



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Estrés postraumático por COVID-19 y bienestar psicológico en
adultos de una comunidad de Comas, Lima- 2023**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería**

AUTORA:

Torres Acuña, Joselin Monica (orcid.org/0000-0002-4041-2494)

ASESORA:

Mg. Herrera Alvarez, Rosa Liliana (orcid.org/0000-0002-5829-1686)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a mi madre Juana que es mi motivación de cada día, brindándome la fortaleza necesaria para poder culminar todos mis proyectos guiados bajo la mano de Dios.

Agradecimiento

Agradezco a mi asesora la Mg. Herrera Alvarez, Rosa Liliana por su paciencia, dedicación, criterio y motivación necesaria para seguir adelante como también doy gracias a cada uno de mis profesores por todas las experiencias compartidas.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	3
III. METODOLOGÍA.	9
3.1. Tipo y diseño de investigación.	9
3.2. Variables y operacionalización.	10
3.3. Población, muestra y muestreo.	10
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	11
3.5. Procedimientos.	12
3.6. Método de análisis de datos.	13
3.7. Aspectos éticos.	13
IV. DISCUSIÓN	20
V. CONCLUSIÓN	23
VI. RECOMENDACIONES	24
REFERENCIAS.	25
ANEXOS	31

Índice de tablas

Tabla 1. <i>Análisis de la prueba de normalidad</i>	15
Tabla 2. Relación entre estrés postraumático y bienestar psicológico en adultos de una comunidad de Comas, Lima – 2023.	15

Índice de figuras

Figura 1. Estrés postraumático por COVID-19 en adultos de una comunidad en Comas, Lima – 2023.	16
Figura 2. Estrés postraumático en sus dimensiones: Evitación, intrusión e hiperexcitación por COVID-19 en adultos de una comunidad de Comas, Lima – 2023.	17
Figura 3. Bienestar psicológico en adultos de una comunidad de Comas, Lima – 2023.	18
Figura 4. Bienestar psicológico en sus dimensiones: Autoaceptación, relaciones positivas, dominio entorno, autonomía, propósito, crecimiento personal en adultos de una comunidad de Comas, Lima – 2023.	19

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo principal Determinar la relación del efecto postraumático por COVID-19 y bienestar psicológico en adultos de una comunidad en Comas, Lima – 2023. La población se constituyó por 110 personas adultas entre las edades de 45 a más, el estudio fue básico de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental y de corte transversal. Se utilizó como técnicas la encuesta y como instrumento el cuestionario; como instrumentos se utilizó la escala de impacto (EIE-R), creada por Horowitz, Wilner y Álvarez en el 1979; siendo adaptado por Báguena et al (2001) el cuestionario estuvo conformado por 22 preguntas, para el estrés postraumático; además para el bienestar psicológico se utilizó el cuestionario de Ryff Post traumatic Scale de 39 ítems. En base al resultado obtenido del estadístico de Rho de Spearman -0.784 y el nivel de significancia $p=0,000$, se rechazó la hipótesis nula aceptando la hipótesis alterna, Por lo que en este estudio encontró evidencia de una relación significativa entre el efecto postraumático causado por la COVID-19 y el bienestar psicológico en adultos de una comunidad en Comas, Lima – 2023. Estos hallazgos resaltan la importancia de considerar y abordar el impacto psicológico del evento traumático de la pandemia en la población adulta.

Palabras clave: Depresión, estrés, hiperactividad, evitación, intrusión.

Abstract

The main objective of the present study was to determine the relationship between the post-traumatic effect of COVID-19 and psychological well-being in adults, Comas, Lima 2023. The population consisted of 110 adults between the ages of 45 and over, the study was basic quantitative approach, descriptive correlational level, non-experimental design and cross-sectional. The survey was used as a technique and the questionnaire as an instrument; the impact scale (EIE-R), created by Horowitz, Wilner and Álvarez in 1979; adapted by Báguena et al (2001) the questionnaire consisted of 22 questions, for post-traumatic stress; also for psychological well-being the Ryff Post traumatic Scale questionnaire of 39 items was used. Based on the result obtained from the Spearman Rho statistic -0.784 and the significance level $p=0.000$, the null hypothesis was rejected and the alternative hypothesis was accepted. Therefore, this study found evidence of a significant relationship between the post-traumatic effect caused by COVID-19 and psychological well-being in adults in the community of Comas, Lima – 2023. These findings highlight the importance of considering and addressing the psychological impact of the traumatic event of the pandemic on the adult population.

Keywords: depression, stress, hyperactivity, avoidance, intrusion.

I. INTRODUCCIÓN

La pandemia causada por el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus, llegó a extenderse a nivel mundial, convirtiéndose en una emergencia de salud pública, lo que llevó a todos los países en el mundo a tomar una serie de medidas como el bloqueo de sus fronteras y restricciones de tránsito de las personas llegando a estar confinadas en sus hogares por mucho tiempo ¹

La pandemia de COVID-19 generó una conmoción social y económica a nivel mundial, así como un impacto psicológico negativo. En China durante la pandemia en el 2020, la prevalencia de síntomas de trastornos de estrés postraumático fue de 93% siendo la más alta entre las personas, así como en trabajadores de salud fue de 72% ²

En esa misma perspectiva se realizaron varios estudios sobre el impacto psicológico y el estrés postraumático relacionados con el COVID-19, en países como Estados Unidos, Inglaterra y Corea del Norte en donde los constructos psicológicos más estudiados fueron la ansiedad en un 18%, el miedo 14%, la fobia 18%, el estrés 30% y la depresión 20%. La mayoría de estos estudios concluyeron que estos constructos empeoraron en el contexto de la pandemia, es decir, globalmente las personas sintieron principalmente más ansiedad, y estrés ³

En el 2021, el estrés postraumático causado por la pandemia, logró repercutir en el bienestar psicológico, en donde el miedo, la ansiedad, fueron factores determinantes en el cambio de conducta de las personas adultas, volviéndose más agresivas y demostrando un comportamiento más ausente, debido a la falta de trabajo y el trabajo remoto, que realizó un cambio en la calidad de vida ⁴

Varios estudios realizados durante la pandemia en España, encontraron que hubo un aumento progresivo en el miedo en todo el mundo y que existe una asociación entre el miedo y la depresión, que se ha ido incrementado a pesar de que se pudieron flexibilizar las normas de tránsito, en donde se ha encontrado altos niveles de suicidio ^{5,6}

En el Reino Unido se pudo observar que el 52% de 4 departamentos del estado, los adultos durante la pandemia dejó de realizar actividades físicas, un 44% subió de peso, el 33% dejó de alimentarse adecuadamente, 22% dejó de comer por tristeza. Demostrando en las personas adultas un diagnóstico médico de obesidad, por lo que después de la pandemia se agravaron las enfermedades pulmonares (incluyendo asma); generando que indicaron depresión y estrés ⁷

Otros estudios han encontrado que después de la pandemia existió una mayor incidencia en el aumento de problemas del estrés postraumático especialmente en adultos mayores, donde muchas de las personas mayores de 60 años perdieron amistades y familiares por la pandemia, generando cambios en el bienestar mental de ellos. ⁸

En Estados Unidos, un estudio determinó que uno de los resultados visibles, fue el cambio de comportamiento de los adultos y niños. En las personas adultas las situaciones traumáticas por las que pasaron durante la pandemia generaron dificultad en adaptarse, esto debido al sufrimiento emocional, generando reacciones físicas, producto del hecho traumático. Ocasionando irritabilidad, conductas de ira, insomnio, sueños traumáticos, culpa o vergüenza, dañando su bienestar psicológico ⁹. De los métodos exactos de contagio han llevado a las personas a sentir pánico y miedo, incluido el miedo a infectarse o infectar a otros, el riesgo de muerte, la pérdida de seres queridos y no recibir la atención adecuada

10

A nivel nacional en el 2020, el MINSA y los expertos en estrés postraumático en el Perú advirtieron sobre un posible aumento de las enfermedades mentales debido a la pandemia de COVID-19 y destacaron la necesidad de investigar el efecto de la pandemia, cuantificando altos niveles de estrés post traumático, siendo importante diseñar intervenciones de salud pública que ayude a mejorar su bienestar psicológico. Estas intervenciones deberían maximizar los beneficios de las medidas para contener la propagación de la infección al tiempo que minimizan su potencial de daño en los problemas de estrés postraumático la interrupción de los servicios de salud física y mental ¹¹

En aporte teórico radica en que se generará evidencia sobre el estrés post traumático por COVID 19 y bienestar psicológico. Se justifica a nivel práctico, porque tiene la finalidad de ser sustento para crear diversas directrices, como talleres, campañas y programas que puedan ayudar este problema. Finalmente se justifica en cuanto la relevancia social, porque contribuirá a la promoción del autocuidado frente al estrés postraumático. En tal sentido se tuvo como finalidad la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre el estrés post traumático por COVID-19 y bienestar psicológico en adultos de una comunidad de Comas, Lima - 2023?

Teniendo como objetivo general: Determinar la relación el efecto post traumático por COVID-19 y bienestar psicológico en adultos de una comunidad de Comas, Lima - 2023, se consideró como objetivos específicos: Identificar los efectos post traumáticos en sus dimensiones: Evitación, intrusión e hiperexcitación por COVID-19 en adultos de una comunidad de Comas, Lima - 2023. Identificar el bienestar psicológico en sus dimensiones: Autoaceptación, relaciones positivas, dominio del entorno, autonomía, propósito de vida y crecimiento personal en adultos de una comunidad de Comas, Lima - 2023.

En cuanto a la hipótesis general:

H1: Existe relación directa significativa entre el estrés postraumático y bienestar psicológico en el adulto de una comunidad de Comas, Lima - 2023.

Ho: No existe relación directa significativa entre el estrés postraumático y bienestar psicológico en adultos de una comunidad de Comas, Lima - 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Se recopiló la siguiente información a nivel nacional resalta Diaz C y Altamirano G, quienes en el 2021 desarrollaron un a investigación en Trujillo. El estudio llegó a tener como objetivo determinar la relación entre estrés postraumático en el bienestar psicológico en el personal de enfermería, el diseño fue cuantitativo. El estudio se realizó el cuestionario de Health Questionnaire GHQ 12 de Goldberg a 100 adultos, compuesta por tres dimensiones, ausencia, defunción social y ansiedad, en donde los investigadores hallaron que un 46% del personal existe un

nivel leve de estrés postraumático, en cuanto a la ansiedad se tuvo un 66%, depresión 69% y 50% de difusión social se llegó a concluir que en los adultos si existe una sospecha de alteración en su nivel emocional de la pandemia y lo podría conllevar en un riesgo en su bienestar psicológico¹²

Por su parte Maldonado I, 2022 en Huaral, tuvo como objetivo analizar el bienestar psicológico y su relación con el estrés postraumático de COVID-19 en las madres de familia en una comunidad, llegó a encuestar a 150 personas entre las edades de 28 a 58, los resultados demostraron una correlación negativa de -0,774, en donde menciona que existe una relación inversa, por lo que el investigador concluyó que el estrés postraumático se encuentra en un nivel bajo, producto del diagnóstico de la recreación del hecho traumático en la mente de los adultos mayores ¹³

En esa misma perspectiva Valderrama K, en el 2021, desarrolló un estudio en Chimbote, que tuvo como objetivo analizar el impacto del estrés postraumático y el bienestar psicológico en enfermeras de un centro comunitario de salud mental, la investigación fue correlacional de tipo de diseño no experimental, en el estudio el investigador encuestó a 22 personas entre las edades de 32 a 65 años, a través de la escala de gravedad de síntomas de trastorno post traumático, el cual está conformado por 39 ítems, 5 por cada dimensión, en donde se llegó a obtener que existe un 86% que se encuentra en el nivel moderado, 6% leve y 8% en nivel severo, llegando a evidenciar que existe un nivel moderado de bienestar psicológico se contrasto la hipótesis demostrando la relación entre las variables ¹⁴.

En un estudio realizado por Araujo K, y Ramírez, A, en el 2021 en Ica, con el objetivo de describir los efectos relacionados con el estrés postraumático en el bienestar psicológico en usuarios de un centro comunitario, los adultos utilizando el cuestionario Fear the COVID-19, para ello analizaron ambas variables a través de la recopilación de información a 220 individuos. Los investigadores hallaron que, en promedio, los síntomas de depresión y ansiedad empeoraron durante los primeros dos meses de la pandemia, por lo que los usuarios elevaron su nivel de depresión, la ansiedad, y el aumento de la infección por SARS-CoV-2, producto de la pobreza y la desigualdad entre las personas, determinaron elevados niveles de estrés postraumático en personas mayores de 60 años ¹⁵

A nivel internacional a los autores Lee Y, et al en el 2022, en Alemania, desarrollaron un estudio que tuvo como objetivo analizar los estrés postraumático por el COVID-19 y el bienestar psicológico en personas jóvenes, este estudio comparó los síntomas de estrés postraumático (es decir, síntomas de depresión, ansiedad e insomnio) y la calidad de vida global (QOL) después del primer brote de COVID-19, se analizaron a 155 adultos mayores ($\chi^2 = 7.6, p = 0.006$), en donde se analizó el impacto del estrés postraumático, ocasionando problemas en el bienestar psicológico, en donde uno de los principales consecuencias de daño fue el estrés postraumático, generando una conducta autodestructiva ¹⁶

En el estudio realizado por Faisal E, et al. 2022, en España, examinó el trastorno de estrés postraumático en adultos mayores de la población siria. Durante la pandemia de COVID-19, se evaluó a 1025 adultos mayores y se encontró que el 40% de los participantes presentaba ansiedad moderada o grave, el 72% mostraba síntomas depresivos y el 53% experimentaba estados de estrés moderados o leves. Estos resultados indicaron la presencia de altos niveles de problemas psicológicos en la población estudiada. Además, el estudio predijo la aparición de síntomas psicopatológicos, como comportamientos autodestructivos, dificultad para mantener relaciones cercanas y falta de interés en actividades que solían disfrutar. Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar el estrés postraumático de los adultos mayores en situaciones de crisis como la pandemia ¹⁷

En cuanto al marco conceptual se consideran las siguientes definiciones: El trastorno de estrés postraumático (TEPT) es una afección de salud mental experimentado por algunas personas luego de experimentar o asistir a una situación extrema. No es bien conocido porque algunas personas lo presentan y otras no, pero suele asociarse a vivir catástrofes, guerras, sucesos cercanos a la muerte, accidentes, en este caso, el fallecimiento de amistades cercanas y personas en los establecimientos de salud durante la pandemia. Las intervenciones preventivas e identificación temprana del estrés postraumático se orientan en prevenir la aparición de trastornos mentales, los impactos asociados de los trastornos mentales (incluso a través del tratamiento) y promover el bienestar mental y la resiliencia ¹⁵. La prevención del estrés postraumático adopta un enfoque

poblacional para mejorar la cobertura, los resultados y una mejor coordinación entre los establecimientos de salud¹⁶. Dicha práctica apoya la reducción eficiente, equitativa y sostenible de los trastornos mentales y la promoción del bienestar mental de las poblaciones ¹⁸

El estudio del estrés postraumático es más relevante que nunca, porque los problemas de salud mental han aumentado durante la pandemia de COVID-19, situación que ha traído desafíos sin precedentes, pero también oportunidades para desarrollar diversas estrategias para dar un mejor enfoque al tratamiento de las patologías derivadas¹⁹

Identificando cuáles son los principales factores de impacto del estrés postraumático en tiempos de pandemia por COVID-19, 2020-2022. Entre ellos encontraron los factores asociados con la ansiedad iban desde el miedo a que uno mismo o sus seres queridos contrajeran la COVID-19 hasta la preocupación por las repercusiones económicas y sociales de la pandemia ²⁰ Un aumento de los síntomas de ansiedad se asoció con frecuencia a un aumento de los síntomas depresivos, de acuerdo con investigaciones previas sobre patrones comórbidos de ansiedad y depresión ²¹

Además, las estimaciones de la prevalencia de la ansiedad fueron más altas en los períodos poco después de la promulgación de las medidas de confinamiento regional ²². Por otro lado, se encontró un gran daño producto de las restricciones de confinamiento por parte de niños, adolescentes y personas. Además, los niños y adolescentes informaron altas tasas de miedo, preocupación y estrés relacionados con el COVID-19, lo que sugiere que la preocupación por la amenaza que representa el COVID-19 puede afectar notablemente el bienestar mental de los jóvenes ²³

Entre los factores de impacto del estrés postraumático se encuentra una variedad de estados psicológicos, que incluyen ansiedad, depresión, angustia y otros ²⁴ El comportamiento de autolesión se define aquí como la destrucción o alteración deliberada y directa del tejido corporal que resulta en daño²⁵ También es importante considerar la ideación suicida y los intentos de suicidio. Aunque el comportamiento de autolesión no se considera un componente de la salud mental, es un método

desadaptativo para hacer frente a emociones negativas abrumadoras que tienen consecuencias físicas dañinas y pueden interferir con las relaciones interpersonales y la terapia ^{25,26}

En la pandemia el bienestar psicológico logró dañar a un gran número de personas, producto de las afecciones respiratorias que cobró varias vidas, en el 2020 se declaró una emergencia sanitaria, siendo los adultos mayores, quienes más se infectaron y fallecieron además de aquellos adultos con algunos factores de riesgo o comorbilidades, es decir, condiciones como la obesidad o enfermedades como la hipertensión, tiroides, cáncer, VIH y discapacidades renales ²⁷

En muchos países tomaron medidas preventivas, siendo una de ellas en todo el mundo, el distanciamiento social preventivo, provocando una reducción de contagios, con el fin de cuidar a las personas más vulnerables. Sin embargo, las relaciones interpersonales se vieron afectadas, por lo que muchas de las personas sufrieron cambios emocionales, viendo a sus seres queridos ingresando a una cama UCI, sin posibilidad de ingresar a verlos, o por verlos fallecer por la COVID-19 sin tener los espacios para desarrollar el duelo, generando grandes niveles de estrés ²⁸

La aparición de los siguientes síntomas, se reconocen como característicos del estrés postraumático: la intrusión de recuerdos recurrentes, involuntarios, intrusivos y angustiosos del acontecimiento traumático ²⁹. Sueños recurrentes y angustiosos cuyo contenido y/o efectos están relacionados con el acontecimiento traumático. Reacciones disociativas (por ejemplo, flashbacks) en las que el sujeto siente o se comporta como si se estuviera reviviendo el acontecimiento traumático. (Estas reacciones pueden producirse de forma continua, siendo la manifestación más extrema la pérdida completa de la conciencia del entorno actual). Angustia psicológica intensa o prolongada cuando se expone a factores internos o externos que son simbólicos o similares a algún aspecto del acontecimiento traumático. Una fuerte respuesta fisiológica a factores internos o externos que son simbólicos o similares a algún aspecto del acontecimiento traumático ³⁰

Un estímulo asociado con el acontecimiento traumático es la evitación, en donde se presentó como característica, en donde se evitaba recuerdos, pensamientos o

sentimientos angustiosos sobre el acontecimiento traumático o esfuerzos por evitar estímulos estrechamente asociados con el acontecimiento traumático ³¹

Esfuerzos para evitar o evitar recordatorios externos (personas, lugares, conversaciones, actividades, objetos, situaciones) que causan o están estrechamente asociados con recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos sobre el acontecimiento traumático ³²

La soledad ha ido afectando el bienestar psicológico que se asocia a deficiencias en las relaciones sociales de una persona. Si bien la soledad no es una faceta del estrés postraumático, una gran cantidad de investigaciones indican que la soledad es un predictor clave de los desafíos de salud mental, como la angustia ³³ Cabe señalar que las dificultades de estrés postraumático surgen de la discrepancia percibida entre la calidad de la relación social deseada y la real en lugar de simplemente estar físicamente aislado ³⁴

Este estudio mantiene conceptos de la teoría de la enfermería psicodinámica de Hildegard Peplau. La teoría se denomina enfermería psicodinámica; la capacidad del paciente de reconocer aspectos que reducen su estabilidad psicológica, la capacidad del paciente de reconocer aspectos que reducen su estabilidad psicológica. Los pacientes reconocen la capacidad de reducir aspectos de su estabilidad psicológica, la capacidad de reducir aspectos de su estabilidad psicológica, la capacidad de alcanzar el máximo bienestar; necesitan el apoyo de la enfermería para conseguirlo. La enfermería tiene que ser capaz de restablecerse en el entorno social. en su teoría, Peplau identifica que las enfermeras deben ser conscientes de los comportamientos, pensamientos y sentimientos para lograr interacciones enfermera-paciente que conduzcan a la mejora de los cambios psicológicos de los pacientes, las enfermeras deben ser conscientes de los comportamientos, pensamientos y sentimientos de los pacientes contribuir a mejorar la salud del paciente y la suya propia ³⁵

En cuanto a los conceptos incluidos en la teoría de Peplau, existen cuatro metaparadigmas, que se relacionan con este tema de investigación: el estrés postraumático y el bienestar psicológico. El primer metaparadigma es persona, que se refiere a una entidad en la que existe un equilibrio entre estados de ánimo y

estados del ser. Un equilibrio entre los estados de ánimo, los estados del cuerpo y los estados del espíritu para producir el máximo bienestar. En este caso, la persona se refiere a los adultos participantes en el estudio. ³⁶

En segundo lugar, la salud se describe como el proceso mediante el cual una persona trata de desarrollarse y mejorar continuamente sus actitudes y, a su vez, reducir algunos de los factores de riesgo que ponen en peligro su integración. Se define como el proceso de reducción de una serie de factores de riesgo. En el caso de la situación originada por la pandemia, la aparición de la vacuna contra el COVID-19 significó una gran aliada para la disminución de los contagios y la muerte. En tercer lugar, el metaparadigma de la enfermería se refiere a una profesional capaz de aplicar sus habilidades y conocimientos, a la enfermera que es capaz de buscar su propio bienestar, desarrollar su autocuidado manteniendo su estabilidad mental y desde allí guiar a la persona, familia y comunidad en el mantenimiento de la propia salud. Por último, está el entorno, el ámbito en el que se produce el acontecimiento relevante y si bien ya el mundo se encuentra en un estado post pandemia, es muy posible que los problemas de salud mental puedan mantenerse por años hasta que no se tome conciencia de su relevancia y no sea una prioridad. El aumento de las consultas por ansiedad, depresión y estrés, de los suicidios, de la violencia, son la punta del iceberg visible de todas las alteraciones frutos de la situación vivida los últimos años. ³⁷

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

La investigación fue de tipo básica, Es decir, es aquel estudio donde se busca incrementar el conocimiento del estudio llegando analizar los hechos desde una perspectiva de una arista real con el fin de llegar a tener un mayor conocimiento sobre la investigación y pueda servir como fuente de conocimiento para futuras investigaciones ³⁸

El enfoque fue cuantitativo, en relación a ello, se refiere en aquellas investigaciones en donde se analiza la realidad objetiva del estudio por intermedio de estadísticas

y mediciones numéricas, llegando a establecer estimaciones en los comportamientos de los fenómenos establecidos ³⁹

Del mismo modo, la investigación es de alcance descriptivo y correlacional, porque consiste en la determinación de un evento, fenómeno o comunidad, con el propósito de precisar el grado de relación que existe entre las variables de estudio ⁴⁰

Respecto al diseño fue no experimental-transversal, que es aquel diseño en el que no se llegan a manipular las variables, sino se llega a observar a las variables en su estado natural, y es transversal ya que las variables se llegan a medir una sola vez, en un momento específico en que se aplica el instrumento, sin evaluar la evolución del cambio de los grupos o unidades a lo largo de un tiempo ⁴¹

3.2. Variables y operacionalización:

Variable 1: Estrés post traumático por COVID-19

Alteración mental que se desarrolla por experimentar sucesos impactantes o de alto riesgo³⁹

Dimensiones: Intrusión, evitación e hiperexcitación.

Indicador: Leve, moderado y grave.

Escala: Nominal

Variable 2: Bienestar psicológico

Se define como la apreciación que hace cada persona sobre su vida, pues cada individuo tiene diferentes vivencias que va interiorizando ⁴⁰

Dimensiones: Autoaceptación, relaciones positivas, dominio del entorno, autonomía, propósito de vida y crecimiento personal

Indicador: Bajo, medio y bueno.

3.3. Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por personas de ambos sexos en la etapa adulta del asentamiento humano Sol Naciente en el distrito de Comas, el cual está conformada por 152 pobladores.

La población es aquel conjunto de miembros que son considerados parte de una investigación, la cual puede ser de distinto tamaño, por lo que se aplican dos criterios para definir de forma más específicas sus características.⁴⁰

Criterios de inclusión:

- Personas adultas del asentamiento humano Sol Naciente
- Personas de ambos sexos
- Personas que quieran participar en el estudio voluntariamente.

Criterios de exclusión:

- Personas menores de 18 años.
- Personas con Covid- 19 asintomática.
- Personas con alguna dificultad para responder al instrumento del estudio.

La muestra fue probabilística de forma aleatoria, el cual estará conformada por 110 personas adultas, el cual se obtuvo de una fórmula estadística (ver anexo 4). En cuanto a la muestra se define como un subgrupo importante para la realización de la investigación⁴¹

La unidad de estudio estuvo conformada por cada persona adulta del asentamiento humano que cumplió con los criterios de inclusión y exclusión.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se empleó fue la encuesta que se define como la medición a través de interrogantes en donde se analiza el comportamiento de las variables de estudio que tienen relación con los objetivos planteados⁴²

Se hizo uso de un cuestionario, que es aquel instrumento que consta de preguntas con opciones que se encuentran en una escala de Likert cerradas, la cual se desarrolla de forma anónima, promoviendo el nivel de honestidad de los participantes³⁶

Para la variable Estrés post traumático por COVID-19, se utilizó la escala (IES-R); siendo adaptado por Báguena et al 2001 llegando a servir como fuente para la realización de estudio. Este instrumento está conformado por 22 preguntas que se distribuyen a través de tres dimensiones: Evitación, intrusión e hiperexcitación

siendo analizada a través de una escala de Likert a través de las siguientes alternativas: (0) Nunca; (1) Sí, un poco; (2) Moderadamente; (3) Sí, bastante; (4) Sí, extremadamente, y agrupada y medida a través de los siguientes rangos Leve (0-30) Moderado (31-59) grave (60-88) ¹⁴

En cuanto a la segunda variable bienestar psicológico se utilizó el Cuestionario Ryff Post traumatic Scale de 39 ítems. El instrumento se compone de seis subescalas, que incluyen las siguientes dimensiones: Auto aceptación (6 ítems), Relaciones positivas (6 ítems), Dominio del entorno (6 ítems), Bienestar personal (7 ítems), Sentido de la vida (6 ítems), Autonomía (8 ítems), valoraciones tipo Likert, que van de 1 a 5, donde: 1=no estoy nada de acuerdo hasta el 5=totamente de acuerdo ⁴⁴

El contenido y diseño de la herramienta de comprobación de validez del Estrés postraumático fue validado por un panel de expertos de 40 personas en países de Europa, España y Latinoamérica ⁴⁰.

Es imprescindible contabilizar la fiabilidad del instrumento con una técnica o método que analice la fiabilidad de los coeficientes, siendo el alfa de Cronbach el método de estimación más utilizado, que puede brindar resultados entre 0 y 1 ⁴¹.

Para la primera variable efecto post traumático se obtuvo una confiabilidad de 0,889 y para la segunda variable bienestar psicológico, se obtuvo una confiabilidad de 0,799, por lo que se aplicó en este estudio una prueba piloto, empleando del alfa de Cronbach se obtuvo el valor de 0,901 de la variable efecto post traumático por COVID-19 y de la variable bienestar psicológico 0,906 (Anexo 4)

3.5. Procedimientos

Luego de aprobación de la investigación por la Escuela de Enfermería y el Comité de ética respectivamente, se realizó una solicitud al presidente del asentamiento humano. Previa identificación de personas que presentaron COVID- 19 en la comunidad, mediante la asociación del asentamiento humano, se entregó el instrumento previa firma del consentimiento informado.

El procedimiento se define como el proceso de varias etapas para gestionar, procesar y evaluar adecuadamente la información y extraer conclusiones basadas en los objetivos de la investigación.

3.6. Métodos de análisis de datos

Los datos analizados se trabajaron con dos tipos de análisis estadístico en el SPSS 26, un análisis descriptivo en donde se analizó el comportamiento de las variables a través de tablas de frecuencia e inferencial en donde contrastó las hipótesis por medio del estadígrafo del rho-spearman el cual sirvió para analizar las hipótesis a través de los resultados obtenidos de su coeficiente y significancia.

El análisis descriptivo es aquel en donde se describe el nivel de comportamiento de las variables y dimensiones de estudio, mientras un análisis inferencial es aquel en donde se contrastan las hipótesis a través de estadígrafo que depende de la prueba de normalidad, contrastando luego las hipótesis, dependiendo si se cumplen o no las hipótesis planteadas a través de la correlación y significancia³⁷

3.7. Aspectos Éticos

La investigación se realizó de forma veraz y siguiendo las normas Vancouver, en donde se citó a los autores que fueron relevantes para el estudio, el cual no excede según el porcentaje de similitud según el Turnitin.

Se cumplieron con todos los parámetros morales, respetando cada uno de los principios éticos para llevar una investigación de manera responsable ³⁹. Además, la investigación fue sometida a los requisitos éticos de la Universidad César Vallejo – Trujillo, En el cual se desarrollaron los siguientes principios:

- **Autonomía:** Se aplicó el consentimiento informado, para garantizar la decisión libre de participación en el estudio.
- **Beneficencia:** Luego del recojo de la información del estudio se espera poder identificar las personas con estrés post traumático y derivarlas para su atención siempre buscando lograr bienestar a la persona.
- **No maleficencia:** No se expondrá a riesgo, ni a daño a las personas

participantes del estudio, los resultados serán utilizados con fines académicos.

- **Justicia:** Todos los participantes del estudio tendrán un trato justo, es decir, tendrán toda la oportunidad de ser participantes en la investigación, en función a los criterios de selección pauteados.

IV. RESULTADOS

Se realizó una prueba de normalidad con el fin de determinar qué estadísticas utilizar para evaluar las hipótesis planteadas en el estudio.

Tabla 1 *Análisis de la prueba de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Estrés postraumático	,093	110	,003	,936	110	,000
Bienestar psicológico	,089	110	,005	,971	110	,003

Fuente: Recopilación de información de datos de una comunidad en comas en el SPSS27

Interpretación: La prueba de normalidad se trabajó en una muestra de 110 adultos, procediendo a analizar los datos utilizando la prueba de Kolmogorov-Smirnov en donde se obtuvo un valor de significancia menor al 0,05. Por lo que se concluye que los datos no siguen una distribución normal. En consecuencia, se debe utilizar una prueba no paramétrica por lo cual se empleó la prueba de Spearman para comprobar las hipótesis planteadas en el estudio.

Tabla 2. *Relación entre estrés postraumático y bienestar psicológico en adultos de una comunidad de Comas, Lima -2023.*

			Estrés postraumático	Bienestar psicológico
Rho de Spearman	Estrés postraumático	Coeficiente de correlación	1,000	-,784**
		Sig.(bilateral)	.	,000
		N	110	110
	Bienestar psicológico	Coeficiente de correlación	-,784**	1,00
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	110	110

Fuente: Recopilación de información de datos de una comunidad en Comas

Interpretación: Se demostró que existe relación directa entre estrés postraumático y bienestar psicológico en el adulto de la comunidad de Comas, ya que el valor obtenido a través del valor de la prueba estadística Spearman tiene una significancia de 0.000 siendo menor a 0.05.

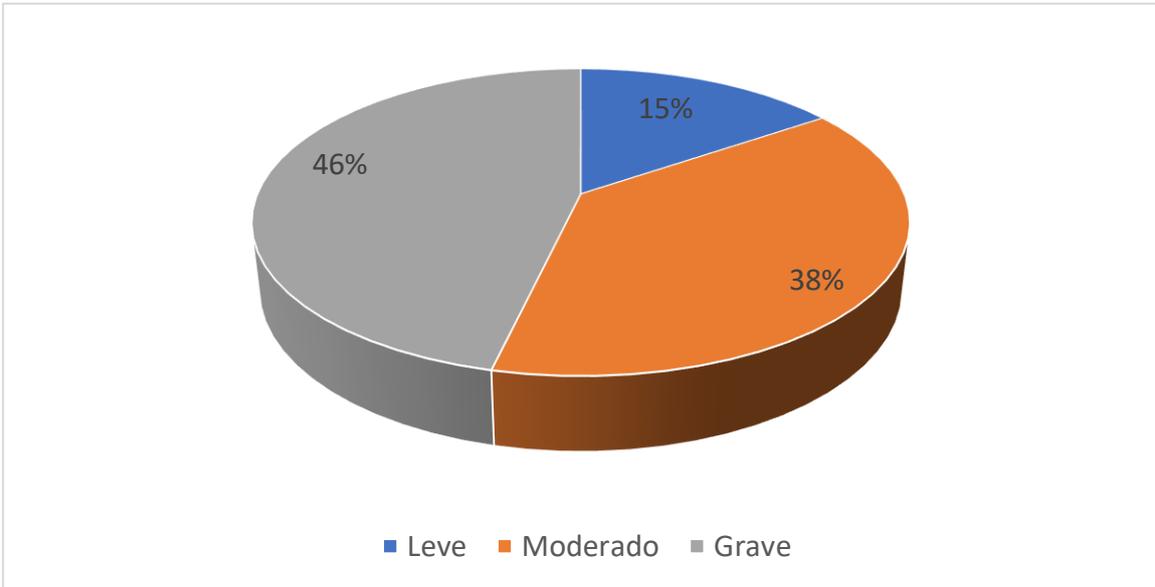


Figura 1. Estrés postraumático por COVID-19 en adultos de una comunidad de Comas, Lima -2023.

Interpretación: Como se aprecia en la figura 1, de los 110 encuestados del asentamiento humano de Comas, el 46% (51) de las personas encuestadas presentan un estrés postraumático grave mientras el 38% (42) presentan un nivel moderado y un 15% (17) presentan un nivel leve de estrés postraumático.

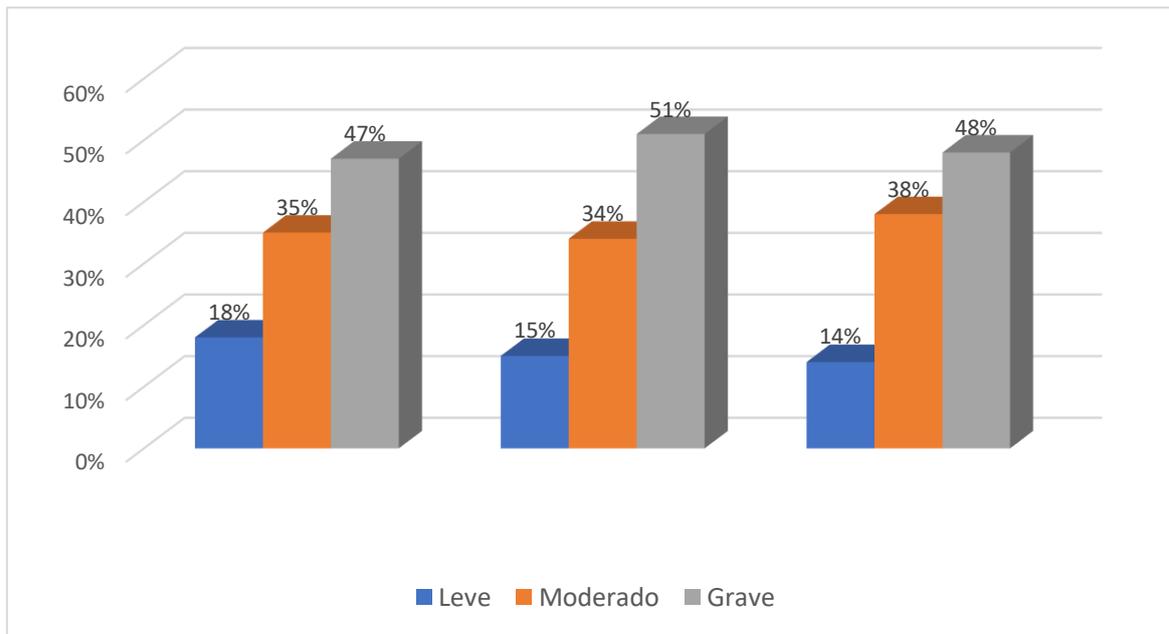


Figura 2. Estrés postraumático según dimensiones: Evitación, intrusión e hiperexcitación por COVID-19 en adultos de una comunidad de Comas, Lima -2023

Interpretación: De la figura 2, se observa que de 110 encuestados (100%), en cuanto a la dimensión evitación un 18% (20) presentan un nivel leve, el 35% (38) se encuentra encuentran en un nivel moderado y un 47% (52) grave. En cuanto a la dimensión intrusión, el 15% (17) se encuentra en un nivel leve, 34% (37) nivel moderado y un 51% (56) nivel grave. En esa misma perspectiva en la dimensión hiperexcitación el 14% (15) nivel leve, el 38% (42) se encuentra en un nivel moderado, un 48% (53) tienen un nivel grave.

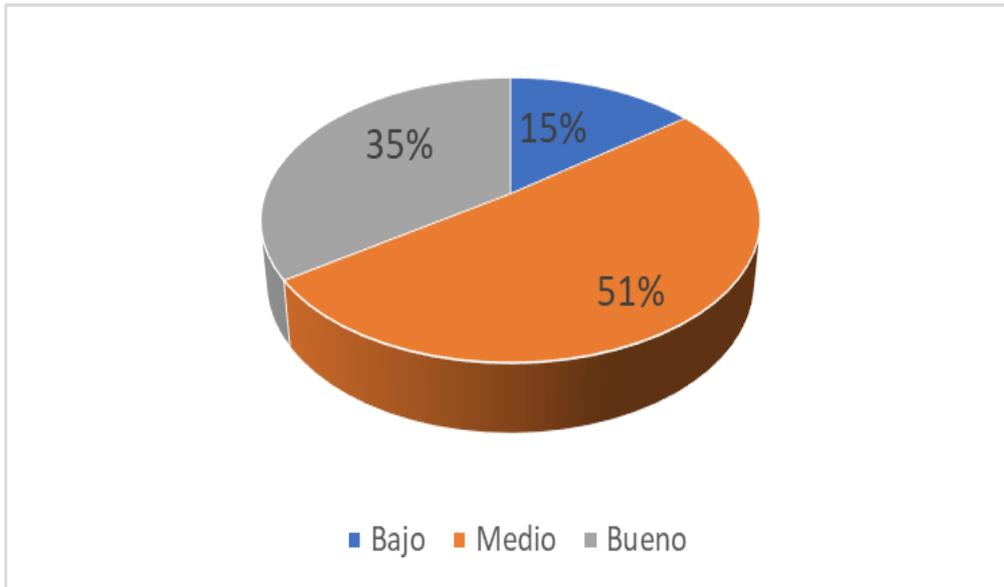


Figura 3. Bienestar psicológico en adultos de una comunidad de Comas, Lima - 2023

Interpretación: Como se aprecia en la figura 3, de los 110 encuestados del asentamiento humano de Comas, el 51% (56) de las personas encuestadas presentan un bienestar psicológico medio, mientras el 35% (38) presentan un nivel bueno y un 15% (16) presentan un nivel bajo.

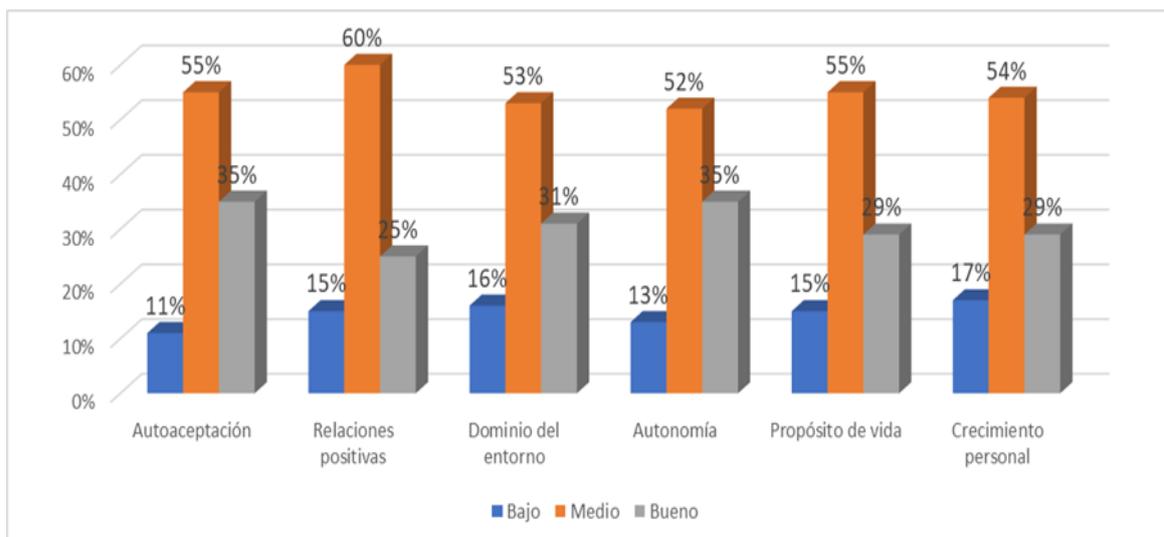


Figura 4. Bienestar psicológico según dimensiones: Autoaceptación, relaciones positivas, dominio entorno, autonomía, propósito, crecimiento personal en adultos de una comunidad de Comas, Lima – 2023

Interpretación: Se observa en la **dimensión autoaceptación** el 11% (12) de los adultos en la comunidad de comas, tienen un nivel bajo, el 55% (60) presentan un nivel medio y un 35% (38) cuando tienen un nivel bueno; en la **dimensión relaciones positivas**, el 15% (16) tienen un nivel bajo; 60% (66) medio y un 25% (28) bueno. Así mismo, en la **dimensión dominio del entorno**, el 16% (18) de los adultos ostentan un nivel bajo, 53% (58) nivel medio y un 31% (34) nivel bueno. Así mismo en la **dimensión autonomía**, el 13% (14) de nivel bajo, 52% (57) medio y un 35% (39) bueno. Respecto a la **dimensión propósito de vida** el 15% (17) presenta un nivel bajo, 55% (61) un nivel medio y un 29% (32) bueno. En la **dimensión crecimiento personal**, el 17% (19) bajo, 54% (59) nivel medio y un 29% (32) bueno.

V. DISCUSIÓN

La pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto profundo en la salud de las personas, especialmente en términos de salud mental, originando en algunos casos, el estrés postraumático. Comprender y abordar el efecto post traumático generado por la pandemia es fundamental para brindar apoyo adecuado a los adultos que han experimentado situaciones traumáticas relacionadas con la enfermedad. Por lo que es importante analizar el impacto psicológico de la pandemia en zonas alejadas como en el caso de la comunidad de Comas. Esto se debe a que las necesidades y circunstancias pueden variar en diferentes comunidades, y adaptar las intervenciones y recursos de apoyo a las necesidades específicas de la población es esencial.

El objetivo general de este estudio fue determinar la relación entre estrés postraumático y bienestar psicológico en el adulto de una comunidad en comas, el cual se contrastó a través de una prueba estadística de correlación Spearman-Rho mostrando una significación de 0,000, inferior a 0,05, en una población de 110, por lo que se aceptó la hipótesis alternativa. Estos resultados son similares a los de Maldonado I, ¹³ en donde se cumplió el objetivo general de determinar la relación entre el bienestar psicológico y su relación con el estrés postraumático de COVID-19 en adultos de una comunidad, en donde se obtuvo una correlación negativa. Esto implica que los recuerdos y experiencias relacionados con el evento traumático de la pandemia se mantienen presentes en la mente de los adultos y afectan su bienestar psicológico de manera negativa.

Respecto al objetivo específico 1. Identificar estrés postraumático por COVID-19 en adultos en adultos en una comunidad de Comas, de los 110 encuestados del asentamiento humano de Comas, el 46% (51) de las personas encuestadas presentan un estrés postraumático grave mientras el 38% (42) presentan un nivel moderado. Sin embargo, estos resultados obtenidos son diferentes a los de Diaz C y Altamirano G, ¹⁰ en donde se obtuvo que un nivel leve de estrés postraumático por COVID-19 en el personal de enfermería, que han tenido mayor exposición a los casos derivados de la enfermedad. En similar perspectiva al estudio de Valderrama

K, ¹⁴ en donde también se obtuvo un nivel leve de estrés postraumático por Covid-19. Ambos estudios concluyen que factores como la depresión y la ansiedad llegan a desencadenar el estrés postraumático, lo cual impacta en su bienestar psicológico, experimentando cambios en su estado de ánimo, como sentimientos de tristeza, irritabilidad, culpa o vergüenza, teniendo dificultades para experimentar emociones positivas. La muerte por COVID -19 impactó a la población que no se encontraba preparada para afrontar los cambios y los riesgos que trajo la pandemia, por lo que en la actualidad se aprecian consecuencias de ello y es importante que los profesionales de enfermería asuman un rol más activo, detectando estos problemas en la comunidad y no esperando que las personas lleguen con mayores complicaciones a un servicio de salud a hospitalizarse.

En cuanto al objetivo específico 3, se logró identificar el de bienestar psicológico, los resultados obtenidos demostraron un nivel medio. Demostrando similitud con el estudio de Maldonado I, en donde se obtuvo un nivel medio con un 39.4% demostrando similitud al igual que en el estudio actual ¹³. Así mismo se encuentra similitud en relación con el estudio de Lee Y, et al en el 2022, quien entre sus hallazgos reporta un nivel regular de bienestar psicológico en adultos mayores, esto debido al impacto del estrés postraumático, ocasionando problemas en el bienestar psicológico, en donde muchas veces se presenta generando una conducta autodestructiva, algo que fue vivido especialmente durante la pandemia ¹⁶, también en el estudio de Araujo K, y Ramírez, A, ¹⁵ se obtuvo un nivel de bienestar psicológico de nivel bajo, esto debido a que muchas personas han perdido a familiares, amigos o conocidos debido a la COVID-19 y no fue afrontado adecuadamente. Esta pérdida generó un profundo dolor y tristeza, y desencadena en esta etapa los síntomas de estrés postraumático.

Asimismo, respecto al objetivo específico 4, Identificar el bienestar psicológico según sus dimensiones: autoaceptación, dimensión relaciones positivas, dominio del entorno, autonomía, propósito de vida y crecimiento personal en adultos del asentamiento humano, se halla un nivel regular de poco más del 50% en todas las dimensiones respectivamente. Estos resultados difieren a los de Araujo K, y Ramírez, A, ¹⁵ en donde se obtuvo un nivel bajo de bienestar psicológico. Sin embargo, coinciden con la investigación de donde en las dimensiones de bienestar

psicológico similares al del estudio actual, donde se tuvo un mayor porcentaje en el nivel regular casi llegando al 60% de los casos en cada dimensión, encontrando que la población de la comunidad de estudio no cuenta con un alto nivel de apoyo emocional, por lo que muchas de las personas no tienen un propósito o una motivación que genere un crecimiento personal y propósito de vida, que los ayude a enfrentar de forma más efectiva las difíciles situaciones.

De la misma forma que los profesionales de Enfermería estuvieron en primera línea enfrentando la pandemia del coronavirus, se espera que esta pandemia silenciosa de problemas de salud mental de la misma forma sea enfrentada con la toma de conciencia y la posición de los profesionales para fortalecer las políticas orientadas a fortalecer los recursos de salud mental y detectar a tiempo las complicaciones que se presentan en la población.

V. CONCLUSIONES

PRIMERO Existe relación estadísticamente significativa entre estrés postraumático y bienestar psicológico en adultos de una comunidad de Comas, Lima- 2023

SEGUNDO Se determinó que existe un alto nivel de estrés postraumático en adultos de una comunidad de Comas, Lima- 2023

TERCERO Se obtuvo un nivel alto en las dimensiones: Evitación, intrusión e hiperexcitación del estrés postraumático en adultos de una comunidad de Comas, Lima- 2023

CUARTO El bienestar psicológico en adultos de una comunidad de Comas, Lima- 2023 es regular.

QUINTO De acuerdo con las dimensiones del bienestar psicológico, se halla un nivel regular en las dimensiones, autoaceptación, dimensión relaciones positivas, dominio del entorno, autonomía, propósito de vida y crecimiento personal.

VI. RECOMENDACIONES

1. A los dirigentes del AAHH, se debe buscar la participación de las personas de la forma más activa en la ejecución de programas que se puedan dar en la comunidad; de la misma manera, integrar a las familias en las actividades, programas educativos que brinden información sobre los síntomas, consecuencias y estrategias de manejo del estrés postraumático.
2. A la escuela de enfermería de la universidad Cesar Vallejo, promover realizar investigaciones sobre la prevalencia y los factores de riesgo asociados al estrés postraumático y el bienestar psicológico en el contexto de un asentamiento humano específico. Esto permitirá comprender la situación local y diseñar intervenciones efectivas, desarrollando programas de intervención dirigidos a las personas que han experimentado situaciones traumáticas en el asentamiento humano. Estos programas deben incluir estrategias de apoyo psicológico, terapias basadas en evidencia y técnicas de manejo del estrés, adaptadas a las necesidades y características de la población.
3. A los estudiantes de enfermería, futuros profesionales de salud, motivarlos a seguir realizando trabajos de investigación en poblaciones vulnerables que hayan experimentado estrés postraumático afectando su bienestar psicológico, ya que Investigar en este campo ayudará a generar conocimiento y comprender mejor las necesidades de estas poblaciones.
4. Los resultados se apegan a los criterios éticos de veracidad, por lo que los futuros estudiantes investigadores que realicen estudios deben de ampliar la población con las mismas variables de estrés postraumático y bienestar psicológico.

REFERENCIAS

1. Ahmed MZ, Ahmed O., Aibao Z., Hanbin S., Siyu L., Ahmad A. 2020; Epidemia de COVID-19 en China y problemas psicológicos asociados. *Asian J. Psiquiatría* : 51 (20): 1-7. Recuperado: doi: 10.1016/j.ajp.2020.102092
2. CD Duong. El impacto del miedo y la ansiedad del Covid-19 en la satisfacción con la vida: el malestar psicológico y la alteración del sueño como mediadores; 2021. *PERS. individuo diferencial* 178 :110869. doi:10.1016/j.paid.2021.110869
3. Di Crosta A., Palumbo R., Marchetti D., Ceccato I., La Malva P., Maiella R., 2020. Diferencias individuales, estabilidad económica y miedo al contagio como factores de riesgo de síntomas de TEPT en la emergencia por COVID-19 . *Frente. psicol.* 11 :567367. doi: 10.3389/fpsyg.2020.567367
4. Wang C., Pan R., Wan X., Tan Y., Xu L., Ho CS, et al. (2020a). Respuestas psicológicas inmediatas y factores asociados durante la etapa inicial de la epidemia de enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19) entre la población general en China . *En t. J. Medio Ambiente. Res. Salud Pública* 17 :1729. doi: 10.3390/ijerph17051729
5. Knipe D., Evans H., Marchant A., Gunnell D., John A. 2020. Mapeo de las preocupaciones de estrés postraumático de la población relacionadas con COVID-19 y las consecuencias del distanciamiento físico: un análisis de tendencias de Google . *Bienvenido Open Res.* 5:82 . doi: 10.12688/wellcomeopenres.15870.2
6. Murphy J, Spikol E, McBride O, Shevlin M, Bennett K, Hartman T, et al. The psychological wellbeing of frontline workers in the United Kingdom during the COVID-19 pandemic: First and second wave findings from the COVID-19 Psychological Research Consortium (C19PRC) Study2020

7. ROGERS, Nina Trivedy, et al. Behavioral change towards reduced intensity physical activity is disproportionately prevalent among adults with serious health issues or Self-Perception of high risk during the UK COVID-19 Lockdown. *Frontiers in public health*, 2020, vol. 8, p. 575091. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.575091>
8. Ministerio de Salud M. Sala situacional COVID-19 Perú. Lima; 2020.
9. FLORES CABELLO, Mariccia. Estrés postraumático de los adultos mayores en tiempo de pandemia en la urbanización Monterrey, 2021. 2021. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/89877>
10. Chiquillan García, G, N; Tarrillo chenta, B, L. Consecuencias del coronavirus en el bienestar psicológico del personal de enfermería en Clínicas Limatambo Lima–2021. 2021. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/90812>
11. Salanti, Georgia, et al. The Impact of the COVID-19 Pandemic and Associated Control Measures on the Post traumatic of the General Population: A Systematic Review and Dose–Response Meta-analysis. *Annals of internal medicine*, 2022. <https://doi.org/10.7326/M22-1507>
12. Diaz Deza, C. L. (2022). Estrés postraumático por la pandemia COVID 19 y sus efectos psicológicos en adultos mayores del centro de salud liberación social, Trujillo-2022.. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/110351/Diaz_DCL-Altamirano_CGI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Maldonado I. Estrés por la COVID-19 y bienestar psicológico en las madres de familia del vaso de leche El Trébol, Huaral, 2022. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/102185/Maldonado_LIM-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y

14. Valderrama, K. 2022. Estrés postraumático y desempeño laboral en el gremio de enfermeras durante el COVID – 19, Nuevo Chimbote, 2022. (Tesis de licenciatura). https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/101115/Valderrama_CKJ-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
15. Araujo Meza, K. P., & Ramirez Arroyo, A. E. Influencia del estrés postraumático en el bienestar psicológico en usuarios externos del Centro de Estrés postraumático Comunitarios Vitaliza Ica, 2021. <http://www.repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1428/1/Katlyn%20Patricia%20Araujo%20Meza.pdf>
16. Sieberer-Ravens, Ulrike, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and post traumatic in children and adolescents in Germany. *European child & adolescent psychiatry*, 2022, vol. 31, no 6, p. 879-889.
17. Castañeda-Babarro , A. Arbillaga-Etxarri , B . Gutiérrez-Santamaría, A. 2021. España Cambio de actividad física durante el confinamiento por COVID-19 <https://doi.org/10.3390/ijerph17186878>
18. Tison, GH, Avram, R., Kuhar, P., Abreau, S., Marcus, GM, Pletcher, MJ y Olgin, JE; 2020. Efecto mundial del COVID-19 en la actividad física: un estudio descriptivo. <https://doi.org/10.7326/M20-2665>
19. Chi, X., Liang, K., Chen, S. T., Huang, Q., Huang, L., Yu, Q., Jiao, C., Guo, T., Stubbs, B., Hossain, M. M., Yeung, A., Kong, Z., y Zou, L; 2020. Post traumatic problems among Chinese adolescents during the COVID-19: The importance of nutrition and physical activity. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.100218>
20. Balakrishnan V, Ng KS, Kaur W, Lee ZL.2022. COVID-19 post traumatic prevalence and its risk factors in Southeast Asia. <https://doi.org/10.1007/s12144-02102556-z>

21. Acosta-Quiroz, J., y Iglesias-Osores, S. 2020. Estrés postraumático en trabajadores expuestos a CO-VID-19. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i3.3784>
22. Alarcón, R. 2020. Perspectivas éticas en el manejo de la pandemia COVID-19 y de su impacto en la salud mental. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i2.3757>
23. Becerra, B. y Ybaseta, J. 2020. Salud autopercebida en trabajadores de enfermería del primer nivel de atención durante la pandemia de Covid-19. <https://doi.org/10.35563/rmp.v9i2.330>
24. Bueno-Notivol, J., Gracia-García, P., Olaya, B., Lasheras, I., López-Antón, R., y Santabárbara, J. 2020. Prevalence of depression during the COVID-19 outbreak: A meta-analysis of community-based studies. <http://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.07.007>
25. Dos Santos, B., Scorsolini-Comin, F., y Barcellos, R. d. 2021. Ser docente en el contexto de la pandemia de COVID-19: reflexiones sobre la salud mental. *Index de Enfermería*. http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113212962020000200008&script=sci_arttext&tln-g=e
26. Dosil, M., Ozamiz-Etxebarria, N., Redondo, I., Alboniga-Mayor, J. J., y Picaza, M. (2020). Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. <http://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.05.004>
27. García-Iglesias, J. J., Gómez-Salgado, J., Martín-Pereira, J., Fagundo-Rivera, J., Ayuso-Murillo, D., Martínez-Riera, J. R., y Ruiz-Frutos, C. 2020. Impacto del Sars- COV 2 (Covid-19) en la estres postraumaticode los profesionales sanitarios: Una revisión sistemática. https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/REVISIONES/RS94C_202007088.pdf

28. González-Rodríguez, A. y Labad, J. 2020. Estres postraumaticoen tiempos de la COVID: reflexiones tras el estado de alarma. <http://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.07.009>
29. Hernández-Rodríguez, J. 2020. Impacto de la COVID-19 sobre la estres postraumaticode las personas. <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v24n3/1029-3043-mdc-24-03-578.pdf>.
30. Herrera, I., Medina, I., Carillo, A., y Cortés, D. B. 2021. Abordaje de enfermería sobre el miedo y ansiedad ante la muerte en personas adultas mayores. <https://doi.org/10.21134/haaj.v21i1.544>
31. Inchausti, F., García-Poveda, N., Prado-abril, J., y Sánchez-Reales, S. 2020. La psicología clínica ante la pandemia COVID-19 en España. <https://dx.doi.org/10.5093/clysa2020a11>
32. Ornell, F., Schuch, J., Sordi, A., y Paim, F. 2020. Pandemic fear and COVID-19: mental health burden and strategies. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>
33. López, I., y López, I. 2020. La Estrés postraumático del personal sanitario ante la Pandemia del COVID-19. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1026/956>
34. Lozano-Vargas, A. 2020 Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
35. Motrico, E., Mateus, V., Bina, R., Felice, E., Bramante, A., Kalcev, G., Mesquita, A. 2020 Good Practices in Perinatal Mental Health during the COVID-19 Pandemic: A Report from Task-Force RISEUP-PPD COVID-19 <https://doi.org/10.5093/clysa2020a26>
36. Ñaupas Paitán, Humberto, et al. *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. Ediciones de la U, 2014.
37. Hernández-Sampieri, Roberto; Mendoza Torres, Christian Paulina. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*.

2018. *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. Ediciones de la U.
38. Arias, Fidas G. *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica. 6ta.* Fidas G. Arias Odón, 2012.
39. Organización de la salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. [Internet]. Ginebra: OMS; 2018. [Citado Junio, 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-healthstrengthening-our-response>
40. Ministerio de salud. Conoce qué es el coronavirus COVID-19. Peru; 2020 [citado octubre, 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/699-conoceque-es-el-coronavirus-covid-19>
41. Ventura J. ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. *Rev. Cubana Salud Pública* [Internet] 2017. Dic [citado 2021 Jun 2]; 43(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000400014&lng=es.
42. Hospinal-Mucha, Luis Florencio, et al. Evaluación de procedimientos empleados para determinar la población y muestra en trabajos de investigación de posgrado. *Desafíos*, 2021, vol. 12, no 1, p. e253-e253. <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2260>
43. Sáenz, H. 2018. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Ediciones Universidad Ricardo Palma <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>.
44. Ifthikar, Z., Fakih, S. S., Johnson, S., & Alex, J. Post-traumatic stress disorder following COVID-19 pandemic among medical students in Riyadh. 2021: a cross-sectional study. *Middle East Current Psychiatry*, 28, 1-7. <https://link.springer.com/article/10.1186/s43045-021-00127-3>
45. Dario. R. Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. [Internet] 2006. Abr [citado 2023 Abr 22]; 37(2): 327-334. Disponible <https://www.redalyc.org/pdf/727/72718337.pdf>

Anexo 1.

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Estrés post traumático	Alteración mental que se desarrolla por experimentar sucesos impactantes o de alto riesgo	Mediante un cuestionario se midió el nivel de estrés postraumático, cuya estructura presentó 3 dimensiones Evitación, intrusión e hiperexcitación, el cual será medido a través de una escala de Likert, Nunca (0); Un poco (1); moderadamente (2); bastante (3); extremadamente (4).	Evitación	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Indiferencia del estresor ✓ Evitación de sobrecarga de pensamientos 	Estrés postraumático leve =0-30 puntos Estrés postraumático moderado = 31-59 puntos Estrés postraumático grave = 60-88 puntos
			Intrusión	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pensamientos sobre el suceso ✓ Imágenes relacionadas ✓ Sueños con el factor estresor 	
			Hiperexcitación	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Emociones internas positivas ✓ Emociones internas positivas 	
Bienestar psicológico	Es considerada como la apreciación que hace cada persona sobre su vida, pues cada individuo tiene diferentes vivencias que va interiorizando	El nivel de bienestar varía en función a la percepción que se tenga de la vida, de las expectativas y en el centro poblado el cual será medido a través de una escala de Likert, No	Auto aceptación	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Autoestima ✓ Conocimiento de uno mismo 	Bienestar psicológico bajo: 28-32 Bienestar psicológico medio: 33- 38 Bienestar psicológico bueno de 39 a mas
			Relaciones positivas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Confianza ✓ Empatía ✓ Preocupación por otros 	
			Dominio del entorno	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Locus de control ✓ Capacidad para crear entornos favorables 	

	estoy nada de acuerdo (1); Poco de acuerdo (2); Moderadamente de acuerdo (3); De acuerdo (4); Totalmente de acuerdo (5).		✓ Actividades diarias
		Autonomía	✓ Autodeterminación ✓ Independencia ✓ Individualizada
		Propósito de vida	✓ Capacidad de trazarse metas
		Crecimiento personal	✓ Sentimiento de mejora ✓ Desarrollo continuo ✓ Efectividad en realización de actividades

Anexo 2. Consentimiento Informado

Título del estudio: Estrés postraumático por COVID-19 y bienestar psicológico en adultos de una comunidad de Comas, Lima- 2023

Investigador/es: Torres Acuña, Joselin Mónica

Institución: Universidad Cesar Vallejo

Propósito del estudio:

El miedo que se vivió durante la pandemia de la COVID-19 ha repercutido en el bienestar psicológico, todas las personas en menor o mayor medida han sido afectadas en su salud mental.

Es por ello que considero necesario generar evidencia sobre esta línea de investigación, para contribuir al cuidado, al bienestar y la salud integral.

Procedimientos:

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se aplicará un instrumento donde le tomaremos datos personales y preguntas sobre salud mental.
2. Este cuestionario tomará un tiempo aproximado de 20 minutos.

Riesgos: No existe ningún riesgo al participar de esta investigación. Sin embargo, algunas preguntas le pueden causar incomodidad. Usted es libre de responderlas o no.

Beneficios: Se le brindará una sesión educativa sobre el manejo del estrés y ansiedad, de manera virtual.

Costos: No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad: Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto el/las investigadoras/es manejarán la información obtenida con fines académicos.

Declaración y/o consentimiento

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Fecha:

Nombres y Apellidos del participante

Anexo 3. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La escala IES-R

Estrés postraumático por COVID-19 y bienestar psicológico en adultos de una comunidad de Comas, Lima- 2023

INSTRUCCIONES: Esta es una investigación llevada a cabo dentro de la escuela de Administración de la Universidad César Vallejo; los datos recopilados son anónimos, serán tratados de forma confidencial y tienen finalidad netamente académica. Por tanto, en forma voluntaria; SÍ (X) NO () doy mi consentimiento para continuar con la investigación que tiene por objetivo *determinar la relación entre el estrés postraumático por COVID-19 y bienestar psicológico en adultos de una comunidad de Comas, Lima- 2023*. Asimismo, autorizo para que los resultados de la presente investigación se publiquen a través del Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo.

Estimado señor, responda usted, en relación con su experiencia al COVID que sentimientos vivió durante esa etapa, marcando en cada una de las casillas.

Nunca	Si, un poco	Moderadamente	Si, bastante	Si, extremadamente
0	1	2	3	4

N°	ÍTEM	VARIABLE				
		N	UP	M	B	EX
1	Cualquier recuerdo me hacía sentir lo que sentí antes					
2	Tenía problemas para permanecer dormido					
3	Otras cosas me hacían pensar en el suceso					
4	Me sentía irritable y enojado					
5	Procuraba no alterarme cuando pensaba o recordaba lo sucedido.					
6	Pensaba en ello aun cuando no quería					
7	Sentía como si no hubiese sucedido o no fuese real					
8	Me mantenía lejos de cualquier cosa que me recordara lo sucedido					
9	Imágenes del suceso asaltaban mi mente					
10	Me sobresaltaba y asustaba fácilmente					
11	Intentaba no pensar en el suceso					
12	Me daba cuenta de que quedaban muchos sentimientos sin resolver					
13	Mis sentimientos sobre el suceso estaban como adormecidos					
14	Me encontraba como si estuviese funcionando o sintiendo como durante el evento					
15	Tenía problemas para conciliar el sueño					
16	Me invadían oleadas de fuertes sentimientos sobre lo sucedido					
17	Intentaba apartarlo de mi memoria					
18	Tenía problemas de concentración					
19	Cosas que me recordaban lo sucedido me causaban reacciones fisiológicas tales como transpiración, dificultad al respirar, náuseas o taquicardia					
20	Soñaba con lo sucedido					
21	Me sentía vigilante y en guardia					
22	Intentaba no hablar de ello.					

¡Gracias por su colaboración!

ESCALA BP DE BIENESTAR PSICOLÓGICO DE RYFF

A continuación, se presenta algunos enunciados sobre el modo como usted se comporta, siente y actúa. No existe respuesta correcta o incorrecta. Responda con sinceridad. Su respuesta puede determinarlo marcando una equis(x).

No estoy nada de acuerdo (1)

Poco de acuerdo (2)

Moderadamente de acuerdo (3)

De acuerdo (4)

Totalmente de Acuerdo (5)

No estoy nada de acuerdo	Poco de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de Acuerdo
1	2	3	4	5

N°	ÍTEM	VARIABLE				
		NA	PA	MA	DA	TA
1	Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas					
2	A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones					
3	No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente					
4	Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos					
5	Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria					
6	Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona					
7	En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo					
8	No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar					
9	Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida					
10	A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo					
11	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla					
12	Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona					
13	Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría					

14	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad					
15	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas					
16	Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo					
17	Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de m					
18	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga					
19	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo					
20	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento					
21	En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida					
22	No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza					
23	Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros piensan que son importantes					
24	He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto					
25	Hace mucho tiempo que dejé de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida					
26	No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida					
27	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen					
28	Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo					
29	Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad					
30	Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo					
31	Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro					
32	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí					
33	Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida					
34	En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo					
35	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí					
36	Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones					
37	Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general					
38	En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo					
39	No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como está					

¡Gracias por su colaboración!

ANEXO 4: ALFA DE CRONBACH

Tabla 1

Baremo para estimación del nivel de confiabilidad

RANGO	EVALUACIÓN DEL COEFICIENTE
Alfa 1.00	Confiabilidad perfecta
Alfa 0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
Alfa 0.66 a 0.71	Muy confiable
Alfa 0.60 a 0.65	Confiable
Alfa 0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
Alfa 0.53 a menos	Confiabilidad nula

Fuente: Sánchez, J. E. (2019). *Cadena de valor e innovación*. Durango, México: Universidad Juárez del Estado de Durango.

Tabla 2

Resumen de procesamiento de casos – Estrés post traumático por COVID-19

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	0,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla 3

Estadísticos de fiabilidad – Estrés post traumático por COVID-19

Alfa de Cronbach	N de elementos
,901	7

Tabla 4

Resumen de procesamiento de casos – bienestar psicológico

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	0,0

Total	10	100,0
-------	----	-------

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento

Tabla 10

Estadísticos de fiabilidad – bienestar psicológico

Alfa de Cronbach	N de elementos
,906	21

$$n = \frac{Z^2 p(1-p)N}{e^2(N-1) + Z^2 p(1-p)}$$

N= Población=152

e= Margen de error=0.05

Z=Grado de confianza=1.96

p= Probabilidad de que ocurra el evento= 0.5

q= (1-p)= Probabilidad de que nos ocurra el evento = 0.5

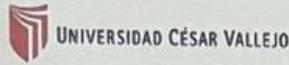
n= Tamaño de muestra.

Aplicación de la fórmula $n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 245}{(0.05)^2 * (120-1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$

$$n = 115.248 / 1.2579$$

$$n = 110$$

ANEXO 5: CARTA DE PERMISO DE LA COMUNIDAD



Los Olivos, 01 junio de 2023

CARTA N° 054 -2023-EP/ ENF.UCV-LIMA

Sr. Landeo Huamani, Filomeno
Presidente del AAHH Sol Naciente de Comas

Presente. -

Asunto: Solicito autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mío propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez la presente tiene como objetivo solicitar su autorización a fin de que la estudiante **Torres Acuña, Joselin Mónica**, del X ciclo de estudios de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, quienes tienen aprobación del Comité de ética Institucional y aprobación por un jurado evaluador puedan ejecutar su investigación titulada: "**Estrés postraumático por COVID-19 y bienestar psicológico en adultos de una comunidad de Comas, Lima- 2023**", institución que pertenece a su digna gestión; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,



Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo – Filial Lima

c/ c:
Archivo.

FOTO CON EL PRESIDENTE DEL AAHH SOL NACIENTE DE COMAS: SR. LANDEO HUAMANI, FILOMENO



ANEXO 6: ENCUESTA

La escala IES-R

Estrés postraumático por COVID-19 y bienestar psicológico en adultos de una comunidad de Comas, Lima- 2023

INSTRUCCIONES: Esta es una investigación llevada a cabo dentro de la escuela de Administración de la Universidad César Vallejo; los datos recopilados son anónimos, serán tratados de forma confidencial y tienen finalidad netamente académica. Por tanto, en forma voluntaria; Sí (X) NO () doy mi consentimiento para continuar con la investigación que tiene por objetivo *determinar la relación entre el estrés postraumático por COVID-19 y bienestar psicológico en adultos de una comunidad de Comas, Lima- 2023*. Asimismo, autorizo para que los resultados de la presente investigación se publiquen a través del Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo

Estimado señor, responda usted, en relación con su experiencia al COVID que sentimientos vivió durante esa etapa, marcando en cada una de las casillas.

Nunca	Si, un poco	Moderadamente	Si, bastante	Si, extremadamente
0	1	2	3	4

N° ÍTEM	VARIABLE				
	N	UP	M	B	EX
1				X	
2			X		
3				X	
4		X			
5			X		
6				X	
7				X	
8			X		
9				X	
10		X			
11		X			
12			X		
13			X		
14				X	
15		X			
16				X	
17		X			
18					X
19		X			
20				X	
21			X		
22				X	

¡Gracias por su colaboración!

ESCALA BP DE BIENESTAR PSICOLÓGICO DE RYFF

A continuación, se presenta algunos enunciados sobre el modo como usted se comporta, siente y actúa. No existe respuesta correcta o incorrecta. Responda con sinceridad. Su respuesta puede determinarlo marcando una equis(x).

- No estoy nada de acuerdo (1)
 Poco de acuerdo (2)
 Moderadamente de acuerdo (3)
 De acuerdo (4)
 Totalmente de Acuerdo (5)

No estoy nada de acuerdo	Poco de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de Acuerdo
1	2	3	4	5

N°	ÍTEM	VARIABLE				
		NA	PA	MA	DA	TA
1	Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas		X			
2	A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones			X		
3	No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente		X			
4	Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos			X		
5	Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria				X	
6	Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona			X		
7	En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo			X		
8	No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar		X			
9	Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida				X	
10	A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo				X	
11	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla			X		
12	Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona				X	
13	Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría			X		

14	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad		X		
15	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas	X			
16	Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo			X	
17	Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de m		X		
18	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga			X	
19	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo			X	
20	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento			X	
21	En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida				
22	No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza		X		
23	Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros piensan que son importantes	X			
24	He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto			X	
25	Hace mucho tiempo que dejé de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida		X		
26	No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida	X			
27	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen			X	
28	Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo	X			
29	Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad		X		
30	Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo			X	
31	Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro		X		
32	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí		X		
33	Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida		X		
34	En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo		X		
35	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí			X	
36	Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones	X			
37	Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general			X	
38	En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo			X	
39	No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como está		X		

¡Gracias por su colaboración!

ANEXO 7: FOTOS DE LAS ENCUESTAS













UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, HERRERA ALVAREZ ROSA LILIANA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Estrés postraumático por COVID-19 y bienestar psicológico en adultos de una comunidad de Comas, Lima- 2023.", cuyo autor es TORRES ACUÑA JOSELIN MONICA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 20 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
HERRERA ALVAREZ ROSA LILIANA DNI: 08252359 ORCID: 0000-0002-5829-1686	Firmado electrónicamente por: RLHERRERAA el 21- 07-2023 11:32:10

Código documento Trilce: TRI - 0603489