

Universidad de Lima  
Facultad de Psicología  
Carrera de Psicología



# **RELACIÓN ENTRE RESILIENCIA Y ANSIEDAD EN TRABAJADORES DE LA SALUD EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19: REVISIÓN APLICADA**

Trabajo de Suficiencia Profesional para optar el Título Profesional de Licenciado en  
Psicología

**Rodrigo Antonio Paucar Ruiz**

**20153200**

**Carlos Andres Ponce Herrera**

**20101799**

**Asesor**

**Zoila Magaly Flores Giles**

Lima – Perú  
Marzo de 2023



**RELATIONSHIP BETWEEN RESILIENCE AND  
ANXIETY IN HEALTHCARE WORKERS IN THE  
CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC:  
APPLIED REVISION.**

## TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN .....	1
ABSTRACT.....	1
INTRODUCCIÓN .....	1
MATERIAL Y MÉTODO.....	2
RESULTADOS.....	4
DISCUSIÓN .....	7
CONCLUSIONES .....	9
REFERENCIAS.....	9

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Análisis de los instrumentos utilizados</i> .....	4
Tabla 2 <i>Continuación del análisis de los estudios seleccionados</i> .....	5



# ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 *Diagrama de flujo de los artículos seleccionados* .....3



# Relación entre resiliencia y ansiedad en trabajadores de salud en el contexto de la pandemia por COVID-19: Revisión aplicada

Rodrigo Antonio Paucar Ruiz<sup>1</sup>, Carlos Andrés Ponce Herrera<sup>2</sup>

20153200@aloe.ulima.edu.pe<sup>1</sup>, 20101799@aloe.ulima.edu.pe<sup>2</sup>

Universidad de Lima

## Resumen

Durante la pandemia del COVID-19, diversas fueron las respuestas emocionales y conductuales de los trabajadores de salud en clínicas y hospitales, y la ansiedad formó parte de sus vidas a todo nivel. Asimismo, constructos psicológicos como la resiliencia cobraron importancia entre los investigadores, dado que quisieron identificar cómo es la dinámica entre ambas variables en esta población. El objetivo del presente trabajo fue identificar la relación entre la resiliencia y la ansiedad en trabajadores de la salud en el contexto de la pandemia por COVID-19. Se tomaron en cuenta los lineamientos PRISMA y se utilizaron las siguientes bases de datos: Scopus, Web of Science, Proquest y Scielo, de las cuales se seleccionaron 10 artículos, cuyos años de publicación van del 2020 a 2023. Los resultados confirmaron una relación inversa y estadísticamente significativa entre ambas variables; además, la resiliencia tiene un rol mediador y moderador sobre la ansiedad en relación con otras variables. Finalmente, se encontró que ser mujer era un factor sociodemográfico que predecía mayores niveles de ansiedad en trabajadores de salud y que el equipamiento de protección personal predecía altos niveles de resiliencia y de ajuste frente a la situación adversa.

**Palabras clave:** Resiliencia, ansiedad, trabajadores de salud, COVID-19

## Abstract

During the COVID-19 pandemic, the emotional and behavioral responses of health workers in clinics and hospitals were diverse, and anxiety was part of their lives at all levels. Likewise, psychological constructs such as resilience gained importance among researchers, since they wanted to identify the dynamics between both variables in this population. The objective of this work was to identify the relationship between resilience and anxiety in health workers in the context of the COVID-19 pandemic. PRISMA guidelines were taken into account and the following databases were used: Scopus, Web of Science, Proquest and Scielo, from which 10 articles were selected, whose publication years range from 2020 to 2023. The results confirmed an inverse relationship, and statistically significant between both variables; In addition, resilience has a mediating and moderating role on anxiety in relation to other variables. Finally, it was found that being a woman was a sociodemographic factor that predicts higher levels of anxiety in health workers and that personal protective equipment predicts high levels of resilience and adjustment in the face of adverse situations.

**Keywords:** Resilience, anxiety, healthcare workers, COVID-19

## Introducción

Durante el período de la pandemia por COVID-19 diversas fueron las respuestas cognitivas, emocionales y conductuales por parte de las personas, dado que empezaron a experimentar este fenómeno desde un enfoque subjetivo y en base a su propio sistema de esquemas y creencias (Maroto, 2022). No obstante, esta pandemia ocasionó en el mundo un temor profundo hacia el rol de la salud en la vida del ser humano y la incertidumbre se apoderó, en mayor o menor medida, de jóvenes y adultos (Li & Gu, 2022). Asimismo, como efecto directo de esta crisis sanitaria, los gobiernos y las entidades de salud de cada nación dictaminaron el comienzo de un confinamiento radical que mantuvo a familias enteras y personas en general encerradas en sus hogares con el fin de evitar la propagación de este virus letal en la población (To et al., 2022).

A su vez es importante señalar que el problema revela en el contexto latinoamericano, que los trastornos mentales basados en la ansiedad aumentaron un 25% durante el primer año de la pandemia luego de una serie de síntomas ansiosos; sin embargo, la cobertura de atención psicológica y psiquiátrica sigue siendo de un 2.5 por cada 100,000 habitantes, cifra que es evidentemente insuficiente (Vanegas, 2022). Finalmente, en el contexto peruano, el 39% de los trabajadores de

salud (TS) de un centro hospitalario de una ciudad de Cajamarca se vio afectado por síntomas de ansiedad (Ocaña-Aguilar et al., 2021).

De esta manera, la población mundial se vio dividida en dos bloques; por un lado, la población general confinada en sus hogares; y, por otro lado, el personal de salud que brinda asistencia a los pacientes contagiados con COVID-19 (Dafogianni et al., 2022). Es precisamente el personal de salud que durante la pandemia empieza a experimentar una serie de síntomas de ansiedad (término que posteriormente se denominará como ansiedad) derivados de la situación de crisis sanitaria, ansiedad que derivó a que muchas de estas personas terminarán desarrollando cuadros psicológicos de mayor gravedad o una mayor vulnerabilidad fisiológica frente al COVID-19 debido al descenso de sus defensas inmunológicas y a la constante exposición al virus en clínicas y hospitales (Mohammadi et al., 2022).

Frente a esta situación, la sintomatología ansiosa presentada por los TS ha sido mayor o menor según diversos factores psicosociales, como la presencia o ausencia de redes de apoyo, la percepción del concepto de enfermedad y, sobre todo, su nivel de resiliencia (Duru et al., 2022). Entre las causas desencadenantes de dicha sintomatología ansiosa está, primero que todo, la

gran presión psicológica que el personal de salud experimenta al concebir que de ellos depende, en gran medida, la posibilidad de que muchas vidas se salven en los centros hospitalarios (Duru et al., 2022). Además de esto, una segunda causa tangible de la problemática abordada es el aumento en el caudal de trabajo, pues son miles de pacientes que llegaron a las clínicas y los hospitales por contagio del virus (Rayani et al., 2021). Finalmente, pero no menos importante, una tercera causa desencadenante de dicha sintomatología ansiosa en el personal de salud es la falta de cobertura que surgió en las clínicas y hospitales frente a una creciente población contagiada de Covid-19 que superó ampliamente la cantidad de recursos hospitalarios para atender a toda esa población de pacientes, especialmente en países del tercer mundo; ocasionando este problema alterno una gran desesperación y frustración entre los miembros del personal (Rayani et al., 2021).

Por otro lado, entre las consecuencias directas de la presente problemática se encuentra que, a nivel individual, el no intervenir generaría que las personas no sean capaces de lidiar con situaciones futuras de crisis sanitaria, donde la incertidumbre sea lo que prime y se evidencie en los TS falta de estrategias de afrontamiento para sobrellevar esta carga ansiógena (Färber & Rosendahl, 2018; McAllister & McKinnon, 2009; Mohammadi et al., 2022). A nivel macro, la falta de intervención sobre la ansiedad, acompañada de un déficit del sistema de salud estatal podría desencadenar otras enfermedades adyacentes, como consecuencias físicas, trastornos del estado de ánimo, adicciones y ciertos malestares fisiológicos (Alhalaiqa et al., 2021; Lisi et al., 2020; Sakr et al., 2022; Setiawati et al., 2021; Shi et al., 2022)..

En cuanto a las variables de estudio que forman parte de la presente revisión aplicada, para la definición de ansiedad se utilizará el modelo cognitivo de Beck, donde se postula que el modo de pensar afecta sobre el modo de sentir y la cognición cumple un rol mediador entre la situación y el afecto. Desde este modelo, la ansiedad se define como un estado emocional de malestar psicológico y físico en el que el individuo experimenta inseguridad e intranquilidad frente a una situación que percibe como amenazante y cuyas causas y posibles consecuencias son poco claras (Clark & Beck, 2012). Por su parte, de las diversas definiciones que tiene el constructo de resiliencia, vamos a considerar dos modelos para definirla: resiliencia rasgo y resiliencia orientada a resultados. El modelo de resiliencia rasgo plantea que para volver a un balance biopsicoespiritual (homeostasis), las personas deben adaptar cuerpo, mente y espíritu a las circunstancias actuales de la vida. Además, la define como un rasgo de la personalidad que ayuda a las personas a enfrentar la adversidad, o eventos traumáticos, y lograr un

buen ajuste y desarrollo (Connor & Davidson, 2003; Ong et al., 2006). En cuanto al modelo de resiliencia orientada a resultados, este plantea que la resiliencia es una clase de fenómenos caracterizados por buenos resultados a pesar de las graves amenazas a la adaptación o el desarrollo. Es decir, una persona solo puede considerarse resiliente en la medida que haya o esté atravesando por una amenaza significativa para su desarrollo, con peligros actuales o pasados que se consideren con el suficiente potencial de descarrilar el desarrollo normativo. Por ello, desde este enfoque la resiliencia se define como un resultado conductual que se puede desarrollar y ayuda a las personas a recuperarse de la adversidad (Harvey & Delfabbro, 2004; Masten, 2001).

No obstante, aunque diversos estudios se han interesado en explorar ambas variables en el contexto de la pandemia y han tratado de explicarlas a la luz de diversas conductas observables, como la mayor ingesta de alimentos, llantos frecuentes, el insomnio, o incluso reacciones de agresividad (Duru et al., 2022), se desconoce si el impacto de esta sintomatología ansiosa se debe a la propia situación de confinamiento o a un déficit en los niveles de resiliencia de las personas (Dafogianni et al., 2022), por lo que resulta necesario conocer la relación específica de la resiliencia y la ansiedad en el contexto de la pandemia.

A pesar de que gran parte de las investigaciones hallaron una relación entre resiliencia y ansiedad (Ying & Feng, 2022; Scrivner et al., 2021; Rayani et al., 2021), se han encontrado resultados contradictorios. Por ejemplo, Valle et al. (2022) en su estudio hallaron una relación no significativa entre ambas variables. Los autores mencionan que esto se pudo deber más a una reacción de los evaluados ante lo desconocido que a la propia capacidad de estos para afrontar y superar las dificultades que se les presentan.

Estos hallazgos ponen de manifiesto la siguiente pregunta ¿cuál es la relación entre la ansiedad y la resiliencia en profesionales de la salud en el contexto de la pandemia? Por lo que planteamos como objetivo de investigación identificar la relación entre resiliencia y ansiedad en profesionales de la salud en el contexto de la pandemia por COVID-19.

## **Material y método**

### **Criterios de inclusión y exclusión**

Para seleccionar los artículos, se consideraron como criterios de inclusión los siguientes: que sean estudios cuantitativos, la muestra sea personal de salud, se utilice instrumento de medición para la ansiedad y resiliencia, el período de tiempo sea del 2020 a 2023, que las investigaciones involucren ambas variables de estudio, sean estudios en inglés, publicados en bases científicas como Proquest,

Web of Science, Scopus y Scielo, y pertenezcan a revistas de cuartil uno o dos.

En cuanto a los criterios de exclusión se consideró los incumplimientos de los criterios de inclusión, además de los siguientes: que sean revisiones sistemáticas, metaanálisis, estudios cualitativos, estudios sin datos concluyentes, que solo contengan resúmenes, tesis, ensayos científicos, posters académicos, artículos publicados en revistas por debajo del cuartil dos, artículos en español, artículos publicados en revistas no psicológicas, casos clínicos, noticias, revistas de divulgación, manuales, resúmenes de conferencias, que la muestra sea de cuidadores no profesionales de la salud y que la muestra no tenga algún trastorno diagnosticado de ansiedad.

### Estrategia de búsqueda

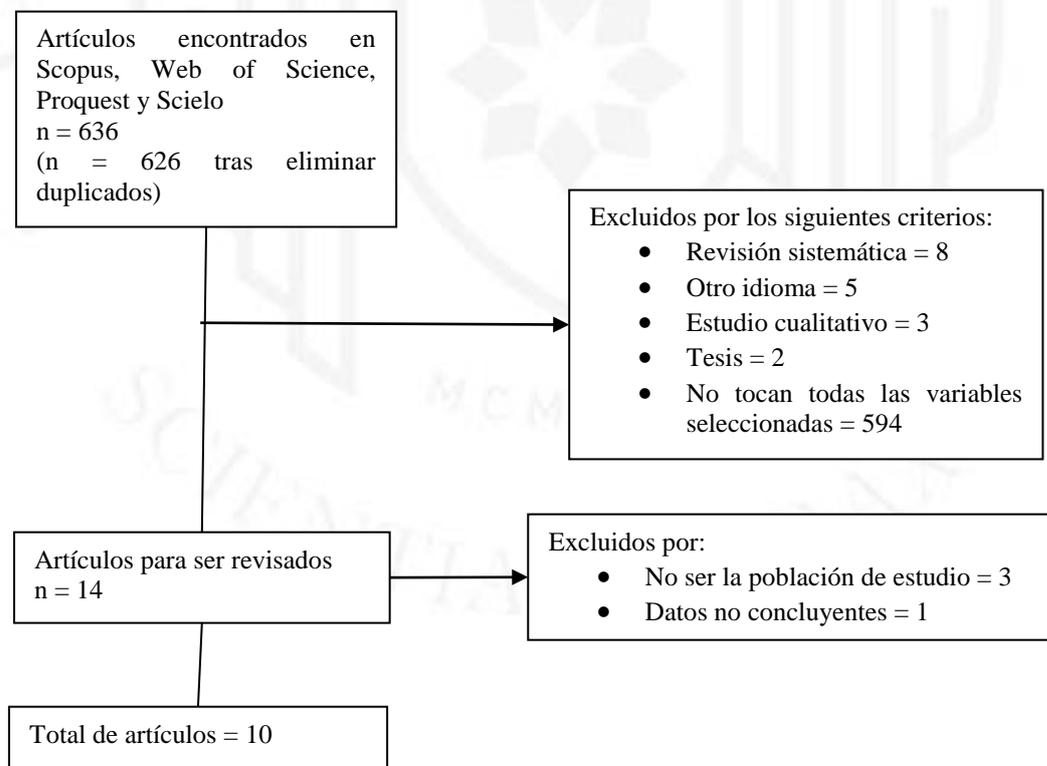
La búsqueda de los artículos se realizó entre enero y febrero del 2023 en las siguientes bases de datos: Web of Science, Scopus, Scielo y Proquest. Asimismo, se buscaron estudios desde el 2020 hasta el 2023 y se utilizaron las siguientes palabras clave: ansiedad, sintomatología ansiosa, resiliencia

psicológica, profesionales de la salud, COVID-19, anxiety, psychological resilience, healthcare professionals, healthcare workers, anxious symptoms, health professionals y pandemic of COVID-19. En el empleo de los operadores booleanos se realizaron las siguientes fórmulas de búsqueda: ("Psychological resilience" OR Resilience OR "Resiliencia psicológica") AND (Ansiedad OR Anxiety OR "Anxious symptoms" OR "Sintomatología ansiosa") AND ("Healthcare professionals" OR "Profesionales de la salud" OR "Health professionals" OR "Health workers" OR "Healthcare workers" OR "Health providers" OR "Healthcare providers" OR "Health personnel" OR "Healthcare personnel") AND (COVID-19 OR "Pandemic of COVID-19" OR coronavirus).

El proceso de búsqueda, en base a las indicaciones de la guía PRISMA (Page et al., 2021), dio como resultado 636 artículos, de los cuales se seleccionaron 10 que cumplían con los criterios de inclusión (ver Figura 1). En la Figura 1 se muestra el diagrama de flujo donde se sintetiza el proceso de selección de artículos analizados.

**Figura 1**

*Diagrama de flujo de los artículos seleccionados*



## Resultados

El análisis de los diez artículos escogidos se ha separado en dos tablas. En la primera, se destacan datos importantes como los valores de confiabilidad de los instrumentos utilizados y el país donde se desarrollaron las investigaciones.

Mientras que, en la segunda tabla, se detallan datos importantes como la cantidad de participantes, un resumen de la relación encontrada entre ambas variables y el modelo teórico de ambas variables.

**Tabla 1**

*Análisis de los instrumentos utilizados*

Autor y año	Título	País	Confiabilidad de instrumento resiliencia	Confiabilidad de instrumento ansiedad
Yin & Feng (2022)	The Effect of COVID-19 Safety Protocols on Hospital Workers' Mental Health: A Moderated-Mediation Model of COVID-19 Anxiety and Psychological Resilience	China	PPRS $\alpha = .86$	CAS $\alpha = .93$
Luceño-Moreno et al. (2020)	Symptoms of posttraumatic stress, anxiety, depression, levels of resilience and burnout in Spanish health personnel during the COVID-19 pandemic	España	BRS $\alpha = .83$	HADS $\alpha = .77$
Setiawati et al. (2021)	Anxiety and resilience of healthcare workers during COVID-19 pandemic in Indonesia	Indonesia	CD RISC-25 $\alpha = .97$	STAI I $\alpha = .94$ ; STAI II $\alpha = .91$
Alhalaiqa et al. (2021)	Psychological problems in a sample of Jordanian healthcare workers involved in caring for patients with COVID-19: A cross-sectional study	Jordania	RSN-19 $\alpha = .88$	HSCL-25 $\alpha = .85$
Lisi et al. (2020)	Levels and Factors Associated with Resilience in Italian Healthcare Professionals during the COVID-19 Pandemic: A Web-Based Survey	Italia	RS14 $\alpha = .90$	HADS $\alpha = .83$
Rayani et al. (2021)	Correlation between anxiety and resilience of healthcare workers during COVID-19 pandemic in the southwest of Iran	Irán	CD RISC-25 $\alpha = .93$	CDAS $\alpha = .91$
Karimi Khordeh et al. (2022)	The COVID-19 fear, anxiety, and resilience among emergency nurses	Irán	CD RISC-25 $\alpha = .93$	CDAS $\alpha = .91$

<b>Autor y año</b>	<b>Título</b>	<b>País</b>	<b>Confiabilidad de instrumento resiliencia</b>	<b>Confiabilidad de instrumento ansiedad</b>
Shi et al. (2022)	The impact of COVID-19-related work stress on the mental health of primary healthcare workers: The mediating effect of social support and resilience	China	BRS $\alpha = .85$	HADS-A $\alpha = .88$
Sakr et al. (2022)	Anxiety Among Healthcare Workers During COVID-19 Pandemic in Lebanon: The Importance of the Work Environment and Personal Resilience	Líbano	CD RISC-25 $\alpha = .87$	GAD-7 $\alpha = .92$
Yildirim & Güler (2021)	Coronavirus anxiety, fear of COVID-19, hope and resilience in healthcare workers: a moderated mediation model study	Turquía	BRS $\alpha = .78$	CAS $\alpha = .93$

*Nota: PPRS: Pandemic Psychological Resilience Scale; CAS: Coronavirus Anxiety Scale; BRS: Brief Resilience Scale; HADS: Hospital Anxiety and Depression Scale; CD RISC-25: Connor-Davidson Resilience Scale-25; STAI: State-Trait Anxiety Inventory; RSN-19: Resilience Scale for Nurses - 19; HSCL-25: Hopkins Symptoms Checklist-25; RS14: 14-item Resilience Scale; CDAS: Corona Disease Anxiety Scale; GAD-7: 7-item Generalized Anxiety Disorder Scale*

**Tabla 2**

*Continuación del análisis de los estudios seleccionados*

<b>Autor</b>	<b>Participantes</b>	<b>Modelos teóricos</b>	<b>Relación entre resiliencia y ansiedad</b>
Yin & Feng	370	Modelo de R. R. Modelo médico	La resiliencia tiene un efecto moderador sobre la relación entre ansiedad por el COVID-19 y los protocolos de seguridad
Luceño-Moreno et al.	1422	Modelo de resiliencia O. R. Modelo médico	La resiliencia tiene una relación inversa con los niveles de ansiedad
Setiawati et al.	227	Modelo de R. R. Modelo de ansiedad estado-rasgo	Existe una correlación significativa entre la resiliencia y la ansiedad en los trabajadores de salud
Alhalaïqa et al.	225	Modelo de R. R. Modelo médico	Existe una relación significativa entre problemas psicológicos (como la ansiedad, estrés o depresión) y la resiliencia
Lisi et al.	1009	Modelo de R. R. Modelo médico	Existe una relación inversa entre los niveles de ansiedad o depresión con los niveles de resiliencia
Rayani et al.	184	Modelo de R. R. Modelo médico	Existe una relación inversa entre la resiliencia y la ansiedad

<b>Autor</b>	<b>Participantes</b>	<b>Modelos teóricos</b>	<b>Relación entre resiliencia y ansiedad</b>
Karimi Khordeh et al.	295	Modelo de R. R. Modelo médico	Existe una relación negativa entre el miedo y la ansiedad frente al COVID-19 y la resiliencia
Shi et al.	840	Modelo de resiliencia O. R. Modelo médico	El soporte social y la resiliencia tienen una relación negativa con la ansiedad y depresión
Sakr et al.	92	Modelo de R. R. Modelo médico	Existe una relación entre la resiliencia y la ansiedad
Yildirim & Güler	168	Modelo de resiliencia O. R. Modelo médico	La resiliencia media la relación entre la ansiedad y el miedo frente al COVID-19.

*Nota: R. R.: Resiliencia rasgo; O. R.: Orientada a resultados*

En este apartado, se realizará un resumen de cada artículo seleccionado para la elaboración de esta revisión aplicada.

En el estudio multivariado de Yin y Feng (2022) se planteó como uno de sus objetivos examinar el efecto moderador de la resiliencia psicológica sobre la relación entre los protocolos de seguridad frente al COVID-19 (PSC) y la ansiedad frente al COVID-19 (ANC) en TS de 22-59 años. Este es el único estudio primario donde hubo mayor cantidad de TS hombres (60.27%) que mujeres. En cuanto al PPRS y CAS, ambos presentaron adecuados niveles de validez. Los autores confirmaron la hipótesis planteada. Asimismo, encontraron que los TS resilientes podían lidiar mejor con problemas de ansiedad. Adicionalmente, mencionan que los equipos de protección personal (EPP) redujeron los niveles de ansiedad de los TS.

Luceño-Moreno et al. (2020), en su estudio multivariado, evaluaron los síntomas de estrés postraumático, ansiedad, depresión, niveles de burnout y resiliencia en TS españoles de 19-68 años, en donde el mayor porcentaje eran mujeres (86.4%). El BRS y HADS tuvieron adecuados niveles de validez (no especificar cual de cada test). Los autores reportaron que el 58.6% de participantes posiblemente tenían un trastorno de ansiedad. Otro hallazgo relevante fue que ser mujer se asociaba con mayores niveles de ansiedad. Asimismo, dada la relación inversa entre ambas variables, la resiliencia se convirtió en una variable protectora que redujo los síntomas ansiógenos.

Setiawati et al. (2021) plantearon como uno de los objetivos hallar la relación entre los niveles de resiliencia y ansiedad en TS comprendidos entre los 23-58 años, siendo la cantidad de mujeres mucho mayor al de los hombres (83.3% y 16.7%, respectivamente). En ambos instrumentos, los análisis de validez fueron óptimos. Posterior al análisis, los autores pudieron confirmar su hipótesis y encontraron que la

relación fue significativa e inversa; es decir, a mayor ansiedad, menores niveles de resiliencia. Se encontró, además, que un 33% de los participantes puntuaron alto en ansiedad estado, mientras que un 26.9% lo hicieron en ansiedad rasgo.

Por su lado, Alhalaiqa et al. (2021), en un estudio donde preponderaron las TS mujeres (57.8%), realizaron un estudio con múltiples variables donde buscaban examinar la relación entre los niveles de resiliencia y problemas de salud mental (como la ansiedad, estrés o depresión) en TS que cuidan a pacientes COVID-19, con una edad media de 31.17. Las escalas que usaron obtuvieron adecuados niveles de validez. Dentro de los resultados, se encontró una relación inversa y significativa entre ambas variables. Un 52.9% de los TS reportaron altos niveles de ansiedad. Asimismo, en cuanto a los niveles de ansiedad, encontraron que las mujeres reportaron mayores niveles de ansiedad que los hombres. Adicionalmente, realizaron un análisis de regresión lineal y encontraron que tener un adecuado equipo de protección personal (EPP) predijo buenos niveles de resiliencia en los TS.

En cuanto a la investigación multivariada de Lisi et al. (2020), utilizaron el RS14 y el HADS, los cuales reportaban buenos índices de validez, para investigar los niveles de resiliencia en TS italianos durante la pandemia por COVID-19 e identificar potenciales predictores de la resiliencia en TS mayores de 18 años, donde hubo mayoría femenina (68.7%). En cuanto a los resultados, después de un procedimiento de regresión lineal, confirmaron su hipótesis planteada. Asimismo, las TS mujeres obtuvieron mayores puntajes de ansiedad que los hombres. Adicionalmente, se encontró que un factor que afectó a la resiliencia de los TS fue el EPP, ya que aquellos que puntuaron más alto en cuanto a la satisfacción con el EPP mostraron mayores niveles de resiliencia.

Rayani et al. (2022) plantearon como objetivo, en su investigación bivariada, determinar

la relación entre la resiliencia y ansiedad en TS durante la pandemia por COVID-19 en TS con una media de edad de 35.54, donde las TS fueron muy superiores en cantidad (81.52 %). Ambos instrumentos (CD RISC-25 y CDAS) presentaron buenos niveles de validez. En el posterior análisis, los autores confirmaron la hipótesis planteada. Adicionalmente, se encontró que no existe una relación significativa entre el nivel de ansiedad y variables sociodemográficas como la edad, el sexo, nivel de instrucción, estatus socioeconómico y estado civil, pero sí con el deceso de amigos y familiares debido al COVID-19. Además, se halló que la resiliencia tampoco tiene una relación estadísticamente significativa con las variables sociodemográficas mencionadas, pero sí con el número de hijos.

En el estudio multivariado de Karimi Khordeh et al. (2022), los autores plantearon como objetivo evaluar la correlación entre el miedo y la ansiedad frente al COVID-19 y la resiliencia en enfermeras del área de emergencias de un hospital, donde la media de edad fue de 30.37 y la mayoría de TS fueron mujeres (52.54%). Ambos instrumentos utilizados en esta investigación reportaron adecuados niveles de validez. En cuanto a los resultados, se confirmó la hipótesis planteada. Adicionalmente, se encontró que no hubo correlación significativa entre las variables sociodemográficas como edad, sexo o estado civil con las variables de resiliencia y ansiedad.

Shi et al. (2022) realizaron un estudio multivariado con TS mayores de 20 años y con mayoría femenina (79.28%), donde plantearon por objetivo examinar el rol mediador del soporte social y la resiliencia en la relación entre el estrés laboral, síntomas de ansiedad y síntomas depresivos en relación al COVID-19. Tanto en el BRS como en el HADS se obtuvieron buenos índices de validez. En cuanto a los resultados, se confirmó la hipótesis planteada, encontrándose que la acumulación de condiciones laborales desfavorables como la inseguridad laboral, la sobrecarga de trabajo, la responsabilidad y los requisitos de rigor aumentaron la ansiedad y otros males de salud mental en los trabajadores.

Sakr et al. (2022), en su estudio multivariado, buscaron evaluar la ansiedad y sus predictores en TS y evaluar la asociación entre la resiliencia y la ansiedad en TS con un promedio de edad de 34.35 y con mayoría de personal femenino (70.8%). El CD RISC-25 y el GAD-7, en sus análisis, obtuvieron buenos puntajes de validez. En alusión a los resultados, se confirmó la hipótesis y se halló una asociación significativa entre los factores del lugar de trabajo, como el buen clima laboral, la alta confianza en la administración del hospital, el adecuado entrenamiento y el uso de diferentes EPP con la salud mental de los trabajadores de salud.

Finalmente, Yildirim y Güler (2021) plantearon como objetivo en su estudio multivariado examinar el rol mediador de la resiliencia en la relación entre la ansiedad y el miedo frente al COVID-19 en TS comprendidos entre los 20-49 años, habiendo un 63.1% de mujeres en la muestra final. Ambas escalas mostraron buenos valores de validez. En cuanto a los resultados, se confirmó la hipótesis planteada. Además, se encontró que el grado de esperanza de los TS aumentaba los niveles de resiliencia y disminuía el miedo y ansiedad frente al COVID-19.

## Discusión

La situación de pandemia por COVID-19 generó altos niveles de ansiedad en toda la población. Sin embargo, los TS fueron los más afectados, debido a que eran los más expuestos al virus. Ante esto, la identificación de algún factor asociado, como la resiliencia, resulta fundamental para hacerle frente. Es por eso que, para abordar esta problemática, el objetivo de esta investigación fue identificar la relación entre resiliencia y ansiedad en TS en el contexto de la pandemia por COVID-19. Para ello, se revisaron diez artículos de investigación siguiendo la guía de lineamientos PRISMA (Page et al., 2021).

Inicialmente, el estudio primario que contuvo menor cantidad de participantes fue el de Sakr et al. (2022) con 92 TS, mientras que el que más TS (1422) fue el de Luceño-Moreno et al. (2020). Por otro lado, los estudios primarios fueron realizados en países de Asia (ocho) y Europa (dos). Esto puede deberse a que, siendo el inicio del virus en China, los primeros países en obtener algún contagiado tendrían que ser los del mismo continente (Stein & Valencia, 2020). Además, esto también puede deberse a que en diversas investigaciones realizadas en este continente (Alameddine et al., 2021; Jose et al., 2020; Sakr et al., 2022; Setiawati et al., 2021) se encontraron niveles altos de resiliencia (contrario a lo que sucede en las investigaciones de Europa) en TS a pesar de la situación adversa de pandemia. Esto pudo suceder debido a la alta adaptabilidad de los TS en estos países cuando acontecen situaciones adversas, como crisis económicas o disturbios sociales (Ammar et al., 2016).

En cuanto a los instrumentos usados en las investigaciones, se utilizaron seis medidas diferentes para medir ansiedad y cinco para resiliencia. Con respecto a las escalas de ansiedad, se identificaron que están construidas en base a dos modelos: modelo de ansiedad estado-rasgo y el modelo médico. Mientras que, para los cuestionarios de resiliencia, fueron empleados los modelos de la resiliencia rasgo (PPRS, CD RISC-25, RSN-19 y RS14) y la resiliencia orientada a resultados (BRS). Con respecto a este último enfoque, Carver (1998) plantea que puede haber

confusión conceptual entre el término resiliencia con prosperar, dado que ambos tienen un resultado final positivo frente a la adversidad. Sin embargo, prosperar solo se enfoca en el resultado positivo posterior frente a una adversidad, mientras que la resiliencia es el conjunto de acciones que permiten desarrollar dicha cualidad frente a una situación adversa.

Respecto al diseño de investigación, se encontró que dos artículos son estudios bivariados (Rayani et al., 2022; Setiawati et al., 2021) y los ocho restantes son multivariados (Alhalaiqa et al., 2021; Karimi Khordeh et al., 2022; Lisi et al., 2020; Luceño-Moreno et al., 2020; Sakr et al., 2022; Shi et al., 2022; Yildirim & Güler, 2021; Yin & Feng, 2022), lo cual refleja que los TS se han enfrentado a muchos estímulos en su ambiente o jornada laboral que, además de ansiedad, han podido generar síntomas de depresión, miedo frente al COVID-19 o estrés laboral. Asimismo, se encontró que en nueve artículos había más TS mujeres que hombres (Alhalaiqa et al., 2021; Karimi Khordeh et al., 2022; Lisi et al., 2020; Luceño-Moreno et al., 2020; Rayani et al., 2022; Sakr et al., 2022; Setiawati et al., 2021; Shi et al., 2022; Yildirim & Güler, 2021). Consideramos este dato importante porque en estas investigaciones los autores encontraron que las TS tuvieron niveles de ansiedad mayores frente a los TS.

Como primer hallazgo principal, confirmamos que existe una relación estadísticamente significativa e inversa entre la resiliencia y la ansiedad en TS durante la pandemia por COVID-19; es decir, a mayores niveles de resiliencia, menores los niveles de ansiedad (Alhalaiqa et al., 2021; Karimi Khordeh et al., 2022; Lisi et al., 2020; Luceño-Moreno et al., 2020; Rayani et al., 2022; Sakr et al., 2022; Setiawati et al., 2021). Esto concuerda con lo encontrado en el metaanálisis de Färber y Rosendahl (2018), donde encontraron que niveles altos de resiliencia están asociados con indicadores negativos de salud mental, como, por ejemplo, altos niveles de ansiedad. Resultados similares reportaron Hu et al. (2014), dado que en su revisión sistemática encontraron que la resiliencia reduce o limita el impacto negativo de la ansiedad frente a la adversidad o exposición de eventos traumáticos.

De esta relación, podemos mencionar que altos niveles de resiliencia son un factor protector para los TS en el afrontamiento de eventos adversos (Alhalaiqa et al., 2021; Karimi Khordeh et al., 2022; Lisi et al., 2020; Luceño-Moreno et al., 2020; Rayani et al., 2022; Sakr et al., 2022; Setiawati et al., 2021; Shi et al., 2022; Yin & Feng, 2022; Yildirim & Güler, 2021), lo cual se puede contrastar con los hallazgos de Mousavi y Alvani (2019) quienes encontraron, en personal de Enfermería, que los(as) enfermeros(as) resilientes podrán resistir los factores estresantes del trabajo y

tendrán la capacidad de resolver mayor cantidad de problemas. Ergo, como mencionan Steptoe et al. (2009), niveles altos de resiliencia debilitan los niveles de ansiedad y fortalecen los estilos de afrontamiento de los TS frente a las adversidades.

Por otro lado, encontramos que la resiliencia presenta un rol moderador o mediador en la relación de la ansiedad con otras variables, como la depresión, estrés laboral, protocolos de seguridad frente al COVID-19 o miedo al COVID-19 (Shi et al., 2022; Yildirim & Güler, 2021; Yin & Feng, 2022). Dentro de los resultados obtenidos por Shi et al. (2022) se encontraron, como factores prevalentes en los TS de primera línea, niveles altos de ansiedad y depresión, así como, también, se encontró que la resiliencia juega un rol significativo en la relación entre el estrés laboral por COVID-19 y síntomas de ansiedad. Asimismo, Yin y Feng (2022) encontraron que la resiliencia modera la relación entre la ansiedad por COVID-19 y los protocolos de seguridad brindados por el hospital donde laboran los TS, lo que demuestra que un ambiente laboral mejor equipado para afrontar este virus generará menores niveles de angustia y ansiedad en los TS.

En cuanto a los hallazgos secundarios, el uso de equipo de protección personal (EPP) frente a contagios fue un factor que redujo los síntomas de ansiedad y predijo niveles altos de resiliencia en cuatro de los estudios analizados en el presente trabajo (Alhalaiqa et al., 2021; Sakr et al., 2022; Lisi et al., 2020; Yin & Feng, 2022). Esto se debe a que la presencia de protocolos de seguridad y EPP frente al COVID-19 generan en los TS seguridad frente a las probabilidades de contagio. Por lo mismo, los riesgos adyacentes a un contagio por COVID-19 se previenen y el miedo, estrés y ansiedad frente a estos riesgos disminuyen considerablemente (Sakr et al., 2022; Kalaitzaki et al., 2020; Khajuria et al., 2021).

Otros factores, como los sociodemográficos o los geográficos, no evidenciaron ejercer alguna influencia en el curso de los resultados de los estudios analizados; no obstante, en el estudio de Luceño-Moreno et al. (2020), el nivel de instrucción y el tipo de profesión de salud sí implicaron una diferencia en los resultados, de tal forma que los TS de menor nivel de instrucción tendieron a desarrollar más cuadros de estrés postraumático, ansiedad y depresión en asociación con el burnout que los TS con un nivel de instrucción alto. Esto puede deberse a que este primer grupo de trabajadores cuenta con menores estrategias de afrontamiento, con menor tiempo de experiencia y/o menor capacitación académica para lidiar con casos complejos de salud (Pappa et al., 2020).

En cuanto a las limitaciones del estudio, encontramos que la falta de homogeneidad en el enfoque del constructo resiliencia pudo afectar los

resultados hallados en esta investigación, debido a que el concepto de esta variable puede confundirse con otros constructos, lo que pudo derivar en un error de medición, específicamente en el modelo de resiliencia orientada a resultados. Además, otras de las limitaciones es que las investigaciones primarias presentaron sesgo de selección, dado que las muestras fueron TS y se recabó de manera no probabilística.

En lo concerniente a futuras líneas de investigación, basándonos en que los estudios primarios realizados eran de corte transversal, sería de suma importancia realizar investigaciones longitudinales, debido a que la COVID-19 aún sigue vigente y los TS deben permanecer atendiendo a pacientes con esta afección. El estudio longitudinal permitirá evaluar la evolución de los síntomas ansiógenos desde inicios de la pandemia con la actualidad que se vive hoy en día, dado que en algunos de los artículos primarios (Alhalaiqa et al., 2021; Luceño-Moreno et al., 2020; Lisi et al., 2022; Setiawati et al., 2021) se encontró que los TS tenían altos niveles de ansiedad.

Finalmente, respecto a la aplicabilidad, a modo de promoción recomendamos que los centros de salud provean un espacio de trabajo óptimo y con recursos adecuados para sus colaboradores, ya que esto es un predictor de buenos niveles de resiliencia. A nivel preventivo, que los centros de salud se abastezcan con los EPP necesarios, para que sus colaboradores puedan desempeñar sus labores óptimamente, generará que los niveles de ansiedad, que puedan presentar los TS, disminuyan progresivamente o no desencadenen en un trastorno. Por ello, si en el lugar de trabajo de los TS se promueve el equipamiento de protocolos de seguridad, los niveles de resiliencia pueden mejorar, lo que a su vez aminora la percepción del dolor y los niveles de angustia personal (Davydov et al., 2010). A nivel de intervención y frente a un posible rebrote de COVID-19, la intervención con las TS es de suma importancia, ya que, en comparación con los hombres, son las que más probabilidad tienen de padecer o desarrollar cuadros ansiógenos. Muchos abordajes han demostrado promover el desarrollo de la resiliencia en TS, como el Mindfulness basado en la reducción del estrés, intervenciones basadas en principios de la Terapia Cognitiva Conductual, y entrenamiento o talleres orientados a cultivar la autorreflexión, autorregulación, relajación, autocuidado y/o reducción del estrés laboral (Cleary et al., 2018).

## Conclusiones

Para finalizar, se confirmó la relación negativa y estadísticamente significativa entre la resiliencia y la ansiedad, lo cual indica que, a mayor nivel de resiliencia, menores fueron los puntajes de sintomatología ansiosa. Se encontró, a su vez, que la resiliencia también puede cumplir un rol

mediador o moderador en la relación de variables como miedo frente al COVID-19 o presencia de protocolos de seguridad con la ansiedad, de tal forma que una mayor resiliencia permitió atenuar la relación de la ansiedad con otras variables. Asimismo, el abastecimiento de EPP en los centros de salud y el desarrollo de un ambiente laboral óptimo son prioridad para preparar a los TS a afrontar y reducir los niveles de ansiedad en el futuro.

## Referencias

- Alameddine, M., Bou-Karroum, K., Ghalayini, W., & Abiad, F. (2021). Resilience of nurses at the epicenter of the COVID-19 pandemic in Lebanon. *International Journal of Nursing Sciences*, 8(4), 432-438. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.08.002>
- Alhalaiqa, F. N., Khalifeh, A. H., Al Omari, O., Yehia, D. B., & Khalil, M. M. H. (2021). Psychological Problems in a Sample of Jordanian Healthcare Workers Involved in Caring for Patients With COVID-19: A Cross-Sectional Study. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.679785>
- Ammar, W., Kdouh, O., Hammoud, R., Hamadeh, R., Harb, H., Ammar, Z., Atun, R., Christiani, D., & Zalloua, P. A. (2016). Health system resilience: Lebanon and the Syrian refugee crisis. *Journal of Global Health*, 6(2), 1-9. <https://doi.org/10.7189/jogh.06.020704>
- Carver, C. (1998). Resilience and thriving: Issues, models, and linkages. *Journal of Social Issues*, 54(2), 245-266. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/0022-4537.641998064>
- Clark, D. & Beck, A. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. Editorial Desclée de Brouwer, S.A.
- Cleary, M., Kornhaber, R., Thapa, D. K., West, S., & Visentin, D. (2018). The effectiveness of interventions to improve resilience among health professionals: A systematic review. *Nurse Education Today*, 71, 247-263. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.10.002>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Dafogianni, C., Pappa, D., Mangoulia, P., Kourti, F.E., Koutelekos, I., Dousis, E., Margari, N., Ferentinou, E., Stavropoulou, A., Gerogianni,

- G., Fradelos, E., & Zartaloudi, A. (2022). Anxiety, Stress and the Resilience of University Students during the First Wave of the COVID-19 Pandemic. *Healthcare, 10*(2573), 1-12. <https://doi.org/10.3390/healthcare10122573>
- Davydov, D. M., Stewart, R., Ritchie, K., & Chaudieu, I. (2010). Resilience and mental health. *Clinical Psychology Review, 30*(5), 479-495. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.003>
- Duru, Y. B., Gunal, V., Agaoglu, C.Y. & Tatli, C. (2022). The role of covid-19 anxiety and intolerance of uncertainty in predicting resilience. *Scandinavian Journal of Psychology, 63*(5), 522-529. <https://doi.org/10.1111/sjop.12820>
- Färber, F., & Rosendahl, J. (2018). The association between resilience and mental health in the somatically ill. *Deutsches Arzteblatt International, 115*(38), 621-627. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2018.0621>
- Harvey, J., & Delfabbro, P. H. (2004). Psychological resilience in disadvantaged youth: A critical overview. *Australian Psychologist, 39*(1), 3–13. <https://doi.org/10.1080/00050060410001660281>
- Hu, T., Zhang, D., & Wang, J. (2014). A meta-analysis of the trait resilience and mental health. *Personality and Individual Differences, 76*(2015), 18-27. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.11.039>
- Jose, S., Dhandapani, M., & Cyriac, M. (2020). Burnout and resilience among frontline nurses during COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in the emergency department of a tertiary care center, North India. *Indian Journal of Critical Care Medicine, 24*(11), 1081-1088. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10071-23667>
- Kalaitzaki, A. E., Tamiolaki, A., & Rovithis, M. (2020). The healthcare professionals amidst COVID-19 pandemic: A perspective of resilience and posttraumatic growth. *Asian Journal of Psychiatry, 52*, 1-2. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102172>
- Karimi Khordeh, N., Dehvan, F., Dalvand, S., Repišti, S., & Ghanei Gheshlagh, R. (2022). The COVID-19 fear, anxiety, and resilience among emergency nurses. *Frontiers in Psychology, 13*, 1-7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.999111>
- Khajuria, A., Tomaszewski, W., Liu, Z., Chen, J., Mehdian, R., Fleming, S., Vig, S., & Crawford, M. J. (2021). Workplace factors associated with mental health of healthcare workers during the COVID-19 pandemic: An international cross-sectional study. *BMC Health Services Research, 21*(262), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06279-6>
- Li, S., & Gu, J. (2022). We are pests, we have no future: The prediction of anxiety by perceived discrimination in patients with coronavirus: Mediating role of psychological resilience. *Frontiers in Psychology, 13*, 979186. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.979186>
- Luceño-Moreno, L., Talavera-Velasco, B., García-Albuerne, Y., & Martín-García, J. (2020). Symptoms of posttraumatic stress, anxiety, depression, levels of resilience and burnout in Spanish health personnel during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*, 1-25. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155514>
- Maroto, M. (2022). La resiliencia como predictora del impacto negativo (depresión, ansiedad y estrés) del Covid-19 en médicos de atención primaria. *Medicina de Familia. SEMERGEN, 48*(7), 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2022.101813>
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist, 56*(3), 227–238. <https://doi.org/10.1037//0003-066x.56.3.227>
- McAllister, M., & McKinnon, J. (2009). The importance of teaching and learning resilience in the health disciplines: A critical review of the literature. *Nurse Education Today, 29*(4), 371-379. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2008.10.011>
- Mohammadi, F., Masoumi, Z., Oshvandi, K., Khazaei, S., & Bijani, M. (2022). Death anxiety, moral courage, and resilience in nursing students who care for COVID-19 patients: a cross-sectional study. *BMC Nursing, 21*(150), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00931-0>
- Mousavi, S. A., & Alvani, J. (2019). Investigating the relationship between work-family conflict and resilience with nurses self-compassion. *Quarterly Journal of Nursing Management, 8*(3), 52-60. <http://ijnv.ir/article-1-685-en.html>
- Ocaña-Aguilar, N., Romero-Casanova, M., Ocaña-Aguilar, V., & Ocaña-Gutiérrez, V. (2021).

- Ansiedad, estrategias y recursos para el afrontamiento de trabajadores de salud en primera línea COVID-19 del primer nivel de atención, Cajamarca, 2021. *Revista Médica Vallejiana*, 10(2), 39-52.  
<https://doi.org/10.18050/revistamedicavallejian.a.v10i2.03>
- Ong, A. D., Bergeman, C. S., Bisconti, T. L., & Wallace, K. A. (2006). Psychological resilience, positive emotions, and successful adaptation to stress in later life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91(4), 730-749. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.91.4.730>
- Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., Shamseer, L., Tetzlaff, J., Akl, E., Brennan, S., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J., Hróbjartsson, A., Lalu, M., Li, T., Loder, E., Wilson, M., Mcdonald, S., McGuinness, L., Stewart, L., Thomas, J., Tricco, A., Welch, V., Whiting, P., & Moher, D. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Sociedad Española de Cardiología*, 74(9), 790-799.  
<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>
- Pappa, S., Nutella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papousti, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 901-907.  
<https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>
- Rayani, S., Rayani, M., & Najaf-Sharjabad, F. (2021). Correlation between anxiety and resilience of healthcare workers during COVID-19 pandemic in the southwest of Iran. *Environmental Science and Pollution Research*, 29(15), 21528-21536.  
<https://doi.org/10.1007/s11356-021-17284-x>
- Sakr, C. J., Rahme, D., Fakhri, L., Assaf, S. A., Redlich, C. A., Slade, M. D., Fakhreddine, M., Usta, J., Mucharrarieh, U., Maalouf, G., & Khater, B. (2022). Anxiety among healthcare workers during COVID-19 pandemic in Lebanon: The importance of the work environment and personal resilience. *Psychology Research and Behavior Management*, 15, 811-821.  
<https://doi.org/10.2147/PRBM.S350125>
- Scrivner, C., Johnson, J. A., Kjeldgaard-Christiansen, J., & Clasen, M. (2021). Pandemic practice: Horror fans and morbidly curious individuals are more psychologically resilient during the COVID-19 pandemic. *Personality and Individual Differences*, 168, 110397.  
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110397>
- Setiawati, Y., Wahyuhadi, J., Joestandari, F., Maramis, M. M., & Atika, A. (2021). Anxiety and resilience of healthcare workers during COVID-19 pandemic in Indonesia. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 14, 1-8.  
<https://doi.org/10.2147/jmdh.s276655>
- Shi, L., Xu, R. H., Xia, Y., Chen, D., & Wang, D. (2022). The impact of COVID-19-related work stress on the mental health of primary healthcare workers: The mediating effects of social support and resilience. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-11.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.800183>
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (1982). *Manual STAI, Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo*. TEA Ediciones.
- Stein, E., & Valencia, C. (2020). La propagación del nuevo coronavirus fuera de China. *BID Mejorando Vidas*. <https://blogs.iadb.org/ideas-que-cuentan/es/la-propagacion-del-nuevo-coronavirus-fuera-de-china/>
- To, Q. G., Vandelanotte, C., Cope, K., Khalesi, S., Williams, S. L., Alley, S. J., Thwaite, T. L., Fenning, A. S., & Stanton, R. (2022). The association of resilience with depression, anxiety, stress, and physical activity during the COVID-19 pandemic. *BMC Public Health*, 22(1), 491. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12911-9>
- Valle, C., Villegas, M., Arias, C., & Lizárraga, I. (2022). Ansiedad y resiliencia en tiempos de COVID19 en estudiantes universitarios Chiclayo 2020. *Revista Científica de Enfermería CURAE*, 5(1), 3-16.  
<https://doi.org/10.26495/curae.v5i1.2198>
- Vanegas, G. (23 de diciembre de 2022). La salud mental en Colombia no supera el golpe de la pandemia. *El País*. <https://elpais.com/america-colombia/2022-12-23/la-salud-mental-en-colombia-no-supera-el-golpe-de-la-pandemia.html>
- Yin, F., & Feng, Z. (2022). The effect of COVID-19 safety protocols on hospital workers' mental health: A moderated-mediation model of COVID-19 anxiety and psychological resilience. *Behavioral Sciences*, 12(12), 1-17.  
<https://doi.org/10.3390/bs1212047>

# CLÍNICA PAUCAR PONCE (E FINAL)

## INFORME DE ORIGINALIDAD

11%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad de Lima Trabajo del estudiante	4%
2	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	1%
3	<a href="http://repositorio.usmp.edu.pe">repositorio.usmp.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="http://www.wjgnet.com">www.wjgnet.com</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://repositorio.upn.edu.pe">repositorio.upn.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://researchonline.gcu.ac.uk">researchonline.gcu.ac.uk</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://www.cipse2017.com">www.cipse2017.com</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="http://repositorio.ulima.edu.pe">repositorio.ulima.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
9	<a href="http://rua.ua.es">rua.ua.es</a> Fuente de Internet	<1%

10	<a href="http://sga.unemi.edu.ec">sga.unemi.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
11	<a href="http://www.mdpi.com">www.mdpi.com</a> Fuente de Internet	<1 %
12	<a href="http://wagner.radford.edu">wagner.radford.edu</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="http://articlegateway.com">articlegateway.com</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="http://dovemedicalpress.altmetric.com">dovemedicalpress.altmetric.com</a> Fuente de Internet	<1 %
15	<a href="http://repositorio.usil.edu.pe">repositorio.usil.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 20 words

Excluir bibliografía

Activo