este estudio, resolviendo sus dudas y asegurando su participación voluntaria mediante la firma del consentimiento informado. Es importante recalcar que, dado el contexto sanitario del año 2022, se adoptaron medidas de protección para evitar el contagio por COVID-19, tal como utilizar de manera obligatoria las mascarillas, la desinfección de manos y el alejamiento físico durante toda la recolección de datos. Asimismo, se garantizó que la participación sea anónima, así como que la información recogida sea confidencial, garantizando un procedimiento ético y respetuoso en todas las fases del estudio.

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis Estadísticos Descriptivo

4.1.1 Variable Resiliencia

Tabla 3

Distribución de los niveles de Resiliencia

Nivel	Resiliencia	
	<i>Fr</i>	%
Promedio	3	1.5 %
Alta Resiliencia	23	11.6 %
Muy alta	172	86.9 %
Total	198	100 %

Nota. Tomado de la base de datos procesada en SPSS-26.

La Tabla 3 pone en evidencia la distribución de los niveles de resiliencia en la muestra evaluada, se observa que el 86.9 % de los participantes obtuvo puntuaciones correspondientes al nivel muy alto de resiliencia, seguido por un 11.6 % en el nivel alto, mientras que solo el 1.5 % se ubicó en el nivel promedio. Estos resultados reflejan una concentración elevada de casos en los niveles superiores de resiliencia dentro de la población evaluada.

4.1.2 Variable Miedo al COVID - 19

Tabla 4

Distribución de los niveles de Miedo al COVID-19

Nivel	Miedo al COVID-19	
	<i>Fr</i>	%
Bajo	168	84.8 %
Regular	21	10.6 %
Alto	9	4.5 %
Total	198	100 %

Nota. Tomado de la base de datos procesada en SPSS-26.

La Tabla 4 presenta los niveles de miedo al COVID-19. El 84.8 % de los participantes se clasificó en el nivel bajo, seguido por un 10.6 % en el nivel regular y un 4.5 % en el nivel alto. Según los criterios normativos del instrumento, estos datos reflejan que la muestra evaluada reporta una percepción reducida del miedo al COVID-19 en el momento de la medición.

4.2 Análisis Estadísticos Descriptivo-Comparativo

Tabla 5

Comparación según sexo

	Sexo	<i>N</i>	Rango de promedio	U de Mann-Whitney	Sig.
Resiliencia	Femenino	141	100.54	3872	.686
	Masculino	57	96.93		
Miedo al Covid-19	Femenino	141	101.17	3783	.509
	Masculino	57	95.37		

Nota. Tomado de la base de datos procesada en SPSS-26.

La Tabla 5 muestra la comparación de los niveles de resiliencia y miedo al COVID-19 según el sexo, a través de la prueba U de Mann–Whitney. Si bien los rangos promedio fueron ligeramente distintos entre mujeres y varones, los valores de significancia ($p = .686$ en resiliencia; $p = .509$ en miedo) superan el umbral de .05. Esto indica que no existen diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en ninguna de las variables estudiadas, por lo que las hipótesis específicas planteadas no se confirman.

Tabla 6*Comparación según edad*

	Edad	<i>N</i>	Mdn	Rango de promedio	H de Kruskal-Wallis	<i>Gl</i>	Sig.
	18 a 25 años	50	20	113.50			
Resiliencia	26 a 59 años	121	67	97.93	6.117	2	.047
	60 años a más	27	18	80.59			
Miedo al COVID-19	18 a 25 años	50	34	86.10	19.894	2	.000
	26 a 59 años	121	72	95.32			
	60 años a más	27	5	143.04			

Nota. Tomado de la base de datos procesada en SPSS-26.

La Tabla 6 presenta la comparación de los niveles de resiliencia y miedo al COVID-19 según la edad, mediante la prueba de Kruskal–Wallis. En resiliencia, los tres grupos etarios obtuvieron medianas similares, aunque con diferencias en los rangos promedio: los más jóvenes (18 a 25 años) alcanzaron valores más altos (113.50), seguidos del grupo de 26 a 59 años (97.93) y finalmente los de 60 años a más (80.59). El estadístico obtenido fue $H(2) = 6.117$ con un nivel de significancia $p = .047$. En cuanto al miedo al COVID-19, se evidenció que el grupo de 60 años a más presentó un rango promedio más elevado (143.04) frente a los grupos de 26 a 59 años (95.32) y 18 a 25 años (86.10). El valor del estadístico fue $H(2) = 6.117$ y $H(2) = 19.894$ con un nivel de significancia de $p = .047$ y $p = .000$, respectivamente. Esto confirma que existen diferencias estadísticamente significativas en la resiliencia como en los niveles de miedo al COVID-19 según la edad, apoyando las hipótesis específicas planteadas.

4.3 Análisis Estadísticos Inferencial

El estudio estableció como propósito general determinar la relación entre la resiliencia y el miedo al COVID-19. Para ello, se realizó el análisis de normalidad utilizando la prueba estadística de Kolmogorov-Smirnov (K-S).

Tabla 7

Prueba de bondad de ajuste a la curva normal para las variables de estudio

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	<i>gl</i>	<i>p</i>
Resiliencia	.202	198	.000
Miedo al Covid-19	.256	198	.000

Nota. Tomado de la base de datos procesada en SPSS-26.

Teniendo en cuenta la Tabla 7, se aprecia que la Resiliencia y el Miedo al COVID-19 obtuvieron los valores de *K-S* de 0.202 y $p = .000$; *K-S* de 0.256 y $p = .000$, respectivamente. Estos resultados evidencian que ambas variables no presentan una distribución normal, dado que el coeficiente obtenido es significativo ($p < .05$). En consecuencia, se determinó el uso del estadístico no paramétrico de correlación de Spearman para el análisis inferencial.

Tabla 8

Correlación de Spearman entre las dimensiones de Resiliencia y Miedo al Covid-19

Dimensiones de Resiliencia	Miedo al Covid-19	
	<i>Rho</i>	<i>p</i>
Competencia personal	-0.630	.000
Aceptación de uno mismo y de la vida	-0.484	.000

Nota. Tomado de la base de datos procesada en SPSS-26.

En la Tabla 8, se observa que ambas dimensiones de la resiliencia se correlacionan de manera negativa y altamente significativa con el miedo al COVID-19. La competencia personal presenta un coeficiente de Spearman de $Rho = -0.630$ ($p = .000$), evidenciando una relación inversa fuerte; mientras que la aceptación de uno mismo y de la vida muestra $Rho = -0.484$ ($p = .000$), correspondiente a una relación inversa moderada. En conjunto, estos resultados indican que a mayor competencia personal y mayor aceptación de uno mismo y de la vida, menor es el miedo al COVID-19, por lo que se rechazan las hipótesis nulas.

4.3.1 Hipótesis General

Hi Existe una relación negativa y significativa entre la resiliencia y el miedo al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec del distrito de Pachacútec, en el año 2022.

Tabla 9

Coeficiente de correlación de Spearman entre Resiliencia y Miedo al Covid-19

Variables	<i>Rho</i>	<i>p</i>
Resiliencia	-0.628	.000
Miedo al COVID-19		

Nota. Tomado de la base de datos procesada en SPSS-26.

Se aprecia en la tabla 9 que el índice de correlación de Spearman es -0.628 y obtuvo un p -valor de .000; esto indica que existe una correlación negativa fuerte y altamente significativa; es decir, el valor predictivo de que a mayor Resiliencia conllevaría menor miedo al virus es aceptado, lo cual es coherente con los supuestos de esta investigación.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Este estudio analiza la relación entre la resiliencia y el miedo al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, en el distrito de Pachacútec, un grupo laboralmente esencial y altamente vulnerable durante la pandemia. Este análisis resulta crucial para entender cómo los recursos psicológicos influyen en la adaptación y el bienestar emocional en contextos de crisis como lo fue esta pandemia (OMS, 2020).

El análisis confirmó la relación negativa fuerte y significativa entre la resiliencia y el miedo al COVID-19 (Rho de Spearman = -0.628; $p = .000$), esto significa que, a mayor resiliencia, menor es el nivel de miedo frente a este virus, lo cual valida la hipótesis general y resalta el papel protector de la resiliencia en contextos laborales vulnerables. Los resultados coinciden con Jaramillo y Paico (2022), quienes identifican una relación inversa significativa entre estos aspectos en usuarios de un centro de salud mental, y los de Suarez (2022), que observaron una evaluación similar en biólogos. Heredia y Ríos (2023) y Ríos (2022), por su parte, no encontraron una asociación significativa entre las variables de estudio, posiblemente por la diversidad en los contextos laborales y técnicas metodológicas para medir las variables. Asimismo, al profundizar el análisis en las dimensiones de la resiliencia, se encontró una relación inversa y fuerte entre la competencia personal y el miedo al COVID – 19 (Rho de Spearman = -0.630; $p = .000$), así como una relación inversa y moderada entre la aceptación de uno mismo y de la vida y el miedo al COVID – 19 (Rho de Spearman = -0.484; $p = .000$). Estos resultados encuentran coincidencia con Suárez (2022), quien reportó correlaciones inversas, aunque de magnitud baja, entre las dimensiones de resiliencia y el miedo al COVID-19. Pero concordancia parcial con Ríos (2022), quien, empleando el ER-25 de Wagnild y Young (con cinco dimensiones) identificó una correlación significativa únicamente entre el miedo al COVID-19 y la dimensión de satisfacción personal. Lo que fundamenta la

diferencia con los hallazgos encontrados en esta investigación, ya que para medir la variable resiliencia, se utilizó el ER-14, el cual evalúa solo dos dimensiones (competencia personal y aceptación de uno mismo y de la vida).

Wagnild y Young (1993) señalaron que las capacidades resilientes funcionan como moderadores del estrés y facilitan la adaptación ante situaciones desafiantes, como los que atravesaron los comerciantes del Mercado Villa Pachacútec, donde la perseverancia y el equilibrio fueron, definitivamente, recursos clave para enfrentar los riesgos de la pandemia sin dejar de sostener su trabajo y ofrecer un servicio esencial en medio de la coyuntura. En esta línea, los resultados también guardan coherencia con lo planteado por Deniz y Ünal (2022), quienes destacan que la resiliencia incide de manera directa en variables emocionales destacándose como un factor protector en situaciones críticas. De forma aplicada, este estudio resalta la necesidad de implementar programas orientados a fortalecer la resiliencia impulsando el desarrollo de competencias personales y estrategias de autocuidado que favorezcan la adaptación en momentos de crisis. Asimismo, se subraya la importancia de continuar investigando la interacción entre la resiliencia y el miedo en distintos contextos ocupacionales, utilizando metodologías variadas que permitan comprender estas dinámicas desde un enfoque más amplio y representativo.

En relación a los objetivos específicos descriptivos, un total del 86.9% de los trabajadores fueron clasificados con una puntuación de resiliencia muy alta, el 11.6% como alta y solo el 1.5% como promedio, lo que coincide con Mejía (2024) en el personal de salud y con Ríos (2022) en los trabajadores financieros, debido a que esta población comparte una característica muy importante, ejercieron funciones esenciales durante la pandemia, y la necesidad de adaptación constante ayudó a fortalecer esta capacidad. Los resultados de este estudio se vinculan perfectamente con lo planteado por Wagnild y Young (1993), quienes sostienen que la resiliencia

se desarrolla a partir de experiencias de afrontamiento y perseverancia. En concordancia a esto, Fuentes y Bendezú (2021) y Midorikawa et al. (2023), encontraron en sus hallazgos que el estrés positivo también mejora estas capacidades, estableciendo que la resiliencia es un recurso poderoso ante situaciones desafiantes.

En esa instancia, el 84.8% de los trabajadores reportó niveles bajos de miedo al virus, mientras que un 10.6% presentó niveles regulares y un 4.5% niveles altos. Estos resultados coinciden con Urquiza (2021), quien observó niveles similares en comerciantes de otro mercado limeño. No obstante, contrasta con lo hallado por Huamaccto-Caballero (2021) en el personal de salud, donde el miedo fue más alto debido a la exposición directa al virus, especialmente en la etapa inicial de la pandemia, estas discrepancias pueden atribuirse al perfil de los participantes, ya que los trabajadores de la salud enfrentaron una exposición directa y constante al virus, posiblemente elevando su percepción de riesgo. Además, el estudio de Huamaccto-Caballero (2021) se realizó en las etapas iniciales de la pandemia, cuando predominaban la incertidumbre y el desconocimiento sobre la enfermedad, factores que, en sí, incrementaron los niveles de miedo en toda la población en general. Desde la perspectiva teórica de Ahorsu et al. (2020), las manifestaciones emocionales y somáticas del miedo dependen mucho del contexto y del momento en que se evalúe, Particularmente, en el 2022, los avances en la vacunación y el manejo de la pandemia pudieron contribuir a la disminución de estos niveles en los comerciantes, reforzando la idea de que el aspecto temporal cumple un rol clave en la percepción del miedo.

Por otro lado, en relación con la comparación según sexo, los hallazgos de este estudio determinaron que no existen diferencias estadísticamente significativas en la resiliencia ($p=.686$) ni en el miedo al COVID-19 ($p=.509$) entre hombres y mujeres. Este hallazgo coincide con Silva et al. (2021), quienes observaron la homogeneidad en resiliencia entre trabajadores esenciales y

no esenciales durante la pandemia, analizando también el desarrollo de esta variable según género. Por otro lado, Gordón et al. (2021) identifican mayores niveles de resiliencia en mujeres de 32 años en comparación con hombres de 26 años, en trabajadores de salud de Ambato, lo cual se le atribuye al entorno laboral altamente demandante y la exposición constante y directa al riesgo. De manera similar, Zamora (2022) reportó en Lima una mayor resiliencia en hombres y una mayor propensión a la ansiedad en mujeres, diferencias que podrían estar relacionadas con la edad, la ocupación y los desafíos específicos de las muestras analizadas. En cuanto al miedo al COVID-19, los hallazgos de Mejía (2024) contradicen lo observado en el estudio, pues se reportan diferencias significativas según género, con mujeres mostrando mayores niveles de miedo que los hombres. Zamora (2022) también evidenció esta diferencia en una muestra limeña, observando mayor predisposición al miedo en mujeres. De forma complementaria, Alsharawy et al. (2021) identificaron que las mujeres percibieron un mayor riesgo ante el COVID-19 y manifestaron más emociones negativas, lo que podría estar vinculado a una mayor sensibilidad emocional frente a la pandemia, sin que ello necesariamente implique mayor exposición al virus.

Respecto al factor edad, se encontraron diferencias estadísticamente significativas tanto en resiliencia como en miedo al COVID-19. Los jóvenes de 18 a 25 años alcanzaron los puntajes más altos en resiliencia, mientras que los adultos mayores de 60 años a más mostraron niveles superiores de miedo al virus. Estos resultados se relacionan con lo señalado por Gordón et al. (2022) y Zamora (2022), quienes también identificaron diferencias en resiliencia según grupos etarios, y con Rossi et al. (2021), que subraya cómo la edad puede actuar como un factor moderador en la respuesta emocional. Respecto al miedo al COVID-19, los hallazgos son consistentes con lo reportado por Yadav et al. (2021), quienes evidenciaron un mayor temor en adultos mayores, asociado a percepción de la vulnerabilidad y limitaciones en el acceso a servicios de salud. Estos

hallazgos resaltan la importancia de diseñar intervenciones diferenciadas en entornos laborales, tanto para los trabajadores jóvenes para fortalecer la resiliencia hacia estrategias de afrontamiento; como con los adultos mayores para priorizar programas para brindar soporte emocional y seguridad ocupacional para reducir el miedo y la percepción de vulnerabilidad. De este modo, la gestión de la edad como variable organizacional se convierte en una estrategia clave para fortalecer el bienestar psicológico de los trabajadores.

Los resultados reafirman que la resiliencia es un elemento importante para mitigar el miedo al COVID-19 en contextos laborales vulnerables, como el de los comerciantes del Mercado Villa Pachacútec. La alta prevalencia de bajo miedo al COVID - 19 (84.8%) podría entenderse en términos de los recursos psicológicos y contextuales, los cuales sirvieron como características de empoderamiento en la capacidad de los participantes para enfrentar la adversidad, destacando la relevancia de la resiliencia como factor protector en la salud mental y el bienestar. Reforzando esta evidencia, Balbuena (2023) encontró que el miedo al COVID tiene un vínculo directo con factores como la ansiedad y la depresión, lo que hace necesario fortalecer la resiliencia como medida preventiva. De manera general, estos resultados respaldan lo señalado por Romero (2023) y Yıldırım y Güler (2021), al enfatizar que la resiliencia y la percepción de apoyo social actúan como amortiguadores emocionales. En consecuencia, los programas de intervención deben ser inclusivos, adaptados a la dinámica laboral de cada grupo y orientados a promover la salud mental y la capacidad de afrontamiento en futuras crisis.

VI. CONCLUSIONES

6.1 Se determinó que existe una relación negativa fuerte y altamente significativa entre la resiliencia y el miedo al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec (Rho de Spearman = -0.628; $p = .000$). Esto confirma que, a mayor capacidad resiliente, menor es el nivel de miedo frente al virus, validando la hipótesis general y evidenciando el rol protector de la resiliencia en entornos laborales vulnerables y de alta exposición.

6.2 En relación con el primer objetivo específico, los resultados muestran que el 86.9 % de los trabajadores presentó un nivel muy alto de resiliencia, seguido por el 11.6 % con nivel alto y solo el 1.5 % en nivel promedio. Esta concentración en los niveles superiores evidencia la presencia de recursos psicológicos sólidos y estrategias de afrontamiento efectivas, probablemente fortalecidas por la experiencia de desempeñar labores esenciales durante la pandemia.

6.3 Respecto al segundo objetivo específico, se identificó que el 84.8 % de los participantes presentó un nivel bajo de miedo al COVID-19, el 10.6 % nivel regular y el 4.5 % nivel alto. Este predominio de niveles bajos sugiere una adecuada adaptación emocional frente a la amenaza percibida, posiblemente influenciada por factores de autocontrol, experiencia previa y sentido de responsabilidad laboral compartido en la comunidad de trabajo.

6.4 En cuanto a la comparación según sexo, los valores obtenidos ($p = .686$ en resiliencia; $p = .509$ en miedo) indicaron que no existen diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en ninguna de las variables analizadas. Esto sugiere que el afrontamiento emocional y la capacidad resiliente se desarrollaron de manera similar entre ambos grupos, influenciados más por las condiciones laborales comunes que por el género.

6.5 En relación con la comparación según edad, se encontraron diferencias estadísticamente significativas tanto en los niveles de resiliencia ($p = .047$) como en los de miedo

al COVID-19 ($p = .000$). Los trabajadores más jóvenes (18 a 25 años) presentaron mayores niveles de resiliencia, mientras que los adultos mayores (60 años a más) mostraron niveles más altos de miedo al virus. Estos resultados revelan que la edad actúa como un factor diferenciador en las respuestas emocionales y adaptativas, destacando la importancia de implementar estrategias organizacionales diferenciadas: fortalecer las competencias resilientes en los jóvenes y brindar soporte emocional y seguridad ocupacional a los trabajadores mayores.

6.6 Finalmente, en el análisis de las dimensiones de la resiliencia, se evidenció una correlación negativa fuerte entre la competencia personal y el miedo al COVID-19 ($Rho = -0.630$; $p = .000$), y una correlación negativa moderada entre la aceptación de uno mismo y de la vida y el miedo al COVID-19 ($Rho = -0.484$; $p = .000$), altamente significativos en ambos casos. Estos resultados reafirman que el desarrollo de competencias personales, la autoconfianza y la aceptación emocional son elementos clave para mitigar el miedo y promover la estabilidad psicológica en situaciones laborales de riesgo, consolidando la resiliencia como un recurso estratégico en la salud mental ocupacional.

VII. RECOMENDACIONES

❖ A los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, se les recomienda participar en espacios que fortalezcan la resiliencia, el autocuidado y rutinas saludables de manejo del estrés, así como fomentar la búsqueda de ayuda psicológica cuando exista malestar emocional, garantizando así su equilibrio en la salud mental.

❖ A las autoridades del Mercado Villa Pachacútec, se les sugiere implementar mecanismos de monitoreo y apoyo que reduzcan el estrés laboral y fortalezcan la resiliencia de los trabajadores, mediante programas liderados por psicólogos organizacionales con énfasis en capacitación para el desarrollo de habilidades emocionales y estrategias preventivas, la colaboración de los líderes del mercado dará forma a una cultura organizacional fuerte y capaz de resistir cualquier desafío futuro.

❖ A los gestores de salud comunitaria, se recomienda priorizar programas accesibles de promoción y prevención sobre resiliencia, como un recurso protector tanto en tiempos de crisis como en la vida cotidiana. Los programas de concientización podrían enfatizar el papel de la salud emocional en la salud general y su valor para manejar situaciones inesperadas.

❖ A futuros investigadores, se les sugiere profundizar en el estudio de la resiliencia y el miedo al COVID-19, explorando otras variables asociadas y aplicando metodologías más diversas que permitan contextualizar los hallazgos y anticipar respuestas emocionales ante posibles crisis futuras.

❖ A los empleadores y organizaciones laborales de distintos sectores, se les recomienda analizar de qué manera la resiliencia y el miedo tienen asociaciones con diversos sectores laborales fuera de la pandemia. El análisis del entorno laboral y el acceso a recursos emocionales permitirá intervenciones personalizadas para las necesidades específicas de cada

población. Esto nos ayudaría a desarrollar programas más eficientes para el mantenimiento del bienestar y la salud mental de cada empleado en diversos entornos laborales.

VIII. REFERENCIAS

- Acuña, E. (2021). Emprendimiento y resiliencia: caso de las bodegas de barrio en el Perú durante la pandemia de covid-19. *Desde el Sur*, 13(1), 1-18. <http://dx.doi.org/10.21142/des-1301-2021-0012>
- Ahorsu, D., Lin, C., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. y Pakpour, A. (2020). The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, (20), 1537-1545. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- Alsharawy, A., Spoon, R., Smith, A., y Ball, S. (2021). Gender differences in fear and risk perception during the COVID 19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-9. [10.3389/fpsyg.2021.689467](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.689467)
- Asociación Americana de Psiquiatría (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: DSM-5* (5.^a ed). Editorial Médica Panamericana <https://www.federaciocatalanadah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnosticoyestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf>
- Balbuena, C. (2023). *Comprensión de las vivencias de la ansiedad y depresión durante el aislamiento social por la pandemia de COVID-19*. [Tesis de doctorado, Universidad Nacional Federico Villareal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/8040>
- Duque, A. y Blanco, B. (10 de enero de 2022). Qué es la "coronafobia", el miedo "desadaptativo" que no nos protege del coronavirus. *BBC News*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-59927239>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press. <https://khoerulanwarbk.wordpress.com/wp->

content/uploads/2015/08/urie_bronfenbrenner_the_ecology_of_human_developbokos-z1.pdf

- Burrai, J., Quagliari, A., Aitella, U., Cricenti, C., D'Alessio, I., Pizzo, A., Lausi, G., Giannini, A., y Mari, E. (2022). Paura del COVID 19: differenze di genere tra i volontari sanitari italiani. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11), 2-18. <https://doi.org/10.3390/ijerph19116369>
- Carbajal, K. (2021). Escala de resiliencia (ER 14): propiedades psicométricas y datos normativos en población adulta de Lima Metropolitana. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/70945>
- Castagnola, C., Carlos-Cotrino, J. y Aguinaga-Villegas, D. (2021). La resiliencia como factor fundamental en tiempos de COVID-19. *Propósitos y Representaciones*, 9(1), 1-18. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992021000100017&nrm=iso
- Costa, V., Teyes, R., Quiva García, C., y Zambrano, M. (2021). Aportes teóricos de resiliencia, una mirada psicológica, sociológica y familiar. *Código Científico Revista De Investigación*, 2(2), 16–30. <https://revistacodigocientifico.itslosandes.net/index.php/1/article/view/23>
- Costanza, A., Macheret, L., Folliet, A., Amerio, A., Aguglia, A., Serafini, G., Prada, P., Bondolfi, G., Sarasin, F. y Ambrosetti, J. (2021). COVID-19 related fears of patients admitted to a psychiatric emergency department during and post-lockdown in switzerland: Preliminary findings to look ahead for tailored preventive mental health strategies. *Medicina*, 57(12), 1-12. <https://doi.org/10.3390/medicina57121360>

- Cyrulnik, B. (2003). *Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida*. (5ª ed.). Editorial Gedisa, S. A. <https://www.adopcionesacofa.com/Portals/0/Documentos/Recursos/LosPatitosFeos.pdf>
- Deniz, S. y Ünal, Ö. (2022). The mediating role of resilience in the effect of perceived social support on fear of COVID-19: A study on healthcare employees. *Hospital Topics*, 101(4), 360-367. <https://doi.org/10.1080/00185868.2022.2066593>
- Flora, K., Georgiadou, T., Megari, K., Grigoropoulos, I. y Chasiotis, V. (2021). Resilience, fear of COVID-19 and their relationship with cognitive functioning and mood: a study on the administrative staff of the University of Western Macedonia, Greece. *Journal of Ideas in Health*, 4(3), 458-465. <https://doi.org/10.47108/jidhealth.vol4.isspecial3.157>
- Fraser, M., Kirby, L. y Smokowski, P. (2004). Risk and resilience in childhood. En M. Fraser (Ed.), *Risk and Resilience in Childhood: An Ecological Perspective* (pp. 13-66). National Association of Social Workers. <https://www.scirp.org/reference/ReferencesPapers?ReferenceID=1771358>
- Fuentes, N. y Bendejú, A. (2021). *Estrés como variable predictora de la resiliencia y miedo al COVID 19 en estudiantes universitarios peruanos en contextos de pandemia*. [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Unión]. Repositorio Institucional UPEU. <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5261>
- Galaiti, S., Kurth, M. y Linkov, I. (2021). Resilience: Directions for an Uncertain Future Following the COVID-19 Pandemic. *Geohealth*, 5(11), 1-6. <https://doi.org/10.1029/2021gh000447>

- Gonçalves, M. Freires, L., Tavares, J., Vilar, R. y Gouveia, V. (2021). Fear of COVID and trait anxiety: Mediation of resilience in university students. *Psicologia: Teoria e Prática*, 23(1), 1-16. <https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPC1913996>
- Gordón, P., Córdova, M., Villacres, E. y Barreno, E. (2021). Edad y resiliencia en el personal de salud que atiende a pacientes COVID-19: Caso de la ciudad de Ambato. *Anatomía Digital*, 4(2), 122–131. <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v4i2.1669>
- Grotberg, E. (1995). *A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit*. Bernard van Leer Foundation. <https://bibalex.org/baifa/attachment/documents/115519.pdf>
- Henderson, N. y Milstein, M. (1996). *Resiliency in schools: Making it happen for students and educators*. Corwin Press.
- Heredia, L. y Ríos, A. (2023). *Miedo al COVID-19 y resiliencia en el personal de enfermería de Lima Metropolitana*. [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio Institucional UPC. <http://hdl.handle.net/10757/669487>
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill México. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_abuso/articulos/sampierilasrutas.pdf
- Huamaccto, Y. (2021). Miedo y ansiedad por coronavirus en personal de central de esterilización de un hospital en Lima. *Revista Científica Cuidado y Salud Pública*, 1(1), 3–10. <https://doi.org/10.53684/csp.v1i1.6>
- Huarcaya-Victoria, J., Villarreal-Zegarra, D., Podestà, A. y Luna-Cuadros, M. (2020). Psychometric Properties of a Spanish Version of the Fear of COVID-19 Scale in General

- Population of Lima, Peru. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20, 249–262 (2022). <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00354-5>
- IBM (20 de enero de 2026). *Prueba Kolmogorov-Smirnov para una muestra*. <https://www.ibm.com/docs/es/spss-statistics/SaaS?topic=tests-one-sample-kolmogorov-smirnov-test>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023). *Producción y empleo informal en el Perú: Cuenta Satélite de la Economía Informal 2022*. (Informe N° 1). https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/
- Instituto Nacional de Salud Mental. (17 de enero de 2021). Nota de prensa N° 002: Practicar la resiliencia ayuda a calmar emociones y readaptarse a una realidad que ya cambió por la COVID-19. *INSM*. <http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2021/002.html>
- Janiri, D., Tosato, M., Simonetti, A., Montanari, S., Terenzi, B., Catinari, A., De Mori, L., Ferrajoli, G., Kotzalidis, G., Landi, F., Bernabei, R. y Sani, G. (2022). Sintomi psiquiatrici post-COVID-19 negli anziani: il ruolo del genere e della resilienza. *Journal of Personalized Medicine*, 12 (12), 1-9. <https://doi.org/10.3390/jpm12122016>
- Jaramillo, Y. y Paico, M. (2022). *Miedo al COVID 19 y resiliencia en usuarios de un centro de salud mental comunitario del distrito de Reque*. [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional USS. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/10407>
- Jiménez, A. y Rodríguez, L. (2021). *Niveles de resiliencia y miedo al COVID 19 en personal médico del Hospital Provincial General Docente Riobamba, 2021*. [Tesis para optar la Licenciatura, Universidad Nacional de Chimborazo]. Repositorio Institucional UNACH. <https://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/8571>

- Khaustova, O., Chaban, O. y Assonov, D. (2021). The burden of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. *European Psychiatry*, 64 (1), 268-268. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2021.720>
- Kerlinger, F. y Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales*. (4ª ed.). McGraw-Hill. <https://www.sidalc.net/search/Record/KOHA-OAI-TEST:43649>
- Lu, Y., Zhai, G., Zhou, S. y Shi, Y. (2021). Risk reduction through urban spatial resilience: A theoretical framework. *Human and Ecological Risk Assessment*, 27(4), 921-937. <https://doi.org/10.1080/10807039.2020.1788918>
- Luthar, S. y Cushing, G. (1999). Measurement issues in the empirical study of resilience: An overview. En M. Glantz & J. Johnson (Eds.), *Resilience and development: Positive life adaptations* (pp. 129–160). Springer.
- Manciaux, M. (2003). *La resiliencia: Resistir y rehacerse*. Gedisa.
- Masten, A. (2014). *Ordinary magic: Resilience in development*. The Guilford Press.
- Mejía, X. (2024). *Miedo a COVID 19, resiliencia y calidad de vida en el trabajo durante la pandemia en el personal de salud*. [Tesis de especialidad, Universidad Autónoma de Querétaro]. Repositorio Institucional UAQ. <https://ri-ng.uaq.mx/handle/123456789/10569>
- Melillo, A. y Suárez, E. (2001). *Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas*. Paidós.
- Midorikawa, H., Tachikawa, H., Kushibiki, N., Wataya, K., Takahashi, S., Shiratori, Y., Nemoto, K., Sasahara, S., Doki, S., Hori, D., Matsuzaki, I., Arai, T. y Yamagata, K. (2023). Association of fear of COVID-19 and resilience with psychological distress among health care workers in hospitals responding to COVID-19: Analysis of a cross-sectional study. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1-9 [10.3389/fpsy.2023.1150374](https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1150374)

- Mujeres en Empleo Informal: Globalizando y Organizando. (2020). *Trabajadoras y trabajadores en empleo informal durante la crisis de la COVID-19: Un panorama mundial del impacto repentino y del riesgo a largo plazo*. WIEGO. https://www.wiego.org/wp-content/uploads/2020/09/SP_Informal%20Workers%20in%20the%20COVID-19%20Crisis_WIEGO_July_2020.pdf.pdf
- Oducado, R., Parreño-Lachica, G. y Rabacal, J. (2021). Personal resilience and its influence on COVID-19 stress, anxiety and fear among graduate students in the Philippines. *IJERI: International Journal of Educational Research and Innovation*, 15, 431–443. <https://doi.org/10.46661/ijeri.5484>
- Organización Mundial de la Salud. (11 de marzo de 2020). Discurso inaugural del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 [Discurso]. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Resiliencia en tiempos de pandemia: Claves para fortalecer los recursos psicológicos en el aislamiento y distanciamiento social*. OPS. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1118544>
- Pakpour, A. y Griffiths, M. (2020). The fear of COVID-19 and its role in preventive behaviors. *Journal of Concurrent Disorders*, 2(1), 58-63. <https://concurrentdisorders.ca/2020/04/03/the-fear-of-covid-19-and-its-role-in-preventive-behaviors/>
- Pappas, G., Kiriaze, I., Giannakis, P. y Falagas, M. (2009). Psychosocial consequences of infectious diseases. *Clinical Microbiology and Infection*, 15(8),743-747. <https://doi.org/10.1111/j.1469-0691.2009.02947.x>

- Parcet, A. y Rivas, M. (2016). El miedo en el cerebro humano. *Mente y cerebro*, 78, 50-51.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5493591>
- Paul, I., Mohanty, S. y Sengupta, R. (2022). The role of social virtual world in increasing psychological resilience during the on-going COVID-19 pandemic. *Computers in Human Behavior*, 127, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2021.107036>
- Panzeri, A., Bertamini, M., Butter, S., Levita, L., Gibson-Miller, J., Vidotto, G., Bentall, R. y Bennett, K. M. (2021). Factors impacting resilience as a result of exposure to COVID-19: The ecological resilience model. *PLoS ONE*, 16(8), 1-23.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256041>
- Pérez, V. y García, A. (2005). Análisis funcional de las estrategias psicológicas de terror en el cine. *Estudios de Psicología*, 26 (2), 237-245.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1173046>
- Quezada-Scholz, V. (2020). Miedo y psicopatología la amenaza que oculta el COVID-19. *Cuadernos de neuropsicología*, 14(1), 19-23.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7365556>
- Rahman, M., Islam, J., Tungpunkom, P., Sultana, F., Alif, J., Biswajit, B., Salehin, M., José, B., Lam, L., Watts, M. C., Khan, S. J., Ghozy, S., Sek Ying, S., Chien, W. T., Schönfeldt-Lecuona, C., El-Khazragy, N., Mahmud, I., Al Mawali, A., Al Maskari, T., ...Cross, W. (2021). COVID-19: Factors associated with psychological distress, fear, and coping strategies among community members across 17 countries. *Globalization and Health*, 17(1), 1-19. <https://doi.org/10.1186/s12992-021-00768-3>

- Ríos, C. (2022). *Resiliencia y miedo al COVID 19 en trabajadores del sector financiero de Huaraz*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/102454>
- Robinson, L., Schulz, J., Ball, C., Chiaraluce, C., Dodel, M., Francis, J., Huang, K. T., Johnston, E., Khilnani, A., Kleinmann, O., Kwon, K., McClain, N., Ng, Y. M. M., Pait, H., Ragnedda, M., Reisdorf, B. C., Ruiu, M. L., Xavier da Silva, C., Trammel, J. M., . . . Williams, A. (2021). Cascading Crises: Society in the Age of COVID-19. *American Behavioral Scientist*, *65*(12), 1608-1622. <https://doi.org/10.1177/00027642211003156>
- Romero, E. (2023). *Ansiedad y miedo a contraer COVID-19 en pobladores de un asentamiento humano del distrito de Piura*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/112093>
- Rossi, R., Jannini, T., Socci, V., Pacitti, F. y Lorenzo, G. (2021). Stressful Life Events and Resilience During the COVID-19 Lockdown Measures in Italy: Association with Mental Health Outcomes and Age. *Frontiers in Psychiatry*, *12*(635832), 1-8. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.635832>
- Rutter, M. (1993). Resilience: Some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*, *14*(8), 626–631. [https://doi.org/10.1016/1054-139X\(93\)90196-V](https://doi.org/10.1016/1054-139X(93)90196-V)
- Rutter, M. (2000). Resilience reconsidered: Conceptual considerations, empirical findings, and policy implications. In J. Shonkoff & S. Meisels (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (pp. 651–682). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511529320.030>
- Sánchez, D. y Robles, M. (2015). Escala de resiliencia 14 ítems (RS-14): propiedades psicométricas de la versión en español. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y*

- Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 2(40), 103-113.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6474694>
- Shiri, S., Iwanaga, K., Marmor, A., Hawley, C., Adams, M., Schwartz, I., Sviri, S., Armstrong, A. y Meiner, Z. (2022). Fear of COVID-19 among health care workers: Roles of resilience, meaning in life, and proximity of working with COVID-19 patients. *International Journal of Psychiatry Research*, 5(1), 1-7. <https://www.scivisionpub.com/pdfs/fear-of-covid19-among-health-care-workers-roles-of-resilience-meaning-in-life-and-proximity-of-working-with-covid19-patients-2067.pdf>
- Silva, Y., Justo, M., Davies, A., Gracia, M., Rietti, S. y Preuss, M. (2021), Niveles de Resiliencia y Estrés Percibido en personal Esencial y No Esencial durante la cuarentena por COVID-19. *Revista de investigación en psicología social*, 7(2), 1-8.
<https://portal.amelica.org/ameli/journal/123/1232267016/1232267016.pdf>
- Southwick, S., Bonanno, G., Masten, A., Panter-Brick, C. y Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*, 5(25338), 1-14. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.25338>
- Suárez, K. (2022). *Miedo al COVID 19 y resiliencia en biólogos de Lima*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/105055>
- Sumner, J., Chen, M., Soh Sheng En, A. M., Lim Wei Xun, V., Neo, S. H. y Lim, Y. W. (2023). Mental health and resilience after the COVID-19 pandemic: A multi-ethnic longitudinal survey. *BMC Public Health*, 23(2340), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-17230-1>

- Theron, L., Levine, D. y Ungar, M. (2021). Resilience to COVID-19-related stressors: Insights from emerging adults in a South African township. *PLoS ONE*, *16*(12), 1-25. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260613>
- Thom, R., Best, J., MacLellan, A., Naqqash, Z., Lin, B., Lu, C., Samji, H. y Stewart, S. (2024). Resilience throughout and beyond COVID-19: a longitudinal analysis. *Psychology, health & medicine*, *29*(10), 1894–1906. <https://doi.org/10.1080/13548506.2024.2424996>
- Thun-Hohenstein, L., Lampert, K. y Altendorfer-Kling, U. (2020). Resilience-history, models and application. *Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie*, *19*, 7-20. <https://doi.org/10.1007/s11620-020-00524-6>
- Urquiza, L. (2021). *Ansiedad y miedo de contraer COVID 19 en comerciantes de un mercado del Cercado de Lima, 2020*. [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio Institucional UAP. <https://hdl.handle.net/20.500.13067/1221>
- Valero, N., Vélez, M., Duran, Á. y Torres, M. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, *5*(3), 63-70. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v5i3.913.2020>
- Vanistendael, S. y Lecomte, J. (2002). *La felicidad es posible: despertar en niños maltratados la confianza en sí mismos: construir la resiliencia*. Gedisa.
- Velásquez, M. (2021). *La protección social de los trabajadores informales ante los impactos del COVID-19*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/46753>
- Wagnild, G. y Young, H. (1993) Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*. *1*(2). 165 – 178.

<https://scispace.com/pdf/development-and-psychometric-evaluation-of-the-resilience-2omx5awxo4.pdf>

Weller, J. (2020). *La pandemia del COVID 19 y su efecto en las tendencias de los mercados laborales*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). <https://hdl.handle.net/11362/45759>

Werner, E. y Smith, R. (1982). *Vulnerable but invincible: A longitudinal study of resilient children and youth*. McGraw-Hill.

Wolin, S. y Wolin, S. (1993). *The resilient self: How survivors of troubled families rise above adversity*. Villard Books.

Xue, X., Wang, L. y Yang, R. (2018). Exploring the science of resilience: critical review and bibliometric analysis. *Natural Hazards*, 90, 477-510. <https://doi.org/10.1007/s11069-017-3040-y>

Yadav, U., Yadav, O., Singh, D., Ghimire, S., Rayamajhee, B., Mistry, SK, Rawal, L., Ali, AM, Tamang, MK. y Mehta, S. (2021). Perceived fear of COVID-19 and its associated factors among Nepalese older adults in eastern Nepal: a cross-sectional study. *PLoS ONE* 16(7), 1-15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254825>

Yıldırım, M. y Güler, A. (2021). Coronavirus anxiety, fear of COVID-19, hope, and resilience in healthcare workers: A moderated mediation model study. *Health Psychology Report*, 9(4), 388-397. <https://doi.org/10.5114/hpr.2021.107336>

Zambrano-Bohórquez, B., Villarín Castro, A., Muñoz Bodas, F. y Gómez Rey, I. (2022). Síndrome de burnout, resiliencia y miedo al COVID-19 en profesionales de la salud durante la pandemia de SARS-CoV-2. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 15(3),

134–142. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2022000300003&lng=es&tlng=

Zamora, E. (2022). *Ansiedad frente al COVID 19 y resiliencia en jóvenes y adultos de Lima Metropolitana*. [Tesis de licenciatura, Universidad de San Martín de Porres]. Repositorio Institucional USMP. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/9837>

IX. ANEXOS

ANEXO A: Matriz de consistencia

Título: “Resiliencia y miedo al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec del Distrito de Pachacútec, 2022”.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre la resiliencia y el miedo al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022?	Determinar la relación que existe entre la resiliencia y el miedo al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022.	<p>H1: Existe una relación negativa y significativa entre la resiliencia y el miedo al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022.</p> <p>H0: No existe una relación negativa y significativa entre la resiliencia y el miedo al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022.</p>	Resiliencia	<ul style="list-style-type: none"> • Competencia personal • Aceptación de uno mismo y de la vida 	<p>A. Diseño: No experimental - Correlacional</p> <p>B. Tipo: Cuantitativo</p> <p>C. Participantes: Trabajadores del Mercado Villa Pachacútec del Distrito de Pachacútec, 2022.</p>
PROBLEMA ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICOS	Miedo al COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> • Reacciones emocionales del miedo • Expresiones somáticas del miedo 	<p>D. Técnicas: Encuesta</p> <p>E. Instrumentos: - Escala de Resiliencia (ER-14). (Originalmente creado por Wagnild y Young, 1993; adaptada al contexto peruano por Carbajal, 2021).</p>
P1: ¿Cuáles son los niveles de resiliencia en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022?	O1: Medir los niveles de resiliencia en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec del distrito de Pachacútec, en el año 2022.	H1: Existe una relación negativa y significativa entre la competencia personal y el miedo al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022.			
P2: ¿Cuáles son los niveles del miedo al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022?	O2: Evaluar los niveles del miedo al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec del distrito de Pachacútec, en el año 2022.	H2: Existe una relación negativa y significativa entre la aceptación de uno mismo y de la vida y el miedo al COVID-19 en los trabajadores del			

		Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022.			- Escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19S). (Originalmente creado por Ahorsu et al., 2020; adaptada al español por Huarcaya-Victoria et al., 2020). F. Procesamiento y análisis: Estadística descriptiva e inferencial mediante el software estadístico SPSS en su versión 26.
P3: ¿Existen diferencias significativas en la resiliencia y el miedo al COVID-19 según el sexo en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022?	O3: Determinar las diferencias significativas en la resiliencia y el miedo al COVID-19 según el sexo en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022.				
P4: ¿Existen diferencias significativas en la resiliencia y el miedo al COVID-19 según la edad en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022?	O4: Determinar las diferencias significativas en la resiliencia y el miedo al COVID-19 según la edad en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022.				
P5: ¿Cuál es la relación entre la competencia personal y el miedo al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022?	O5: Determinar la relación que existe entre la competencia personal y el miedo al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022.				
P6: ¿Cuál es la relación entre la aceptación de uno mismo y de la vida y el miedo al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022?	O6: Determinar la relación que existe entre la aceptación de uno mismo y de la vida y el miedo al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, en el año 2022.				

ANEXO B: Instrumentos**ESCALA DE RESILIENCIA ER-14**

Por favor, lee las frases que figuran a continuación y señala el grado de conformidad que tienes con cada una de ellas, marcando con un aspa en una de las alternativas.

	Ítems	En desacuerdo			Indiferente	De acuerdo		
		1	2	3		4	5	6
1	Normalmente, me las arreglo de una manera u otra.	1	2	3	4	5	6	7
2	Me siento orgulloso de las cosas que he logrado.	1	2	3	4	5	6	7
3	En general, me tomo las cosas con calma.	1	2	3	4	5	6	7
4	Soy una persona con una adecuada autoestima.	1	2	3	4	5	6	7
5	Siento que puedo manejar muchas situaciones a la vez.	1	2	3	4	5	6	7
6	Soy resuelto y decidido.	1	2	3	4	5	6	7
7	No me asusta sufrir dificultades porque ya las he experimentado en el pasado.	1	2	3	4	5	6	7
8	Soy una persona disciplinada.	1	2	3	4	5	6	7
9	Pongo interés en las cosas.	1	2	3	4	5	6	7
10	Puedo encontrar, generalmente, algo sobre lo que reírme.	1	2	3	4	5	6	7
11	La seguridad en mí mismo me ayuda en los momentos difíciles.	1	2	3	4	5	6	7
12	En una emergencia, soy alguien en quien la gente puede confiar.	1	2	3	4	5	6	7
13	Mi vida tiene sentido.	1	2	3	4	5	6	7
14	Cuando estoy en una situación difícil, por lo general puedo encontrar una salida.	1	2	3	4	5	6	7

Ficha Técnica de Escala de Resiliencia, (2009) Wagnild y Young (ER-14)

- **Nombre:** Escala de Resiliencia (ER-14),
 - **Autores:** Wagnild y Young (2009), adaptación de Carbajal (2021)
 - **Adaptación:** Carbajal I. K. N., 2021. Lima, Perú.
 - **Aplicación:** Individual o colectiva
 - **Edad:** A partir de 18 años
 - **Objetivo:** Medir el nivel de resiliencia en población adulta
 - **Descripción:** Escala de autoinforme compuesta por 14 ítems que evalúan la resiliencia en dos dimensiones principales: competencia personal y aceptación de uno mismo y de la vida.
- **Dimensiones:**
 - Competencia personal
 - Aceptación de uno mismo y de la vida
 - **Ítems:** 14
 - **Calificación:**
 - La escala utiliza un formato de respuesta tipo Likert de 7 puntos, donde 1 representa "Totalmente en desacuerdo" y 7 "Totalmente de acuerdo".
 - La puntuación total se obtiene sumando los puntajes de cada ítem. Los niveles de resiliencia se interpretan de acuerdo con la puntuación global alcanzada.

ESCALA DE MIEDO DE COVID-19

A continuación, encontrarás una lista de afirmaciones en referencia a los sentimientos o pensamientos que tienes sobre ti. Marca con una “X”, sólo en la respuesta que más te identifique

Totalmente en desacuerdo (TD) 1	En desacuerdo (ED) 2	Ni de acuerdo ni desacuerdo 3	De acuerdo (DA) 4	Totalmente de acuerdo (TA) 5
--	---------------------------------------	--	------------------------------------	---

	Ítems	1	2	3	4	5
1	Tengo mucho miedo del coronavirus (COVID-19)					
2	Me pone incómodo(a) pensar en el coronavirus (COVID-19)					
3	Mis manos se ponen húmedas cuando pienso en el coronavirus (COVID-19)					
4	Tengo miedo de perder mi vida a causa del coronavirus (COVID-19)					
5	Cuando veo noticias e historias sobre el coronavirus (COVID-19) en redes sociales me pongo nervioso(a) o ansioso(a)					
6	No puedo dormir porque estoy preocupado de contagiarme del coronavirus (COVID-19)					
7	Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contagiarme del coronavirus (COVID-19)					

Ficha Técnica de la Escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19S)

- **Nombre:** Escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19S)
- **Autores:** Ahorsu et al. (2020), adaptación de Huarcaya-Victoria et al. (2020)
- **Adaptación:** Huarcaya-Victoria et al., 2020. Lima, Perú.
- **Aplicación:** Individual o colectiva
- **Edad:** A partir de 18 años
- **Objetivo:** Evaluar el nivel de miedo relacionado con el COVID-19 en población adulta.
- **Descripción:** La escala es un instrumento de autoinforme compuesto por 7 ítems diseñados para medir el miedo al COVID-19. La versión adaptada al español presenta un modelo bifactorial con un factor general y dos factores específicos: *reacciones emocionales de miedo* y *expresiones somáticas de miedo*.
 - **Dimensiones:**
 - Reacciones emocionales de miedo
 - Expresiones somáticas de miedo
 - **Ítems:** 7
 - **Calificación:**
 - Se utiliza un formato de respuesta tipo Likert de 5 puntos, donde 1 representa "Totalmente en desacuerdo" y 5 "Totalmente de acuerdo".
 - La puntuación total se obtiene sumando los puntajes de cada ítem, con un rango de 7 a 35 puntos. A mayor puntuación, mayor nivel de miedo al COVID-19.

ANEXO C: Consentimiento informado**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado(a) participante:

Mi nombre es Mishell Andrea Acosta Grández, estudiante de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Actualmente estoy desarrollando la investigación titulada: “*Resiliencia y miedo al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec, 2022*”, como parte del proceso para obtener el título de Licenciada en Psicología.

Este estudio tiene como finalidad comprender cómo vivieron emocionalmente la pandemia del COVID-19 los trabajadores de este mercado, explorando su nivel de resiliencia y el miedo que generó esta enfermedad. Para ello, se le solicitará completar dos cuestionarios anónimos, cuya duración estimada es de 15 minutos.

Al completar sus datos en este documento, Usted estará expresando su consentimiento para participar de manera voluntaria en este estudio. Su participación es totalmente voluntaria. Puede retirarse en cualquier momento si así lo desea, sin ninguna consecuencia. La información que usted proporcione será tratada con total confidencialidad y empleada únicamente con fines académicos. Si tiene alguna duda o necesita información adicional sobre este estudio, no dude en contactarme al siguiente correo electrónico: *a.mishell.3003@gmail.com*

Agradezco sinceramente su tiempo y colaboración.

Nombre de la investigadora: Mishell Andrea Acosta Grández

Firma del participante: _____ **Fecha:** _____

Lugar: Mercado Villa Pachacútec.

ANEXO D: Ficha Sociodemográfica

1. **Edad:** _____ años

2. **Sexo:**

() Femenino

() Masculino

3. **Bloque del mercado donde trabaja:** _____

4. **Número de puesto:** _____

5. **¿Ha sido diagnosticado(a) con COVID-19?:**

() Sí

() No

6. **¿Algún familiar o persona cercana fue afectada gravemente o falleció a causa del**

COVID-19?

() Sí

() No

ANEXO E: Autorizaciones

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Lima, 11 de marzo de 2022

A:
SR. CARLOS GUELAC YALTA
Presidente de la Asociación Comerciantes Villa Pachacútec
Presente.

SOLICITUD: Autorización para aplicación de Encuestas para trabajo de investigación.

Cordial Saludo:

Yo, **MISHELL ANDREA ACOSTA GRÁNDEZ**, identificada con **DNI N°71016422**, C.E. **2011012967**. Ante Ud. respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de **PSICOLOGÍA** en la Universidad Nacional Federico Villarreal, solicito a Ud. autorización para aplicar encuestas con la finalidad de desarrollar un trabajo de tesis sobre **"Resiliencia y Miedo al Covid-19"** en su Institución, como parte del requerimiento para optar el título profesional de Licenciada en Psicología.

Una vez terminado el proceso de análisis de los datos, se entregará una copia del trabajo de investigación.

Es importante señalar que esta actividad no conlleva ningún gasto para su institución. **Se tomará los resguardos necesarios para cuidar las medidas de seguridad e higiene frente a la Covid-19 durante este proceso** y las coordinaciones pertinentes para no interferir con el normal funcionamiento de las actividades propias de la Institución. De igual manera, se entregará a los trabajadores un consentimiento informado donde se les invita a participar de la investigación y se les explica en qué consistirá la encuesta.

Agradezco la atención prestada.

Cordialmente,



MISHELL A. ACOSTA GRÁNDEZ
DNI 71016422

Callao, 22 de abril de 2022

Sr. Carlos Guelac Yalta

Presidente de la Asociación Comerciantes Villa Pachacútec
Presente.

Asunto: Autorización para la aplicación de encuestas para trabajo de investigación

Por la presente, el suscrito, Carlos Guelac Yalta, en calidad de Presidente de la Asociación Comerciantes Villa Pachacútec, hago constar que autorizo a la Srta. Mishell Andrea Acosta Grández, identificada con DNI N° 71016422, a realizar la aplicación de encuestas en nuestra institución con el objetivo de desarrollar su trabajo de tesis titulado: **"Resiliencia y miedo al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacútec del distrito de Pachacútec, 2022"**, como parte del requerimiento para optar al título profesional de Licenciada en Psicología.

Confirmando que la Srta. Acosta Grández ha informado que esta actividad se llevará a cabo respetando las medidas de seguridad e higiene necesarias frente a la COVID-19, así como las coordinaciones pertinentes para no interferir con las actividades normales de nuestra institución. Asimismo, se ha comprometido a entregar un consentimiento informado a los participantes y compartir una copia del trabajo de investigación al concluir el proceso.

Sin más que agregar, quedo a su disposición para cualquier consulta o requerimiento adicional.

Atentamente,

Carlos Guelac Yalta

Presidente

Asociación Comerciantes Villa Pachacútec



ASOCIACION DE COMERCIANTES
VILLA PACHACUTEC
U.C. 199704422
Carlos Guelac Yalta
PRESIDENTE

ESCALA DE RESILIENCIA ER-14

Anexo 10. Autorización de Publicación en repositorio Institucional



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Autorización de Publicación en Repositorio Institucional

Yo, CARBAJAL IGARTO KATHERINE MINOSKA identificado con DNI N° 46674442 (respectivamente) estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD y de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, autorizo () no autorizo (X) la divulgación y comunicación pública de mi Autorización de Publicación en Repositorio Institucional: "ESCALA DE RESILIENCIA (ER-14): PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS Y DATOS NORMATIVOS EN POBLACIÓN ADULTA DE LIMA METROPOLITANA, 2021".

En el Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo, según lo estipulado en el Decreto Legislativo 1072, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33.

Fundamentación en caso de NO autorización:

LIMA 08 de Agosto del 2021

Apellidos y Nombres del Autor	Firma
CARBAJAL IGARTO KATHERINE MINOSKA DNI : 46674442 ORCID : 0000-0002-5736-7853	Firmado digitalmente por ICARBAJALI el 08-08-2021 22:09:10

Código documento Título: TRI - 0177902



incent

Agradecimiento por su valiosa contribución a mi tesis [Reservado](#)

Mihell Andrea Acosta Grandez mh.acosta@ucv.edu.pe
carcarba@ucv.edu.pe

MA, 16 NOV 2024, 1:58 p.m.

Estimada Lic. Katherine Castañi:

Reciba un cordial saludo. Mi nombre es Mihell Acosta Grandez, becaria en Psicología Organizacional por la Universidad Nacional Federico Villarreal, y me encuentro en la etapa de presentación de mi tesis titulada "Resiliencia y estrés al COVID-19 en los trabajadores del Mercado Villa Pachacátec del distrito de Pachacátec, 2022" como parte del proceso para obtener mi licenciatura profesional.

Quiero expresarle mi más sincero agradecimiento por el valioso trabajo desarrollado en su investigación "Escala de resiliencia (ER-14): Propiedades psicométricas y datos normativos en población adulta de Lima Metropolitana, 2021". Este trabajo fue crucial para mi estudio, ya que gracias a su aporte pude utilizar la Escala de Resiliencia (ER-14) de forma confiable, permitiendo analizar aspectos relevantes en mi población de estudio.

Valoro profundamente el esfuerzo, el rigor científico y el impacto de su investigación en el campo de la psicología, especialmente por cómo ha permitido enriquecer trabajos posteriores como el mío.

Espero que este mensaje pueda transmitir mi admiración y gratitud hacia su labor. Si desea conocer los hallazgos de mi investigación en algún momento, estaré encantada de compartírselos con usted.

Le deseo muchos éxitos en sus futuros proyectos y quedo a su disposición para cualquier consulta o colaboración que pudiera surgir.

Con respeto y aprecio,
Mihell Acosta

ESCALA DE MIEDO DE COVID-19

The screenshot shows the IPOPS website with a blue header. The main title is "Validación de una versión en español de la Escala de Miedo a COVID-19 en Perú". Below the title, there is a search bar and a list of recent entries. The page content includes a detailed introduction to the scale, its purpose, and the research team. The text is in Spanish and discusses the validation process of the scale in Peru.

The screenshot shows an email interface. The subject line is "Agradecimiento por su valiosa contribución a mi tesis". The sender is "JEFF DAVID HUARCAYA VICTORIA" and the recipient is "Michel Andrea Acosta Grandés". The email body contains a message of gratitude in Spanish: "Buenas tardes Michel, gracias por tus generosas palabras. Te adjunto mi WhatsApp para que me compartas los resultados. Gracias." Below the message, there is a "Obtener Dúplex para Android" link and a "De:" field with the sender's name and email address. The email was sent on "sábado, noviembre 18, 2024 1:27:21 p. m." to "JEFF DAVID HUARCAYA VICTORIA".

ANEXO F: Resultados del Análisis de Confiabilidad de los Instrumentos

Los coeficientes alfa de Cronbach obtenidos mediante análisis en SPSS indican una alta consistencia interna para ambos instrumentos aplicados: la escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19S) y la Escala de Resiliencia ER-14. Estos resultados respaldan la confiabilidad de las puntuaciones obtenidas en la muestra estudiada.

Tabla 10

Coefficientes alfa de Cronbach de los instrumentos aplicados

Instrumento	Alfa de Cronbach	Número de ítems
Escala de Miedo al COVID-19	.874	7
Escala de Resiliencia ER-14	.883	14

Nota. Análisis realizados mediante SPSS 26 sobre la muestra total. Los coeficientes alfa de Cronbach reflejan el nivel de consistencia interna de los ítems en cada instrumento.

ANEXO G: Evidencias de Validez de los Instrumentos

Variable Resiliencia

Los datos presentados en la Tabla 2 evidencian que la Escala de Resiliencia ER-14 cuenta con adecuados indicadores de validez de contenido, estructura interna, validez convergente y discriminante, así como equivalencia factorial por sexo, lo cual respalda su utilidad como instrumento válido para medir el constructo de resiliencia en población adulta de Lima Metropolitana.

Tabla 11

Evidencias de validez de la Escala de Resiliencia ER-14 reportadas por Carbajal (2021)

Tipo de validez	Técnica utilizada	Resultado reportado
Validez de contenido	Juicio de expertos – Coeficiente V de Aiken	Todos los ítems obtuvieron valores $V > .80$
Validez basada en la estructura interna	Análisis factorial confirmatorio (AFC)	$\chi^2/df = 2.36$; CFI = .93; TLI = .92; RMSEA = .058; SRMR = .046
Validez convergente	Correlación con optimismo	$r = .404$
Validez discriminante	Correlación con desesperanza	$r = -.160$
Equidad por sexo	Análisis de invarianza factorial	$\Delta CFI \leq .010$ y $\Delta RMSEA \leq .015$

Nota. Datos tomados de “Escala de resiliencia (ER-14): propiedades psicométricas y datos normativos en población adulta de Lima Metropolitana, 2021”, por Carbajal, 2021, Repositorio de UCV.

Variable Miedo al COVID-19

Los resultados obtenidos en el estudio de Huarcaya-Victoria et al. (2020) respaldan la validez del instrumento Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S) en su versión en español, evidenciando adecuada validez de contenido, estructura interna, validez convergente y análisis de invarianza factorial por grupo etario y ocupación, lo cual confirma su pertinencia para evaluar el miedo al COVID-19 en población adulta de Lima Metropolitana.

Tabla 12

Evidencias de validez de la Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S) reportadas por Huarcaya-Victoria et al. (2020)

Tipo de validez	Técnica utilizada	Resultado reportado
Validez de contenido	Traducción y revisión lingüística por expertos	Versión en español consensuada por autores y revisores bilingües
Validez basada en la estructura interna	Análisis factorial confirmatorio (modelo bifactorial)	CFI = .988; TLI = .964; RMSEA = .075; SRMR = .022; ECV = .725; ω H general = .94
Validez convergente	Correlaciones con PHQ-9, GAD-7 e IES-R	Correlaciones moderadas con ansiedad, depresión y estrés postraumático ($r > .50$)
Equidad factorial por grupos	Análisis de invarianza factorial multigrupo	Invarianza confirmada por edad y ocupación (Δ CFI < .01); no invarianza por sexo

Nota. Datos tomados de “Psychometric Properties of a Spanish Version of the Fear of COVID-19 Scale in General Population of Lima, Peru”, por Huarcaya-Victoria et al., 2020, *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20.