



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

TESIS

**“INFLUENCIA DEL ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN EL
BIENESTAR PSICOLÓGICO EN USUARIOS EXTERNOS
DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIOS
VITALIZA ICA, 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de vida, resiliencia y bienestar psicológico

Presentado por:

Katlyn Patricia Araujo Meza
Alisson Elena Ramirez Arroyo

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciada en
Psicología

Docente asesor:

Dr. Bladimir Becerra Canales
Código Orcid N°0000-0002-2234-2189

Chincha, Ica, 2021

Asesor

DR. BLADIMIR BECERRA CANALES

Miembros del jurado

Dr. Edmundo Gonzáles Zavala
-Dr. William Chu Estrada
-Dr. Martín Campos Martínez

DEDICATORIA

A mis padres William y Guissela por la confianza, esfuerzo, dedicación y apoyo incondicional que me han brindado durante estos años. A mi hermano Guillermo por darme la fuerza que me impulsa a conseguir mis objetivos.

Alisson Elena Ramirez Arroyo.

A mis padres Luis y Eulalia, quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

Katlyn Patricia Araujo Meza

Agradecimientos

A Dios, por, darnos la fuerza necesaria en todo este tiempo, bendecirnos e iluminarnos en este camino para seguir adelante, logrando nuestros objetivos.

A nuestros padres por confiar en nosotras en todo momento, por impulsarnos y enseñarnos a no rendirnos a pesar de las adversidades.

A nuestro asesor Bladimir Becerra Canales por habernos apoyado y orientado en el desarrollo de nuestro trabajo de investigación.

Al centro de salud Mental Comunitario Vitaliza por brindarnos las facilidades y poder aplicar a nuestro instrumento de evaluación y de esta forma culminar a nuestro trabajo de investigación.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la influencia del estrés postraumático en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica, 2021.

Material y método: Estudio de tipo prospectivo, transversal y de nivel explicativo, la muestra fue de 88 usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza, quienes respondieron a un cuestionario con variables de caracterización y un instrumento tipo escala de 21 ítems para las variables de síntomas del trastorno de estrés y de 39 ítems para la variable de bienestar psicológico. Los resultados fueron presentados descriptivamente y se utilizó la prueba Rho de Spearman.

Resultados: De los participantes el 58% fueron de sexo femenino, el 38,6% corresponde a las edades 31 a 40 años, el 53,4% pertenece al grado de instrucción de secundaria y el 36,4% son solteros. El 75% presenta un nivel bajo de estrés postraumático el 14,8% medio y el 10,2% alto. Además, respecto al bienestar psicológico el 44,3% presenta un nivel bajo, 22,7% moderado, 25% alto y 8% elevado.

Conclusión: Existe influencia del estrés postraumático en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021.

Palabras clave: Estrés postraumático, bienestar, salud mental. (fuente: DeCS BIREME).

ABSTRACT

Objective: To determine the influence of post-traumatic stress on psychological well-being in external users of the community mental health center Vitaliza Ica, 2021.

Material and method: Prospective, cross-sectional and explanatory-level study, the sample consisted of 88 external users of the Vitaliza community mental health center, who responded to a questionnaire with characterization variables and a scale-type instrument of 21 items for the variables of symptoms of stress disorder and 39 items for the variable of psychological well-being. The results were sent descriptively and the Spearman Rho test was used.

Results: Of the participants, 58% were female, 38.6% corresponded to ages 31 to 40, 53.4% belonged to high school education and 36.4% were single. 75% present a low level of post-traumatic stress, 14.8% medium and 10.2% high. In addition, with regard to psychological well-being, 44.3% present a low level, 22.7% moderate, 25% high and 8% high.

Conclusion: There is an influence of post-traumatic stress on psychological well-being in external users of the community mental health center Vitaliza Ica 2021.

Keywords: Post-traumatic stress, well-being, mental health. (source: DeCS BIREME).

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Palabras claves	v
Abstract	vi
Índice general	vii
Índice de figura y de cuadros	ix
I. INTRODUCCIÓN	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1. Descripción del Problema	13
2.2. Pregunta de Investigación General	16
2.3 Pregunta de Investigación Específicas	17
2.4 Objetivo General	17
2.5 Objetivos Específicos	17
2.6 Justificación e importancia	18
2.7 Alcance y Limitaciones	19
III. MARCO TEÓRICO	
3.1. Antecedentes	20
3.2. Bases teóricas	25
3.3. Identificación de las variables	42
IV. METODOLOGÍA	
4.1 Tipo y Nivel de la Investigación	42
4.2 Diseño de la Investigación	43
4.3 Operacionalización de Variables	44
4.4 Hipótesis general y específicas	46
4.5 Población – Muestra	46
4.6 Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad	48
4.7 Recolección de datos	53
4.8 Técnicas de análisis e interpretación de datos	54
V. RESULTADOS	

5.1	Presentación e interpretación de resultados	53
5.2	Contrastación de hipótesis	72
5.3	Discusión de resultados	78
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	80
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	83
	ANEXOS	87
	Anexo 1: Matriz de consistencia	88
	Anexo 2: Instrumento de medición	92
	Anexo 3: Escala de valoración del instrumento	99
	Anexo 4: Base de datos SPSS	101
	Anexo 5: Documentos administrativos	107
	Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud	110
	Anexo 7: Tomas fotográficas de la recolección de datos	113

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características generales de los usuarios externos en el centro de salud mental vitaliza Ica, 2021.	53
Tabla 2. Estrés Postraumático en usuarios externos en el centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica, 2021.	55
Tabla 3. Estrés Postraumático, dimensión de Reexperimentación.	56
Tabla 4. Estrés Postraumático, dimensión Evitación.	57
Tabla 5. Estrés Postraumático, dimensión Aumento de la activación	58
Tabla 6. Estrés Postraumático, dimensión Alteraciones cognitivas	59
Tabla 7. Bienestar Psicológico en usuarios atendidos en el centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica, 2021.	60
Tabla 8. Bienestar psicológico, dimensión de autoaceptación	61
Tabla 9. Bienestar psicológico, dimensión relaciones positivas.	62
Tabla 10. Bienestar psicológico, dimensión de autonomía	63
Tabla 11. Bienestar psicológico, dimensión dominio de entorno.	64
Tabla 12. Bienestar psicológico, dimensión de propósito de vida	65
Tabla 13. Bienestar psicológico, la dimensión de crecimiento personal	66
Tabla 14. Influencia del estrés postraumático sobre bienestar psicológico.	67
Tabla 15. Influencia de Reexperimentación sobre el bienestar psicológico.	68
Tabla 16. Influencia de evitación conductual sobre el bienestar psicológico	69
Tabla 17. Influencia del aumento de la activación sobre el bienestar psicológico.	70
Tabla 19. Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov	72
Tabla 20. Prueba de Hipótesis. Correlación Estrés postraumático y Bienestar psicológico.	73
Tabla 21. Prueba de Hipótesis. Correlación Reexperimentación y Bienestar psicológico	74
Tabla 22. Prueba de Hipótesis. Correlación Evitación Conductual y Bienestar psicológico	75
Tabla 23. Prueba de Hipótesis. Correlación Alteraciones cognitivas y Bienestar psicológico	76
Tabla 24. Prueba de Hipótesis. Correlación Aumento de alteraciones y Bienestar psicológico	77

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Grafico 1. Características generales de los usuario externos en el centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica, 2021	54
Gráfico 2. Estrés Postraumático en usuarios externos en el centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica, 2021.	55
Grafico 3. Estrés Postraumático, dimensión de Reexperimentación	56
Grafico 4. Estrés Postraumático, dimensión Evitación.	57
Grafico 5. Estrés Postraumático, dimensión Aumento de la activación	58
Grafico 6. Estrés Postraumático, dimensión Alteraciones cognitivas.	59
Grafico 7. Bienestar Psicológico en usuarios atendidos en el centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica, 2021.	60
Grafico 8. Bienestar psicológico, dimensión de autoaceptación.	61
Grafico 9. Bienestar psicológico, dimensión relaciones positivas.	62
Grafico 10. Bienestar psicológico, dimensión de autonomía.	63
Grafico 11. Bienestar psicológico, dimensión de dominio del entorno.	64
Grafico 12. Bienestar psicológico, dimensión de propósito de vida.	65
Grafico 13. Bienestar psicológico, dimensión de crecimiento personal.	66
Grafico 14. Influencia del estrés postraumático sobre bienestar psicológico.	67
Grafico 15. Influencia de Reexperimentación sobre el bienestar psicológico.	68
Grafico 16. Influencia de evitación conductual sobre el bienestar psicológico.	69
Grafico 17. Influencia del aumento de la activación sobre el bienestar psicológico.	70
Grafico 18. Influencia de las alteraciones cognitivas sobre el bienestar psicológico.	71

I. INTRODUCCIÓN

Durante el año 2020 atravesamos un suceso excepcional cuyos efectos fueron devastadores para la sociedad, una pandemia por causas del Covid-19, que según el Manual de la MSD (2020), lo describe como “Una enfermedad respiratoria aguda, en ocasiones grave, causada por el virus de SARS-CoV 2”. Es por esta razón que el Presidente de la República del Perú declara como medida, la ejecución del estado de emergencia y el cierre de sus fronteras en todo el territorio nacional (MINSA 2020). Conllevando a que las personas, que potencialmente han sido expuestas a infectarse, planteen medidas dentro del hogar dentro de un periodo de cuarentena. Debido a esto, existe evidencia del fuerte impacto psicológico que se viene viviendo durante esta pandemia (MARQUINA 2020); generando que dicha decisión incite o motive a la población, vivir una nueva realidad y asimilar los fuertes impactos psicológicos negativos, tales como la depresión, síntomas de estrés postraumático, confusión, ira, aburrimiento y soledad (MININTER 2020). Dentro de los factores que potencian estos cuadros y que provocan una mayor duración de estos, son los temores de estar infectados o infectar a otros, frustración e ira, aburrimiento, información inadecuada, pérdida financiera o del trabajo (especialmente para aquellos con ingresos bajos o inciertos) y la provocación por no poder desarrollar una rutina de vida normal.

El trastorno de estrés postraumático (TEPT) es un síndrome que requiere la presencia de un evento estresante traumático para su diagnóstico, lo que lo hace diferente a otros trastornos presentados en las clasificaciones oficiales (APA, 1994; Ballenger, Davidson y Lecrubier, 2000; Shalev, 2000). De tal forma, para asimilar parte de su sintomatología, el objetivo es llegar a comprender que los eventos traumáticos se nombran a cosas que observamos, oímos o experimentamos, teniendo en cuenta que se pone en peligro nuestras vidas y la de los demás.

Por otro lado, el bienestar psicológico, se entiende como aquel estado emocional y mental en el cual se establece una adecuada actividad

psíquica del ser humano con respecto a su individualidad y a la forma de adaptarse a sus necesidades básicas y primordiales dentro de un contexto social y físico (Ryff & Keyes, 1995 citado en Pérez, 2017).

En efecto, nuestro territorio nacional presencia el primer brote por COVID-19 un 05 de marzo del 2020, en una persona con historial de viajes a España, Francia y República Checa, desde esa fecha hasta el 11 de abril de 2021 se han informado 1 653 320 casos confirmados, 8 373 150 casos negativos y 55 230 defunciones. (OPS,2021).

De esta manera, podemos entender que a raíz de la emergencia sanitaria que se viene dando en la actualidad nos hemos visto forzado a reevaluar nuestro modo de vida, planteando medidas estrictas a fin de prevenir los efectos de la pandemia vivida en la actualidad. Siendo evidente que dicha situación actual emergente del COVID-19, traerá consigo un aumento en la psicopatología de la población.

Por lo tanto, a manera de justificación; el estudio se relaciona con su contribución teórica y práctica de un tema actual y de suma importancia para el sector salud. Dado que, el trastorno por estrés postraumático es un grave problema para la salud pública en estos tiempos de pandemia, teniendo en cuenta el gran impacto psicológico y consecuencias en la población, mediante respuestas patológicas a nivel emocional.

Considerando este planteamiento, el objetivo principal de la presente tesis es determinar la influencia del trastorno por estrés postraumático en el bienestar psicológico en usuarios externos, atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario Vitaliza - Ica, durante el periodo de pandemia.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

El brote de SARS-CoV-2 tuvo como resultado gran alarma y estrés en toda la nación, basándose en la incertidumbre, y ocasionando la exteriorización y sensación de miedo actual generando desinformación alimentado por noticias falsas, provocando síntomas de ansiedad, frustración y sensación de ira. Por ende, las personas manifestaron comportamientos inestables y alteraciones psiquiátricas a causa de las nuevas medidas de aislamiento social, tales como el trastorno por estrés postraumático.

Según la OPS, la situación de COVID-19 en la Región de las Américas se notificaron 167,637 nuevos casos y 3.594 muertes, lo que representa un aumento relativo del 0,29% en los casos y un 0,25% en las muertes, comparados con el día anterior.

Un estudio científico internacional, realizado durante la primera ola de la pandemia, señaló que siete de cada diez personas (68,5%) presentaron síntomas de estrés postraumático, uno de cada cuatro síntomas de depresión (25%) y una quinta parte síntomas de ansiedad (19,5%).

“En cuanto a la sintomatología del estrés postraumático, el porcentaje ascendía a un 68.5%, lo que demostró que, para la gran mayoría de las personas, afrontar la actual pandemia que se viene viviendo, es considerado como un suceso cuyo coste psicológico a largo plazo aún no podemos determinar”, advierten Elisabet Alzuela y Juan Carlos Arango-Lasprilla, investigadores de la UAM y directores del estudio.

En ese mismo contexto, durante el confinamiento, los dos factores que más afectan al bienestar físico y psicológico son la pérdida de hábitos y rutinas acompañado de síntomas de estrés, de acuerdo con el primer estudio que analiza el impacto

psicológico de la cuarentena por COVID-19 en China (Wang, Pan et al., 2020)

Por consiguiente, podemos decir que la pandemia repercutió en la salud mental y el bienestar psicológico de las personas frente a la exposición auto percibida por el SARS-CoV-2, produciendo mayor angustia e interfiriendo en el correcto desarrollo de su evaluación en temas de salud mental. Ya que a partir de estas nuevas medidas de aislamiento social obligatorio que fueron impuesto por el gobierno, se incrementó el índice de eventos traumáticos, reportando que desde que se inició la pandemia se identificaron nuevos casos de estrés psicológico en la población, debido al fuerte impacto que produjo en su vida cotidiana y laboral. Por lo que, resulta necesario poder abordar todos estos temas de salud mental en quienes se hayan visto expuesto al COVID-19.

En el Perú los reportes oficiales del Ministerio de Salud (2020), demostraron que el número de infectados y fallecidos ha ido en aumento, siendo la región de Lima la que registra las estadísticas más altas seguida por el norte de Piura y Lambayeque; por el oriente con Loreto y, por el sur con Ica y Arequipa. Como consecuencia de dicha emergencia sanitaria y la cuarentena obligatoria dentro de los hogares, “los malestares emocionales” crecieron vertiginosamente, sobre todo entre quienes eran más vulnerables física, psicológica y hasta económicamente.

En mayo del 2020, una encuesta realizada por el Instituto de Estudios Peruanos (IEP) sostiene que 7 de cada 10 personas manifestaban sentir angustia, un malestar adaptativo que podría ser limitante en el desarrollo de las personas, especialmente en los sectores de recursos más bajos y con una forma de trabajo independiente.

Con el paso del tiempo, los niveles de ansiedad y depresión fueron creciendo. Razón por la que dicha encuestadora mencionada líneas arribas, detalla que en el mes de abril un

52% de la población manifestó padecer crisis psicológicas, cifra que subió a 71% en septiembre.

En el mes de mayo, durante la cuarentena y el toque de queda, el Minsa y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) realizaron un tamizaje digital en el que participaron 55, 000 personas. Los resultados de tal estudio confirmaron una vez más el fuerte impacto que produjo en la salud emocional de todos: De eso se desprende que seis de cada 10 peruanos tenían malestar emocional relacionado con alguna enfermedad mental, el 55% tenían problemas para dormir, el 42.8% problemas de apetito, el 44% presentaban cansancio o fatiga, el 35% tenían problemas de concentración y el 13% pensamientos o ideación suicida. Cuatro de cada 10 tenía síntomas asociados a depresión severa.

Como hemos visto, es a medida que el inicio de la pandemia aumenta el nivel de estrés de las personas, debido a la fuerte carga emocional y presión que conlleva toda situación relacionada con el Covid-19, incluyendo sus alto niveles de mortalidad. Esta problemática trae como consecuencia el incremento de la ansiedad desde el principio la pandemia y hasta ahora, especialmente en usuarios que se han visto relacionados con los casos de infección.

Por lo tanto, el propósito de este trabajo de investigación será determinar cómo influye el estrés postraumático en el bienestar psicológico en usuarios externos atendidos en el centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021. Además lo que se busca también es despertar el interés de las autoridades sanitarias y personal de salud en la necesidad de replantear las intervenciones en la temática propuesta, desarrollando medidas y nuevas normativas del cuidado permanente de la salud mental de la población, mejorando así, la calidad de las consejerías sobre prevención del estrés postraumático y las estrategias psicológicas para el manejo de problemas de ansiedad en sus diversos niveles, así como buscar nuevas

estrategia que permitan diseñar adecuadamente las intervenciones para lograr el impacto esperado.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cómo influye el estrés postraumático en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario vitaliza Ica 2021?

2.3 Pregunta de investigación específica

a. ¿Cómo influye la reexperimentación en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario vitaliza Ica 2021?

b. ¿Cómo influye la evitación conductual en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario vitaliza Ica 2021?

c. ¿Cómo influye las alteraciones cognitivas en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario vitaliza Ica 2021?

d. ¿Cómo influye el aumento de la activación en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario vitaliza Ica 2021?

2.4 Objetivo General y específico.

Objetivo general

Determinar la influencia del estrés postraumático en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021.

Objetivos específicos

a. Determinar la influencia de reexperimentación en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021.

- b. Identificar la influencia de evitación conductual en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021.
- c. Conocer la influencia de alteraciones cognitivas en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021.
- d. Identificar la influencia del aumento de la activación en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021.

2.6 Justificación e Importancia

El presente proyecto de investigación, tiene como modalidad la obtención del grado académico de titulación de los alumnos del pregrado de la carrera profesional de Psicología, cuya finalidad es la de obtener una información exacta sobre la influencia del estrés post traumático en el bienestar psicológico; así mismo, conocer los daños que contrajo el inicio de la pandemia por COVID-19, considerando el contexto en que se realizó la investigación es dirigida a un sector específico de la población seleccionada.

Este trabajo de investigación es de importancia teórica, cuya finalidad es la de proporcionar material teórico sobre los diferentes temas a analizar, de esta forma se está contribuyendo al conocimiento ya existente. De tal manera se amplía y reafirma los conocimientos sobre estos constructos, cooperando a la literatura científica y en tal sentido pueda servir de ejemplo para ser utilizada como referencia de trabajos futuros y a su vez ser fuente de discusión o contrastar con las teorías ya existentes a modo de servir como material de reflexión e información a los lectores.

Desde la visión práctica se tendrá como beneficiarios directos al personal del centro de salud mental comunitario Vitaliza, ya que teniendo los resultados se podrá sugerir estrategias a desarrollar, para lograr intervenir de manera más satisfactoria

en los usuarios externos, considerando que el personal se encuentra capacitado y tiene el conocimiento adecuado sobre los manejos y estrategias para afrontar el estrés, de tal manera que pueda desenvolverse con total fluidez, adaptándose a las exigencias y cambios según la necesidad de su población. Además, podrán utilizar herramientas mencionadas líneas arriba, con esto se podrá lograr el manejo de ambas variables en la práctica.

Esta tesis siguió una ruta metodológica, teniendo en cuenta el tipo y diseño de investigación ya establecida; por un lado, éste proyecto propone, el uso de instrumentos validados y confiables para la recolección de datos y la investigación de las variables de estudio que son el estrés post traumático y bienestar psicológico.

Desde la perspectiva social, al considerarse una población que ha sido expuesta desde antes y durante la pandemia, se ha ido intensificando diferentes trastornos psicológicos debido al aislamiento social prolongado, la cual avanzaba el número de infectados con bastante rapidez y a su vez los medios de comunicación informaban mañana, tarde y noche sobre el aumento de decesos y alarman sobre una catástrofe de salud irreversible nunca antes vista en la historia de la humanidad a causa del Covid – 19. Es por ello que el personal de salud se sintió comprometido en promover con mayor intensidad las diferentes atenciones psicológicas de manera oportuna y necesaria.

Por otro lado, la importancia de este estudio va direccionado a un tema de actualidad generado por el fuerte impacto que contrajo el COVID-19 en las actitudes y en el comportamiento psicosocial de las personas que se vieron afectadas. Siendo este, nuestro principal motivo de estudio y cuya relevancia es vital para el avance del sistema sanitario nacional y regional; pues con la investigación se sistematizará el nivel de

influencia del estrés postraumático en el bienestar psicológico que poseen los usuarios externos del centro de salud mental comunitario vitaliza Ica 2021, de tal manera que se habrá construido una base informativa que intente llenar los vacíos y cuestiones relacionados al tipo de problema.

2.7 Alcance y Limitaciones

La investigación tiene como alcance el Centro de Salud Mental Comunitario Vitaliza y la población objeto de estudio fueron los usuarios externos atendidos de sexo femenino y masculino entre las edades de 20 a 50 años, del antes mencionado establecimiento de salud, explorando la influencia del estrés postraumático en el bienestar psicológico de la persona.

Esta investigación se llevó a cabo realizando llamadas telefónicas a los usuarios externos que se han atendido en el primer trimestre del año 2021, teniendo como antecedentes indicadores de ansiedad, depresión y estrés.

El muestreo será probabilístico, aleatorio simple; así mismo, el nivel de investigación es explicativo, pudiendo establecer una relación de causalidad entre las variables evaluadas; a pesar de ello, caracterizar y comparar las variables de estudio es importante, porque nos permite identificar y atender las necesidades específicas en temas de salud mental dentro del grupo analizado.

Por ende, el estudio evidenció una serie de limitaciones vinculadas a la escasa referencia de investigaciones previas, sobre el estrés post traumático en relación con el bienestar psicológico percibidos de manera conjunta. Más lo que si fue evidente, son aquellos estudios de cada una de ellas relacionadas a otras variables, pero en contextos totalmente diferentes a lo realizado en la presente. Es por este hecho que se consideró antecedentes de artículos científicos con las

variables ya mencionadas, los cuales nos ayudaron a establecer las pautas adecuadas para continuar con el avance de la investigación.

De esta manera, los resultados que se obtendrá permitirán a la institución establecer una mejor forma de trabajo, brindando estabilidad y soporte emocional durante el seguimiento de las atenciones.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Internacionales

Fernández et al. (2020). *Realizaron un estudio con el objetivo de determinar el Bienestar psicológico y respuesta conductual durante el confinamiento domiciliario decretado por la pandemia del COVID-19 en adultos de la ciudad de Guatemala.* La investigación tuvo objetivo identificar y corroborar los niveles de bienestar psicológico y respuestas conductuales durante el aislamiento y confinamiento domiciliario decretado por el gobierno. El diseño fue correlacional, con una muestra conformada por 222 adultos con edad promedio de 32 años. En cuanto a los instrumentos aplicados, menciona el índice de bienestar psicológico de la Organización Mundial de la Salud (WHO-5 WBI) y escala dicotómica de preguntas relacionadas a las respuestas conductuales de los individuos para el cuidado de su salud mental. Los hallazgos encontraron valores para WHO-5 WBI entre 2 y 15 (MD = 8.08; DE = 2.93). También se pudo observar $\alpha = .85$ como valor de consistencia interna, reportando muy bajos niveles de bienestar psicológico en 55 personas (24.8%) esto trae como consecuencia el no sentirse de buen ánimo o experimentar problemas en la higiene del sueño, falta de energía y pérdida de interés en las diferentes actividades cotidianas de cada individuo.

Broche, Fernández y Reyes (2020). *Realizaron una investigación con el objetivo de determinar las "Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19"* cuyos objetivos específicos fueron, analizar la evidencia disponible sobre el impacto negativo de la cuarentena y el aislamiento social obligatorio repercutiendo en la salud mental. Este

estudio aportó una metodología de una revisión bibliográfica y documental, teniendo como fuente los diferentes datos digitales. Se utilizó como método de búsqueda los siguientes idiomas el inglés y español; las siguientes palabras claves: cuarentena, aislamiento social, impacto y reacción psicológicos.

En cuanto a las consultas, estas se realizaron en las siguientes fuentes de búsqueda: Acopas, EBSCO Health, PubMed (buscador), SciELO y PsycINFO, con énfasis en artículos originales y revisiones sistemáticas.

Para la recolección de la data se tuvo que elaborar una ficha instructiva y para su tratamiento se aplicó el análisis de contenido de tipo directo. Presentando como resultado que el establecimiento de periodos prolongados de cuarentena, si bien es cierto, es una medida imprescindible; pero trae consigo consecuencias psicológicas como: trastornos emocionales, depresión, estrés, apatía, irritabilidad, insomnio, trastorno de estrés postraumático, ira y agotamiento emocional. Por ende, estos tipos de trastornos deberían ser reconocidos y tratado oportunamente.

Asimismo, Gómez, et al (2020). *Realizaron la investigación sobre el Impacto psicológico causado por la pandemia de COVID-19*. Donde tuvo como finalidad, el describir las implicaciones psicológicas a consecuencia por la pandemia del COVID-19, realizándose las consultas en artículos de revistas nacionales e internacionales y también seleccionando un total de 24 fuentes bibliográficas. De esta manera muestra como resultado, que la aparición de la pandemia vivida actualmente ha traído fuertes implicaciones en la población incrementando la prevalencia de trastornos como: la ansiedad, la depresión y el estrés postraumático.

Campos, Montalván y Avilés (2020) *llevaron a cabo la investigación Conflictos psicosociales Post Covid 19* cuyo objetivo fue estudiar las consecuencias psicológicas derivadas

de la pandemia por Covid-19. Como resultado se obtuvo que las consecuencias psicológicas pueden ser preocupantes si no son abordadas en el momento oportuno, tales como: la ansiedad, depresión, miedo, etc. Son algunas de las probables consecuencias que se pueden generar si no se toma con calma el poder afrontar las disposiciones de estado de emergencia y/o aislamiento social. La metodología de dicha investigación es de tipo revisión bibliográfica y sus conclusiones más relevantes son la de poder generar un estrés post traumático, ya sea por miedo a nuevos confinamientos y nuevas enfermedades, lo que como consecuencia el volver a la normalidad sería un proceso muy complicado debido al deterioro de las relaciones económicas y sociales en las diferentes naciones, por posibles controles que se van a dar para evitar futuras pandemias como la que se vive actualmente.

Aranda R et.al. (2020).Realizó una investigación llamado *Repercusiones en la salud mental del paciente anciano tras padecer COVID-19: trastorno de estrés postraumático*”, con la finalidad de indagar las repercusiones en la salud mental. se obtuvo como resultado la existencia del trastorno de estrés post traumático (TEPT) tras padecer infección por COVID-19. Iniciando un tratamiento farmacológico con uso de antidepresivos como el citalopram junto con terapia psicológica de manera continúa. Demostrando que a los 2 meses de consultas como seguimiento había mejorado la clínica ansiosa y el estado anímico, comenzando a realizar los primeros indicios de superación, tales como: salidas a la calle acompañada de un cuidador.

Saldaña, Polo, Gutiérrez y Madrigal (2020) realizaron una investigación sobre *Bienestar psicológico, estrés y factores psicosociales en trabajadores de instituciones gubernamentales de Jalisco-México*”, el propósito de su

artículo fue la de analizar dicha relación entre bienestar, estrés y los posibles factores de riesgo en una institución gubernamental de la ciudad de Guzmán, Jalisco. Ejecutándose como una investigación de corte transversal que utiliza diversos cuestionarios. De esta manera, los resultados indicaron que el bienestar psicológico se relaciona de manera inversa con factores de riesgo, y el estrés de forma directa. Por lo que no se encontró relación entre estrés y bienestar psicológico. Los factores de riesgo en mayor medida predijeron la aparición y aumento de niveles de estrés y en menor medida, la disminución del bienestar psicológico. Concluyendo que, factores como características de liderazgo, claridad, objetividad en las funciones y adecuadas relaciones sociales en el trabajo, son determinantes para evitar el estrés y mantener el bienestar psicológico en los trabajadores.

Pérez, Álvarez y Rodríguez (2020). Realizaron un estudio denominado *Repercusión psicológica y social de la pandemia COVID-19* donde el objetivo del artículo, fue determinar el impacto que generó al mundo a causa del Covid-19, mediante la revisión de artículos, fuentes autorizadas y de sitios Web de reconocido fuentes con prestigio científico, pretendiendo dotar a los profesionales de la salud de herramientas sobre como abordar los importantes temas y aspectos psicológicos en los diferentes momentos de la evolución de la enfermedad y la manera cómo repercute en la población. Concluyendo que es una necesidad, la orientación por parte del profesional de la salud, dirigida a enfrentar dichos trastornos psicológicos que trajo consigo el azote de la COVID-19 y que ayude a disminuir las secuelas de la pandemia en la salud mental a manera de contribuir al restablecimiento del equilibrio emocional y mental en las personas.

Nacionales

Becerra L y Ruiz, B (2020). *Realizaron un estudio llamado La pandemia Covid -19 y su impacto en el bienestar psicológico* tiene como finalidad demostrar el impacto de agentes estresores por Covid 19 sobre el bienestar psicológico dentro del contexto de la pandemia que viene afrontando el mundo desde finales del año 2019. Con este fin se realizó una revisión bibliográfica de artículos acerca del impacto Covid 19 y de otras pandemias a lo largo de la historia y así poder determinar los factores estresores y como estos afectan a la salud mental de dicha población. De manera que, se concluye afirmando que existe una relación teórica negativa de los factores estresores como son: el riesgo de adquirir la enfermedad, las pérdidas económicas, el estigma social, los cambios drásticos en las actividades sociales cotidianas. Etc.

Candy Palomino Oré y Jeff Huarcaya Victoria (2020). *Realizaron una investigación denominado Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de covid-19* cuyo propósito fue la de realizar una revisión narrativa de los efectos estresantes producidas por la cuarentena y el aislamiento social durante las epidemias y pandemias vividas en el pasado, relacionándolo a la situación actual por COVID-19. Tomando en cuenta las características que podrían elevar los niveles de reacción al estrés ya sea en la población general como en los trabajadores del sector salud. En tal sentido, las personas que se encuentran en situación de aislamiento son vulnerables a futuras complicaciones neuropsiquiátricas debido al distanciamiento gradual, por lo que es factible la aparición de trastornos como la depresión y la ansiedad. Por lo tanto, ante la posibilidad de otros desastres, el trastorno por estrés postraumático (TEPT) puede aparecer hasta en el 30-40 % de toda su población afectada.

Mejía et al. (2020) .*Realizó una investigación sobre Riesgo de estrés post traumático según ocupación y otros factores durante la pandemia por COVID-19 en el Perú*” Con el objetivo de determinar el riesgo según la ocupación y otros factores relacionados al estrés post traumático (EPT). El estudio fue cohorte retrospectiva, es decir, dado después de haberse producido la enfermedad en un grupo de 953 encuestados de diferentes tipos de ocupaciones. En ellos se midió el EPT y el EPT grave (aquella que manifiesta ideación suicida). De los resultados obtenidos se observa que hubo un menor riesgo de EPT grave entre los de alimentación, transporte y los que trabajaban para el estado. Todos los hombres (ambos valores $p < 0,04$; para el EPT y el EPT grave), los que tenían a algún familiar que enfermó por COVID-19 y los que tenían mayor puntaje de ansiedad tuvieron menor riesgo, en cambio, a mayores puntajes de estrés, de depresión y los que habían tenido a un familiar que falleció a causa del virus, tuvieron mayor riesgo de EPT grave. En conclusión, se encontró múltiples factores que incrementaron y otros que disminuyeron el riesgo.

Locales

No se encontraron estudios relacionados con la temática propuesta.

3.2. Bases Teóricas

3.2.1 Estrés Postraumático

El estrés puede describirse como una conminación al estado de equilibrio, donde el individuo reacciona para prepararse a una nueva situación. De tal manera que las alteraciones y/o cambios en la estructura de las regiones cerebrales inducidos por dicho estado de tensión puede conllevar al desarrollo de posibles desórdenes psiquiátricos, tales como la depresión y

trastorno por estrés postraumático. (DUBAL 2010). Como tal, dicho trastorno aparece como una respuesta tardía a un suceso estresante o situación amenazante o catastrófica, provocando reacciones nocivas en el aspecto emocional y físico (Clasificación Internacional de enfermedades - 10 [CIE-10], 1992)

El trastorno de estrés postraumático (TEPT) se desarrolla a raíz de un evento o exposición de amenaza que se presenta luego de haber vivido o experimentado algún suceso u evento aterrador. En tal sentido, El TEPT no se desarrolla tras situaciones desagradables, a lo que ligeramente definimos como “traumáticas” en el lenguaje cotidiano, haciendo referencia a un divorcio, pérdida del trabajo o suspender un examen. Ya que dicho concepto puede tergiversar el tema de fondo y su definición como un trastorno tal que afecta a la salud mental. [Guía NICE - Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), 2005].

De esta manera, podemos definirla como una reacción emocional intensa ante un suceso de gran impacto, sea un desastre natural, guerras, accidentes automovilísticos y actos de violencia. Interfiriendo en aspectos de su vida diaria.

El trastorno por estrés postraumático se ubica dentro de la clasificación de los Trastornos relacionados con traumas y factores de estrés dentro del DSM V (American Psychiatric Association, 2013), de tal manera que, a lo largo del tiempo, este ha ido imponiendo fuerza dentro del área clínica y de la investigación. (Palacios & Heinze, 2002)

De acuerdo con Rojas (2016), el TEPT tiene como rango de inicio cualquier edad o etapa del ser humano y donde las apariciones de los síntomas por lo general suelen darse en los primeros tres meses de exposición al evento traumático. Asimismo, la prevalencia de volver a experimentar el trauma, los síntomas de activación y el comportamiento de evasión

pueden variar conforme pase el tiempo, por lo que su duración, su intensidad y proximidad de la exposición al evento traumático es de importancia para determinar que exista la probabilidad de presentar el trastorno y donde su sintomatología está basada en observaciones del clínico o profesional experto en el tema.

Liberzon y Abelson (2016), explican que los criterios de DSM han ido cambiando, a medida que las perspectivas clínicas y científica han evolucionado, pero siguen siendo fenomenológicos en su núcleo, por su directa relación con las estructuras de la consciencia que no están cimentados en procesos biológicos y neurocircuitos del SNC, pero a pesar de todo ello siempre ha mantenido consistencia sobre tres conjuntos de grupos de síntomas característicos del TEPT. Los cuales son: el intrusivo, el evitativo y los núcleos hiperarousales, siendo estos últimos los que el DSM-V ha ido adoptando, pero agregándose otros criterios como: el afecto negativo o comportamiento imprudente y el trauma fuera de la experiencia humana habitual (p.14).

Por lo tanto, de todo lo dicho anteriormente, podemos corroborar que tales conceptos detallan y explican que un individuo al verse limitado por su propios miedos e inseguridades, posiblemente en un futuro pase a convertirse en un caso de trastorno por estrés postraumático. En tal sentido, se producirán síntomas de miedo, sucesos aterradores, sensación de peligro, etc. Todo esto reflejado en la respuesta del organismo, catalogándolo, como uno de los más difíciles de tratar debido a su implicancia dentro del bienestar psicológico de las personas.

Sintomatología

Según el DSM IV, el TEPT se compone por tres grupos de síntomas: El primero, hace referencia a la re-experimentación o intrusión de recuerdos negativos, como pensamientos o imágenes recurrentes de algunas situaciones traumáticas.

Muchas de ellas se presentan como pesadillas, alucinaciones, flashbacks etc. Además, existen diversas reacciones fisiológicas acompañadas a las diferentes sensaciones de molestia psicológica. El segundo grupo son las conductas evitativas, cuya característica es la tendencia a evitar situaciones incómodas, pensamientos y sentimientos, lugares, conversaciones, personas y actividades relacionadas con eventos desagradables. Finalmente, el tercer grupo se refiere a la reacción o respuesta psicofisiológica frente a los estímulos similares al trauma generando una angustia emocional y afectando su desenvolvimiento social, laboral y personal. Por otro lado, según El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, quinta edición [DSM V] (2013) el TEPT menciona que el inicio de la sintomatología del trastorno puede darse a partir de cualquier edad, incluso durante la infancia y que estos síntomas suelen aparecer en los primeros 3 meses posteriores al trauma. Además, para American Psychiatric Association [APA] (2013) la intensidad, duración y proximidad de la exposición al evento traumático componen los factores más importantes que determinan la posibilidad de presentar el trastorno, y que para determinar el inicio y duración de los síntomas, este puede ser agudo cuando es menor a los 3 meses, puede tornarse crónico cuando la duración es igual o mayor a los 3 meses y de inicio demorado que indica que el acontecimiento y el inicio de los síntomas han pasado como mínimo 6 meses.

Por lo tanto, quienes lo experimentan reflejan miedo, conductas irritables, impotencia, pérdida del interés. Llevándolos a paralizarse emocionalmente, y a evitar situaciones que les recuerdan el incidente original. Asimismo, cabe recalcar que los síntomas del TEPT parecen empeorar cuando los eventos son provocados deliberadamente por otros (como asaltos, secuestros o ciertos desastres naturales).

Factores de Riesgo

De manera similar, existen diversos factores que pueden incrementar la forma de reducir la aparición del TEPT, entre los cuales se destacan los factores de riesgo clasificados en varias categorías, tenemos los factores personales, el contexto socio familiar, también influye la edad, el nivel de desarrollo, sexo, antecedentes psicopatológicos, personalidad, las estrategias de afrontamiento, entre los factores relacionados con el acontecimiento traumático son, el tipo de evento, el nivel de exposición, tiempo recorrido desde la exposición al evento, magnitud del evento, y cabe resaltar que mucho influye el contexto familiar, su falta de apoyo, el nivel de emoción de la madre o del padre, ausencia de factores sociales (Castro, 2011). Sin embargo, cuando se habla sobre los factores protectores o los factores de ayuda, según Wolak y Finkelhor (1998) mencionan la existencia de tres categorías; como primera están los factores personales de la víctima, gozar de autoestima positiva, facilidad de adaptación, capacidad para relacionarse, inteligencia y optimismo, intereses bien marcados; Cuando existen lazos emocionales y fuertes lazos con los demás, el factor familiar es protector, porque esta parte es muy necesaria para que la víctima se sienta acompañada y preparada a enfrentarse a diversas situaciones que se presenten en su día a día.

Finalmente, se puede decir que el TEPT es un cúmulo de diversas alteraciones cognitivas, conductuales y fisiológicas que afectan los dominios afectivos, psicológicos y neurobiológicos (Scioli-Salter et al., 2015) que se presentan como respuesta a un evento estresante caracterizado por amenazas y sensación de muerte. En ese sentido, se ha observado además que el TEPT y sus síntomas reducen la calidad de vida de los individuos que lo padecen y puede volverse un trastorno crónico por el pasar del tiempo conllevando a un deterioro emocional y mental. (Kar, 2011).

Modelos Teórico

Se han desarrollado diferentes modelos teóricos para encontrar formas adecuadas a manera de dar explicación la incidencia del trastorno por estrés posttraumático. Como tal, tenemos a la teoría del aprendizaje, donde Rincón (2003) y Alonso (2007). Refieren que el condicionamiento clásico y operante son los procesos de aprendizaje los que permiten que se pueda explicar la adquisición y el mantenimiento de los síntomas del estrés posttraumático; Para el condicionamiento clásico, el hecho traumático se convierte y produce una respuesta incondicional, es decir, sensación de miedo extremo, ansiedad e impotencia. De esta forma, el trauma va relacionarse con recuerdos aversivos que se dieron en el momento exacto de la situación, convirtiéndose en un estímulo condicionado, de modo que cada vez que la persona lo relacione a través de la excitación, la narración o la visualización, provocará miedo y ansiedad obteniendo una respuesta condicionada. Sin embargo, cuando hablamos de condicionamiento operante, se explicará la evitación y mantenimiento de los síntomas del TEPT a lo largo del tiempo, lo que provocará nuevos estímulos que incentiven las respuestas. Se explican de esta manera, que los síntomas de ansiedad y temor sean entendidos como una respuesta emocional condicionada (Alonso, 2007). Por otro lado, observamos el modelo cognitivo, donde tales procesos se originan al experimentar los efectos del evento traumático, estos van a desempeñar un papel muy importante cuando el sujeto interpreta y otorga significados a los sucesos; de tal forma el individuo atribuye la responsabilidad de lo ocurrido, sin embargo, sucede lo contrario cuando las atribuciones de la persona provienen del medio externo (Caballo et al., 2011). También tenemos el modelo de Bryant y Harvey (2000) quienes indican que, cada respuesta de la persona que se ve expuesta a un hecho traumático, va influir en la posibilidad de

poder desarrollarla. Dichos autores explican la aparición del trastorno de estrés postraumático mediante la inserción de la dimensión temporal en la reacción al evento negativo. Finalmente, tenemos la teoría del procesamiento emocional, donde se discute el desarrollo de la estructura patológica del miedo producido por eventos significativos en la vida del individuo, esta propuesta de la teoría del procesamiento emocional como una explicación a la aparición del TEPT, explica cómo esta estructura de miedo, a través de la re-experimentación, da lugar a la representación sobre los estímulos, respuestas y sus significados (Foa, Steketee y Rothbaum, 1989).

Criterios diagnósticos

Según el DSM V (2013) considera los siguientes criterios diagnósticos en el TEPT:

A. Exposición a la muerte, lesión grave o violencia sexual, ya sea real o amenaza, en una (o más) de las formas siguientes: Experiencia directa del suceso traumático; presencia directa del suceso ocurrido a otros; conocimiento de que el suceso traumático ha ocurrido a un familiar próximo o a un amigo íntimo, es importante considerar que en los casos de amenaza o realidad de muerte de un familiar o amigo, el suceso ha de haber sido violento o accidental; exposición repetida o extrema a detalles repulsivos del suceso.

B. Presencia de uno (o más) de los síntomas de intrusión que comienza después del suceso traumático y se da de las siguientes formas: Recuerdos angustiosos recurrentes, involuntarios e intrusivos del suceso traumático; malestar psicológico intenso o prolongado; reacciones fisiológicas intensas a factores internos o externos que simbolizan o se parecen a un aspecto del suceso traumático.

C. Evitación persistente de estímulos asociados al suceso traumático, manifestado por una o las dos características

siguientes: Evitación o esfuerzos para evitar recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos acerca o estrechamente asociados al suceso traumático; evitación o esfuerzos para evitar recordatorios externos (personas, lugares, conversaciones, actividades, objetos, situaciones) que despiertan recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos acerca o estrechamente asociados al suceso traumático.

D. Alteraciones negativas cognitivas y del estado de ánimo asociadas al suceso traumático, que comienzan o empeoran después del evento, manifestando las características siguientes: Incapacidad de recordar un aspecto importante del suceso traumático; creencias o expectativas negativas persistentes y exageradas sobre uno mismo, los demás o el mundo; percepción distorsionada persistente de la causa o las consecuencias del suceso(s) traumático que hace que el individuo se acuse a sí mismo o a los demás; estado emocional negativo persistente; disminución importante del interés o la participación en actividades significativas; sentimiento de desapego o extrañamiento de los demás e incapacidad persistente de experimentar emociones positivas.

E. Alteración importante de la alerta y reactividad asociada al suceso traumático, que comienza o empeora después del evento, como se pone de manifiesto por dos (o más) de las características siguientes: Comportamiento irritable y arrebatos de furia que se expresan típicamente como agresión verbal o física contra personas u objetos; comportamiento imprudente o autodestructivo; hipervigilancia; respuesta de sobresalto exagerada; problemas de concentración; alteración del sueño

F. La duración de la alteración (Criterios B, C, D y E) es superior a un mes.

G. La alteración causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

H. La alteración no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (por ejemplo: medicamento, alcohol) o a otra afección médica.

Según la Clasificación internacional de enfermedades, 10.^a edición [CIE – 10] (2014) los criterios diagnósticos del trastorno del estrés postraumático son:

A- La persona ha estado expuesta a un acontecimiento estresante o situación, sea de manera breve o prolongada y de naturaleza excepcionalmente amenazadora o catastrófica, que podría causar profundo discomfort.

B- Recuerdo continuo del acontecimiento estresante en forma de reviviscencias disociativas (flashbacks), a través de sueños recurrentes o sensación de malestar al enfrentarse a circunstancias parecidas o relacionadas con el agente estresor.

C- Evitación de circunstancias parecidas relacionadas con el acontecimiento traumático.

D- Una de las dos: Incapacidad para recordar parcial o totalmente aspectos importantes del periodo de exposición al agente estresante y síntomas persistentes de hipersensibilidad psicológica y activación, manifestados por al menos dos de los síntomas siguientes: dificultad para conciliar o mantener el sueño, irritabilidad, dificultad de concentración, facilidad para distraerse, sobresaltos y aprensión exagerados.

E- Los criterios B, C, y D se cumplen en los 6 meses posteriores al acontecimiento estresante o del fin de periodo de estrés (si el inicio de los síntomas se produce tras más de 6 meses es necesario especificarlo).

Considerando las clasificaciones diagnósticas del DSM como del CIE- 10 (OMS, 1992) exigen como condición necesaria

para el diagnóstico del TEPT la identificación de un suceso grave y estresante en la que la persona ha sido expuesto; el CIE -10 enfatiza en la naturaleza del estresor, señalando que un acontecimiento es traumático cuando su naturaleza es excepcionalmente amenazante o catastrófica y que podría ocasionar casi en cualquier sujeto un profundo malestar.

3.2.2. Bienestar psicológico

Concepto

El término “bienestar” hace referencia al conjunto de experiencias y funciones mentales óptimas. La psicología entiende que el bienestar no solo significa que no haya enfermedad a pesar que en el siglo XX la mayor parte estaba centrada en los problemas psicopatológicos (Ryan et al., 2001) debido al “enfoque restaurador propio de esta disciplina” (García, 2002, p.2) ,del mismo modo la Organización Mundial de la salud (2013) cambió la definición de salud como “ el bienestar físico, psicológico, social, la consciencia de las propias capacidades, tener la capacidad para adaptarse a las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva, fructífera y contribuir a la comunidad propia” pero no se desarrollaron instrumentos ni definiciones sobre el bienestar. (Orley, saxena y Hernam; 1998).

El bienestar psicológico es un tema de investigación bastante complejo debido a que revela una condición subjetiva y que por mucho tiempo se ha intentado definir incluyendo factores como la experiencia personal, la salud física y emocional sobre todo la forma en que repercute en la personalidad produciendo patrones de comportamientos positivos.

Torres (2003) relaciona el concepto de bienestar al de felicidad y lo define como el grado de evaluación de la vida, realizado por una persona, considerando niveles de satisfacción, la ausencia de depresión y la experiencia de emociones positivas.

Por otra parte, Uribe (2006), de manera más limitada lo expreso como parte de la salud en su sentido más general, manifestándose en todas las esferas de la actividad humana.

Categorías del bienestar psicológico.

Diener (1995, citado en Chávez, 2015) indica que existe tres categorías en relación a la agrupación de las definiciones de bienestar psicológico.

- a) Categorías descriptivas. - Son aquellas que, relacionadas con la satisfacción vital, la persona asume la valoración de la vida personal en términos positivos o favorables.
- b) Categoría preponderancia de los afectos positivos sobre los negativos. - Implica el papel modulador de los afectos positivos en relación a los negativos, como aquellos que generan bienestar.
- c) Categoría felicidad. - Es el único valor que implica en sí mismo la inherencia de bienestar. Es decir que la felicidad es el nivel máximo personal del grado de satisfacción de las personas dentro de un contexto o situación dada.

Enfoques del bienestar psicológico

Chávez (2015), refirió que Diener (1984), estableció un conjunto de enfoques teóricos que explicaban el bienestar relacionándolo con la felicidad, de manera que, según las teorías teleológicas, el bienestar se obtiene al darse cuenta del tipo de vida que las personas desean tener; mientras que la teoría hedonista vincula el bienestar con la consecución de la felicidad, que es el resultado de la relación entre el placer y el desagrado, y esta relación genera la motivación para lograr alcanzarla.

Por lo contrario, la teoría asociacionista, cree que el resultado para obtener el bienestar se basa en la conexión de las creencias, la memoria y la red cognitiva de cada ser humano.

Por último, la teoría del valor indica que el bienestar es el resultado de la comparación y valoración de las diferentes situaciones y las condiciones propias de la vida de cada individuo en sus actividades diarias.

Modelo multidimensional del bienestar psicológico

El bienestar psicológico, tiene como objetivo reconocer y señalar una proyección de principios como, por ejemplo, el crecimiento personal, la autorrealización y la exploración del potencial del ser humano (Ryff & Singer, 1998) de tal forma que, Ryff (1989) se planteó un modelo en base a la conceptualización del bienestar psicológico, vinculado al desarrollo del crecimiento personal y sus diferentes capacidades, a manera que el individuo pueda mostrar valores y/o indicadores positivos.

Además, esto implica la viabilidad del dinamismo positivo, intercediendo el desarrollo del potencial y la evolución del individuo (Díaz & Sánchez, 2002, Tan orí, Vera & Arita, 2009).

Características del bienestar psicológico

Chávez (2015), considera las siguientes características:

a) **Experiencial.** - se basa en la experiencia que tiene cada ser humano sobre sus percepciones y evaluaciones de las mismas. Esto significa que la experiencia es una forma de presentación para definir diferentes puntos sobre el bienestar, el ser humano por naturaleza tiende a asumir sus propias percepciones, considerando el nivel de satisfacción generado.

b) **Medición.** - es el sondeo de los diferentes aspectos positivos y negativos. Esto significa que el bienestar psicológico, implica la medición de los diferentes aspectos positivos según las situaciones que generen el bienestar y por ende produzcan la satisfacción necesaria.

c) Evaluación. - es la apreciación de tipo global, esto nos permite tener un proceso de realimentación de situaciones agradables que nos hayan producido satisfacción sobre aquellas negativas, generadoras de dolor o insatisfacción.

Dimensiones del bienestar psicológico

Vera (2017) indica que Ryff y colaboradores establecen seis dimensiones capaces de ser mensurables. Entre ellas se tiene:

1.- La auto aceptación

Implica que el individuo debe aceptarse tal y como es, a pesar de los defectos o limitaciones que forman parte del individuo. Así como la autoaceptación puede determinarse a partir de la evaluación positiva que se hace de sí mismo y su pasado (Ryff & Keyes, 1995) al divisar el presente y futuro con mayor aceptación y optimismo.

2.- Las relaciones positivas

Tiene como finalidad mantener relaciones sólidas en la cual cada una de ellas sean significativas, (Ryff y Singer, 1998).

3. Autonomía

Es la habilidad de mantener la individualidad en las diversas condiciones sociales, a manera de poder obrar de acuerdo a su criterio teniendo como finalidad el conservar su independencia, autorregulando su comportamiento (Ryff y Keyes, 1995).

4.- El dominio del entorno

Es la capacidad individual de generar o seleccionar las áreas satisfactorias para cubrir las diferentes necesidades y deseos, así también es una cualidad que permite el funcionamiento positivo. Los seres humanos que cuenta con una mayor capacidad de control, tienen la habilidad de control y mantienen la

capacidad de poder contribuir sobre el ambiente donde se desempeñan (Ryff, 1989).

5.- Propósito en la vida

Es la facultad que tiene cada ser humano para encontrar el sentido significativo, para estos se determinan los diferentes objetivos con el fin de promover y alcanzar los logros en un corto, mediano y largo plazo, de tal forma que el individuo logre conseguir su objetivo principal en la cual asuma con responsabilidad cada parte importante de su vida.

6.- Crecimiento personal

Implica un proceso que tengan objetivos específicos para reforzar el potencial, de manera que se pueda lograr el desarrollo y la madurez de si mismo hacia fines, valores e intereses vitales.

Definición de términos básicos

Auto aceptación. - Es la capacidad de sentirse bien consigo mismo, identificando el potencial y las limitaciones personales, manteniendo actitudes objetivas hacia sí mismo, cualidad primordial de la actividad psicológica positiva (Ryff & Singer, 1998).

Autonomía. - Es la capacidad de sostener la individualidad en las distintas condiciones sociales, cuya finalidad es la de conservar su autoridad personal e independencia, proporcionando habilidades para autorregular su comportamiento (Ryff & Keyes, 1995).

Bienestar psicológico. - Es aquella condición mental y emocional que conlleva al ser humano buscar medios de

adaptabilidad basadas en creencias para satisfacer sus necesidades físicas, sociales, culturales, religiosas, a través de vivencias admitidas. (Ryff & Keyes, 1995, citado en Vera, 2017).

Crecimiento personal. – Se define como una actividad efectiva y de desarrollo prevalente del potencial individual, alcanzando la madurez y consolidando las competencias personales de cada ser humano (Ryff & Singer, 1998).

Dominio del entorno. – se define a la capacidad individual para generar o escoger áreas satisfactorias que cubran las necesidades y deseos, es también una cualidad del funcionamiento positivo. Los seres humanos con la habilidad de dominio del entorno tienen mayor capacidad de control y mantienen la habilidad de contribuir sobre el ambiente de su entorno (Ryff, 1989).

Propósito en la vida. - Es la capacidad de establecer metas y determinar objetivos que ayuden a dar sentido a la vida para obtener la felicidad, a través del reconociendo de las experiencias del pasado y las que se darán en un futuro (Ryff, 1989).

Relaciones positivas. - Es la capacidad de mantener relaciones sólidas, significativas, generando lazos a través de la confianza que produce en uno mismo dicho entorno (Ryff & Singer, 1998).

3.3. Identificación de las variables

Variable 1: Estrés Postraumático

Dimensiones:

- Alteraciones cognitivas
- Reexperimentación

- Evitación conductual
- Aumento de la activación

Variable 2: Bienestar psicológico

Dimensiones:

- Auto aceptación
- Relaciones positivas
- Autonomía
- Dominio entorno
- Propósito en la vida
- Crecimiento personal

Variables intervinientes

- Inestabilidad económica
- Otros problemas de salud mental
- Proceso de duelo

IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo y Nivel de la Investigación

El enfoque de investigación que estamos usando es cuantitativa, según Hernández R. (2006), nos menciona que este tipo de investigación se encarga de analizar una realidad objetiva a partir de mediciones numéricas y análisis estadísticos. Es así que este trabajo de investigación incluirá un procedimiento estadístico, donde se llevará a cabo mediciones y análisis para obtener una conclusión sobre el tema a tratar.

El nivel de investigación que usaremos es explicativo, como menciona Bernal (2010) es explicativo cuando se pretende conocer la relación causal (causa- efecto) de dos variables como es en este trabajo el estrés post traumático en el bienestar psicológico.

El tipo de investigación prospectiva ya que como menciona Sánchez Carlessi H y Reyes Meza C. (2006) la investigación prospectiva es aquella que registra la información según van ocurriendo los fenómenos, sigue una línea presente-futuro.

4.2 Diseño de Investigación

Se utilizó un diseño de investigación no experimental, definido como aquel que no manipula variables deliberadamente, observando fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para analizarlos (Hernández et al, 2014).

Además, es de tipo transversal según Sánchez Carlessi H y Reyes Meza C. (2006) la investigación transversal es cuando el estudio se circunscribe a un momento puntual, un segmento de tiempo durante el año a fin de medir o caracterizar la situación en ese tiempo específico.

El esquema que representó el tipo de investigación fue el siguiente:



Donde:

X1 : Variable 1, Estrés post traumáticos

X2 : Variable 2, Bienestar psicológico.

\Rightarrow : Influencia / Variables intervinientes

4.3 Operacionalización de variables.

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor Final	Nivel de medición
Estrés posttraumático	Alteraciones cognitivas	Tiempo del suceso	16,17,18,19,20,21.	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo : 0 – 36 • Medio : 37- 42 • Alto :43 a más 	Ordinal
		Desde cuando lo experimenta			
	Reexperimentación	Recuerdos Intrusivos	1,2,3,4,5.		
		sueños Intrusivos			
		Flashbacks			
		Malestar psicológico			
		Malestar fisiológico			
	Evitación	De pensamientos, sentimientos, etc.	6,7,8.		
		De actividades lugares, etc.			
		Amnesia			
		Perdida interés actividades significativas			
		Sensación desapego o enajenación			
		Restricción de la vida afectiva			
		Sensación futuro desolador			
	Aumento de la activación	Insomnio	9,10,11,12,13,14,15.		
		Irritabilidad			
Dificultades de concentración					
Hipervigilancia Respuesta de sobresalto					

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor final	Nivel de medición
Bienestar psicológico	Auto aceptación	¿Reconozco mis defectos?	1,7,8,11,17,25,34	<ul style="list-style-type: none"> • Elevado: >176. • Alto: 141-175. • Moderado: 117-140 • Bajo: <116. 	Nominal
	Relaciones positivas	¿Mis amigos pueden confiar en mí?	2,13,16,18,23,31,38		
	Autonomía	Sostengo mis decisiones hasta el final	3,5,10,15,27.		
	Dominio entorno	¿Me adapto con facilidad a nuevos contextos?	6,19,26,29,32,36,39		
	Propósito en la vida	¿Cuándo cumplo una meta me planteo otra?	9,12,14,20,22,28,33,35		
	Crecimiento personal	¿En el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo?	4,21,24,30,37		

4.4 Hipótesis general y específica.

Hipótesis general.

Existe influencia del estrés post traumático en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021

Hipótesis específica.

- a) Existe influencia de la evitación conductual en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario vitaliza Ica 2021
- b) Existe influencia de la reexperimentación en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario vitaliza Ica 2021
- c) Existe influencia de las alteraciones cognitivas en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario vitaliza Ica 2021
- d) Existe influencia del aumento de la activación en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario vitaliza Ica 2021

4.5 Población - Muestra.

4.5.1 Población.

La población está constituida por los usuarios externos que se atendieron en el primer trimestre del 2021 en el centro de salud mental Comunitario Vitaliza ubicado en la séptima cuadra, Francisco Pizarro del distrito de Parcona. Se compone por 113 usuarios nuevos atendidos entre las edades de 20 a 50 años.

4.5.2 Muestra.

Para conocer el tamaño de la muestra se decidió emplear la fórmula para población finita, en donde se asumió un nivel de confianza del 95%, con un valor normal estándar del 1.96 y un margen de error del 5%. De acuerdo con el resultado de la

fórmula es posible señalar que se evaluará a 88 usuarios del centro de salud mental comunitario Vitaliza.

Con respecto a la selección de la muestra es probabilístico, aleatorio simple. Según Gonzalo (2001) es un método de selección de n unidades, sacadas de una población homogénea de tamaño N, de tal manera que cada una de las muestras, tengan la misma oportunidad de ser escogidas.

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N-1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

Tamaño de la población	N	113
Error Alfa	α	0.05
Nivel de Confianza	1- α	0.95
Z de (1- α)	Z (1- α)	1.96
Proporción esperada	p	0.50
Complemento de p	q	0.50
Precisión	d	0.05
Tamaño de la muestra	n	88

La forma de cálculo de la muestra es de 88 usuarios.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Usuarios externos atendidos en el primer trimestre del 2021.
- Usuarios externos entre edades de 20 a 50 años.
- Usuarios externos con antecedentes de ansiedad, estrés y depresión.

Criterios de exclusión:

- Usuarios externos cuyo ingreso hayan sido después del primer trimestre atendidos del 2021.
- Usuarios externos que no corresponde al rango de edades.
- Usuarios externos que no tengan como antecedentes ansiedad, estrés y depresión.

4.6 Técnicas e instrumentos: validación y confiabilidad

Técnicas:

- a. Entrevista psicológica.
- b. La encuesta a través del empleo de dos escalas.

Instrumentos:

Instrumento 1: La Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno del Estrés Postraumático

Ficha técnica.

Nombre original: Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático (EGS-TEPT)

Autores: Echeberúa, Corral, Amor, Zubizarreta y Sarasua

Procedencia: España

Tiempo de aplicación: 10 a 15 minutos

a) Descripción del instrumento

Esta escala está estructurada en un formato de tipo Likert de 0 a 3 según la frecuencia e intensidad de los síntomas y consta de 4 subescalas: evitación conductual, reexperimentación, alteraciones cognitivas y aumento de alteraciones. Así mismo, el número de ítems son 21. El objetivo es facilitar el diagnóstico de dicho trastorno de estrés postraumático desde una perspectiva categorial y medir la severidad al cuantificar cada síntoma según su frecuencia e intensidad. Este se aplica a personas con posible trastorno de estrés postraumático.

b. Administración del instrumento

El instrumento es aplicado a nivel individual. La evaluación dura máximo 10 y 15 minutos. El evaluado cuenta con las instrucciones básicas para responder de manera acertada cada pregunta. Se presenta preguntas y se la puntúa de 0 a 3 según la duración e intensidad del síntoma. No existe respuesta correcta o incorrecta. El evaluado puede elegir entre 4 alternativas de solución para cada ítem estipuladas sea “Nada”, “Una vez por semana/poco”, “De 2 a 4 veces por semana/bastante” y “5 o más veces por semana/mucho”.

c. Calificación

La escala en cuanto a su calificación se realiza cuando se suman las puntuaciones obtenidas en cada una de las subescalas (reexperimentación 0-15, evitación 0-9 y aumento de la activación 0-15, alteraciones cognitivas 0-18). Se suma también la puntuación total obtenida en la escala complementaria con un rango 0-39. Se evalúa la presencia del trastorno de estrés postraumático con 1 síntoma de reexperimentación, 3 de evitación y 2 en el aumento de la activación y 2 de alteraciones cognitivas. Se evalúa la gravedad del trastorno mediante puntos de corte en la escala global (15) y en las subescalas (5, 6 y 4 respectivamente) (Echeburúa et al., 1997).

d. Validez y confiabilidad.

La validez se ha procedido a definir por medio de la determinación del grado en que los ítems de este cuestionario cubran los criterios de diagnóstico del DSM-IV. Fue adaptado por Gonzales en el 2017 en el Perú. El sistema politético de la clasificación del DSM- IV reconoce variantes de síntomas dentro de un mismo trastorno, desde esta perspectiva, la validez del contenido de esta escala, que abarca el 100% del contenido de los criterios de diagnóstico del DSM-IV, puede considerarse totalmente satisfactoria (Echeburúa et al., 1997).

La Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno del Estrés Postraumático al ser validada en Perú por Gonzales en el 2017 quien utilizó el método de consistencia interna para lo cual se ha correlacionado cada sub-test con los criterios del DSM-IV, utilizando el coeficiente de Correlación Rho de Spearman, cabe resaltar que esta versión es la utilizada en esta investigación. Además, otorga una puntuación total, la cual permite determinar el nivel de ideación suicida teniendo en cuenta las siguientes categorías: Bajo (0 a 36), Medio (37 a 42) y Alto (43 a más), estos baremos se realizaron con la muestra de estudio.

En cuanto a su confiabilidad su índice de consistencia interna (alfa de Cronbach) es de 0.92. Fiabilidad test-retest (a las 4 semanas): 0.89. Del mismo estudio, (Echeburúa et al., 1997). En el presente estudio, se obtuvo una consistencia de -0.409 para la prueba en general, y de -0.424 para las dimensiones de reexperimentación, -0.438 para evitación y -0.281 en Activación.

La confiabilidad se realizó utilizando el procedimiento alfa de Cronbach, para cada subescala y luego para el test total, encontrando 0.804 para reexperimentación, 0.79 para evitación, 0.77 para hiperactivación y, para la escala global 0.899. Por lo que podemos afirmar que la escala es confiable, los niveles obtenidos son similares a los de sus autores que elaboraron la escala Echeburúa en 1997 (Gonzales, 2017).

Instrumento 2: Escala de bienestar psicológico

Ficha técnica.

Nombre original: Escala de Bienestar Psicológico de Ryff.

Autora: Ryff, C.

Año: 1995

Procedencia: Estados Unidos

Tiempo de aplicación: Duración de 20 minutos aproximadamente.

a. Descripción del instrumento

La escala de Bienestar Psicológico fue creada por Ryff (1995) cuya revisión se dio el 2004 y fue adaptado a la versión española por Díaz et al., (2006). El objetivo es determinar el nivel de bienestar psicológico mediante una escala.

La escala muestra juicios particulares de evaluación de una adecuada actividad psicológicas, en contraste al foco tradicional de la psicología clínica que ha sido la patología y el malestar. Esta escala mide seis propiedades positivas del bienestar psicológico, que esta autora constituyó de acuerdo con las discusiones teóricas sobre los requerimientos cumplidos, motivaciones y propiedades que describen a un ser humano en íntegra salud mental. Por tal razón esta escala puede ser aplicada en el ámbito clínico, organizacional, educativo e investigación. La medición se realiza a través de las siguientes dimensiones:

Está conformado por 39 ítems, distribuido en 6 dimensiones y con formato de los ítems Escala Likert de 6 puntos (Páez, 2008):

Dimensión I: Auto aceptación Dimensión II: Relaciones Positivas
Dimensión III: Autonomía Dimensión IV: Dominio del Entorno
Dimensión V: Propósito en la vida Dimensión VI: Crecimiento personal

b. Administración del instrumento.

El instrumento puede ser aplicado a nivel individual y colectivo. La evaluación dura máximo 20 minutos. La aplicación es dirigida a adolescentes y adultos de ambos sexos, con un nivel cultural mínimo para comprender las instrucciones y enunciados de la escala. El evaluado cuenta con las instrucciones básicas para responder de manera acertada cada enunciado. Se presenta enunciados sobre el modo como usted se comporta, siente y actúa. No existe respuesta correcta o incorrecta. El evaluado puede elegir entre 6 alternativas de solución para cada ítem estipuladas sea "Totalmente desacuerdo",

“Poco de acuerdo”, “Moderadamente de acuerdo”, “Muy de acuerdo”, “Bastante de acuerdo” y “Totalmente de acuerdo”.

c. Calificación

Una vez que el evaluado haya concluido con la prueba, se confirma que todos los enunciados hayan sido contestados, para poder continuar con la calificación. Las respuestas se califican según las seis alternativas asignadas a todos los ítems correspondientes a cada dimensión. Para la corrección invertir los ítems: 17, 23, 15, 26 y 21. Siguiendo esta pauta: (1=6) (2=5) (3=4) (4=3) (5=2) (6=1).

Al obtener el puntaje respectivo por dimensión, se ubica cada uno de ellos en la categoría pertinente según el baremo.

d. Validez y confiabilidad

La presente escala, fue traducida por Díaz et al., (2006, adaptado y validado en Perú por Pérez (2017). Para la validez de constructo, encontró altas correlaciones halladas entre las escalas de ambas versiones Auto aceptación (0,94); Relaciones positivas (0,98); Autonomía (0,96); Dominio (0,98); Crecimiento personal (0,92); Propósito en la vida (0,98), en consecuencia, indica que esta versión española representa bien los elementos teóricos esenciales de cada una de las dimensiones. Pero, el análisis factorial confirmatorio no evidencio un nivel de ajuste satisfactorio al modelo teórico planteado. En Perú, Pérez (2017) mostró en adultos que laboran, la validez de contenido (V de Aiken) por el criterio de juicio de expertos, siendo el valor promedio de 0.96 lo cual indica alta validez (0.80 el mínimo valor y el máximo 1.00); además para la validez de contenido, muestra los coeficientes de correlación ítem - escala total, siendo el máximo de 710.

En lo referente a la confiabilidad, en el análisis estadístico de la versión larga, obtuvo buena consistencia interna, con valores del alfa de Crombach de 0,70. Para mejorar la propiedad psicométrica desarrollo una versión corta, en la que se muestra alfa de Crombach 0,70 a 0,84. Pérez (2017), encontró un Alfa de Crombach para la

escala total de 0.942, poseyendo un nivel alto de consistencia interna. En cuanto a la consistencia interna en las dimensiones, se obtuvo un Alfa de Crombach de 0.904 en Auto aceptación, 0.894 para Relaciones Positivas, 0.909 para Autonomía, 0.907 para Dominio del entorno, 0.882 para Propósito en la vida y 0.897 para Crecimiento Personal evidencia una adecuada confiabilidad para las subescalas.

4.7 Recolección de datos

La recolección de datos se realizó durante el mes de mayo y junio del año 2021 mediante el uso de la tecnología, se realizó llamadas telefónicas a cada uno de los usuarios ya que las atenciones presenciales no eran permitidas por el estado de emergencia y mantener así la seguridad del personal como el de los usuarios externos.

Para obtener la base de datos de los usuarios externos previamente se solicitó el permiso correspondiente a la jefa del Centro de Salud Mental Comunitario Vitaliza, primero de manera verbal y luego con una documentación formal. A los usuarios externos se les informó el propósito de la investigación y el interés del consentimiento informado para que formen parte del estudio. Para los usuarios que no contaban con tiempo disponible coordinamos el día y la hora para poder llamar otro día luego un día antes se les hacía recordar. Se les dio las indicaciones necesarias para que así puedan responder el cuestionario y así logrando totalmente completar con la cantidad necesaria de participantes

4.7 Técnica de análisis e interpretación de datos.

Se empleó el programa de Microsoft Excel y el programa el software estadístico SPSS V.25 para el procesamiento correspondiente.

Los datos fueron procesados y se obtuvo tablas de frecuencia, de porcentaje y figuras estadísticas. En la interpretación se tuvo cuenta el marco teórico y los objetivos planteados en la investigación.

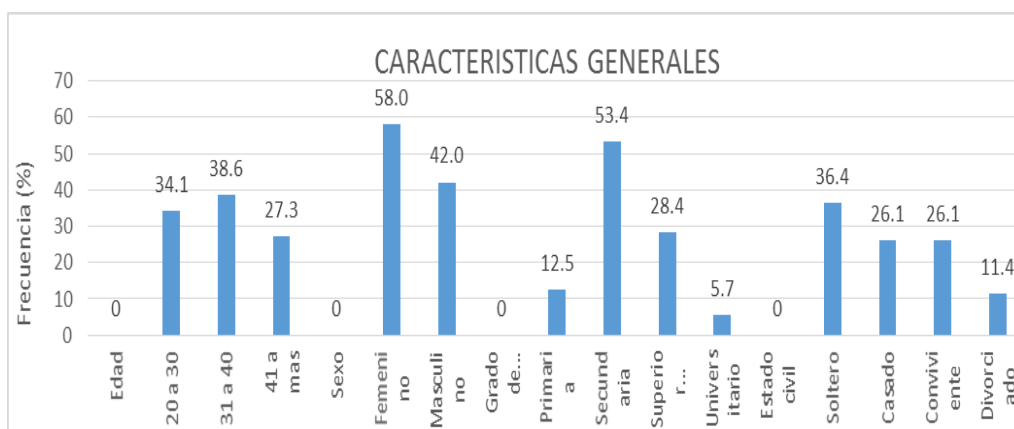
V. RESULTADOS

5.1 Presentación de e interpretación de Resultados

Tabla 1. Características generales de los usuarios externos en el centro de salud mental Vitaliza Ica, 2021.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
20-30	30	34,1
31-40	34	38,6
41 a mas	24	27,3
Grado de instrucción		
Primaria	11	12,5
Secundaria	47	53,4
Superior técnico	25	28,4
Universitario	5	5,7
Estado civil		
Soltero	32	36,4
Casado	23	26,1
Conviviente	23	26,1
Divorciado	10	11,4
Viudo	0	0,0
Sexo		
Femenino	51	58,0
Masculino	37	42,0

Gráfico 1. Características generales de los usuarios externos en el centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica, 2021.



Dentro de la variable edad se encontró un promedio de 34 años, una mediana de 34 años, moda mayoritaria es de 40 años, una edad mínima de 21 y una máxima de 48 años. Además, dentro de la misma variable se encontró que el 34.1% (30/88) tenía de 20 a 30 años, 38.6 % (34/88) de 31 a 40 años, 27,3 % (24/88) de 41 a más.

En cuanto al grado de instrucción de los usuarios un 12,5% (11/88) tiene primaria; 53,4%(47/88) tiene secundaria; 28,4% (25/88) superior técnico y 5,7 % (5/88) universitario. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los usuarios tienen grado de instrucción secundaria y superior técnico.

Respecto al estado civil de los usuarios un 36,4% (32/88) son solteros; 26,1%(23/88) casado; 26,1% (23/88) conviviente; 11,4 % (10/88) divorciados y un 00,0% (0/88) viuda. Se puede constatar que en mayor proporción el estado civil de los usuarios atendidos es soltero.

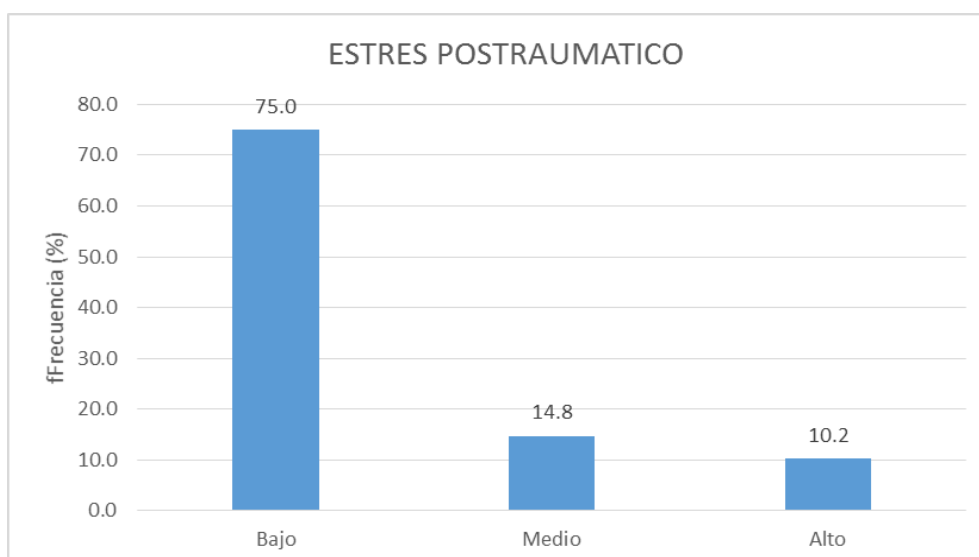
Finalmente, respecto al sexo el 58% (51/88) son femeninos y el 42%(37/88) masculino por ende se demuestra que existe mayor proporción de mujeres ante varones atendidos en el centro de salud mental comunitario Vitaliza.

Tabla 2. Estrés Postraumático en usuarios externos en el centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	66	75,0
Medio	13	14,8
Alto	9	10,2
Total	88	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 2. Estrés Postraumático en usuarios externos en el centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica, 2021.



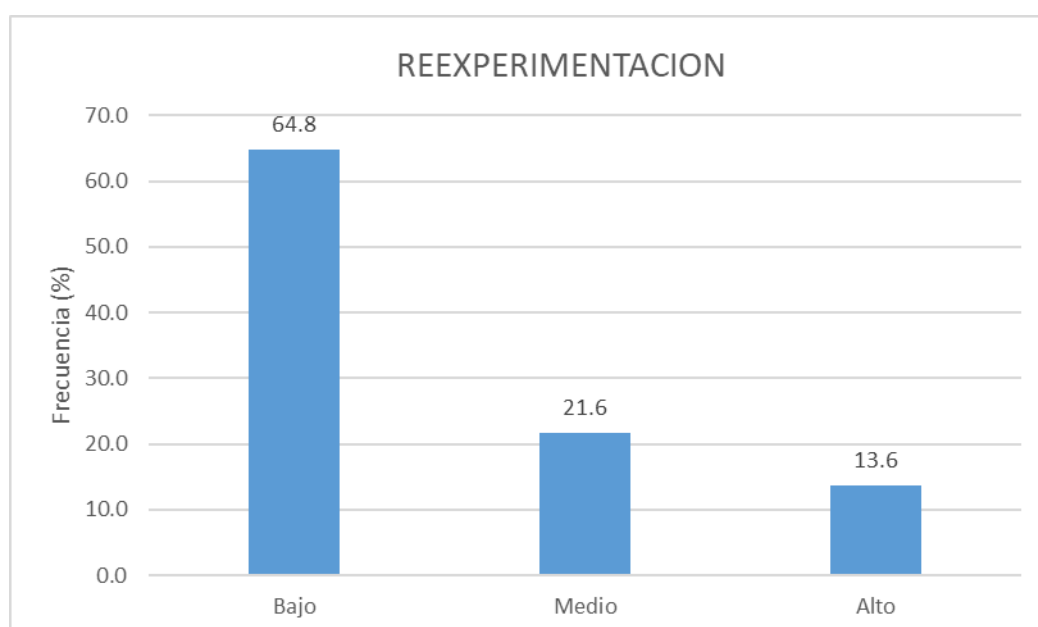
En la tabla y gráfico 2, respecto al nivel de estrés postraumático de los usuarios atendidos en el centro de salud mental Vitaliza, donde el 75% (66/88) presenta un nivel bajo, el 14,8% (13/88) tienen un nivel medio y un 10,2 % (9/88) nivel alto. De esta manera se logra evidenciar que los usuarios atendidos en el centro de salud mental comunitario Vitaliza en su mayoría presenta un nivel de estrés postraumático bajo.

Tabla 3. Estrés Postraumático, dimensión de Reexperimentación.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	57	44,3
Moderado	19	22,7
Alto	12	13,6
Total	88	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 3. Estrés Postraumático, dimensión de Reexperimentación



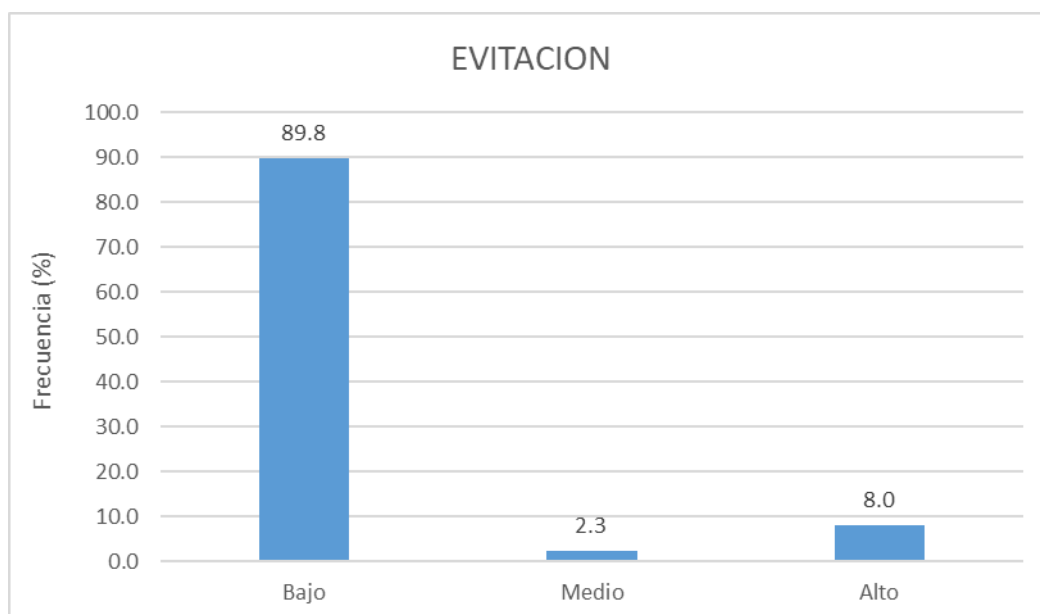
En la tabla y gráfico 3, respecto a la dimensión de reexperimentación del estrés postraumático de los usuarios atendidos en el centro de salud mental comunitario Vitaliza, donde el 64.8% (57/88) presenta un nivel bajo, 21.6 % (19/88) un nivel medio y 13.6% (12/88) tienen un nivel alto. De esta manera se logra evidenciar que los usuarios atendidos dicho centro Vitaliza en su mayoría presentan un nivel bajo respecto a la dimensión de reexperimentación.

Tabla 4. Estrés Postraumático, dimensión Evitación.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	79	89,8
Medio	2	2,3
Alto	7	8,0
Total	88	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 4. Estrés Postraumático, dimensión Evitación.



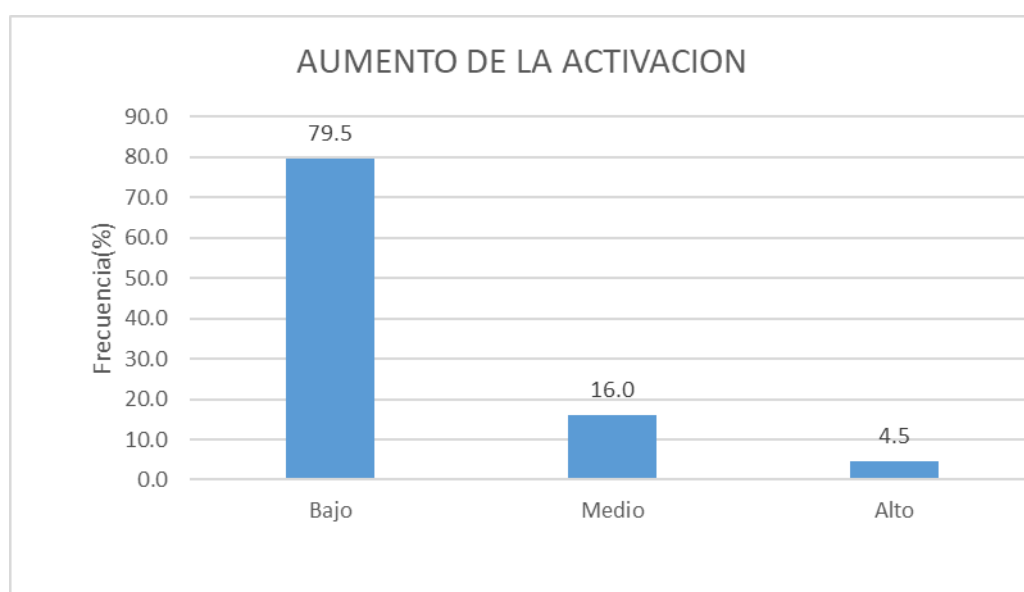
En la tabla y gráfico 4, respecto a la dimensión de evitación del estrés postraumático de los usuarios atendidos en el centro de salud mental comunitario Vitaliza, que el 89.8% (79/88) presenta un nivel bajo, 2.3 % (2/88) un nivel medio y 8.0% (7/88) tienen un nivel alto. De esta manera se logra evidenciar que los usuarios atendidos dicho centro en su mayoría presentan un nivel bajo respecto a la dimensión de evitación.

Tabla 5. Estrés Postraumático, dimensión Aumento de la activación

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	70	79,5
Medio	14	15,9
Alto	4	4,5
Total	88	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 5. Estrés Postraumático, dimensión Aumento de la activación



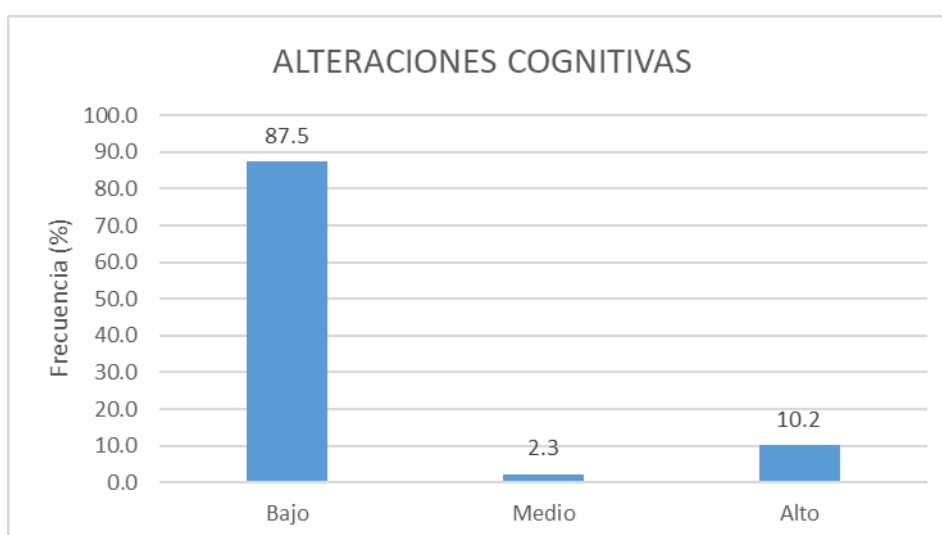
En la tabla y gráfico 5, respecto a la dimensión de aumento de activación del estrés postraumático de los usuarios atendidos en el centro de salud mental comunitario Vitaliza, el 79.5% (70/88) presenta un nivel bajo, 16,0 % (14/88) un nivel medio y 4.5% (4/88) tienen un nivel alto. De esta manera se logra evidenciar que los usuarios atendidos en dicho centro, en su mayoría presentan un nivel bajo respecto a la dimensión de aumento de activación.

Tabla 6. Estrés Postraumático, dimensión Alteraciones cognitivas

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	77	87,5
Medio	2	2,3
Alto	9	10,2
Total	88	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 6. Estrés Postraumático, dimensión Alteraciones cognitivas.



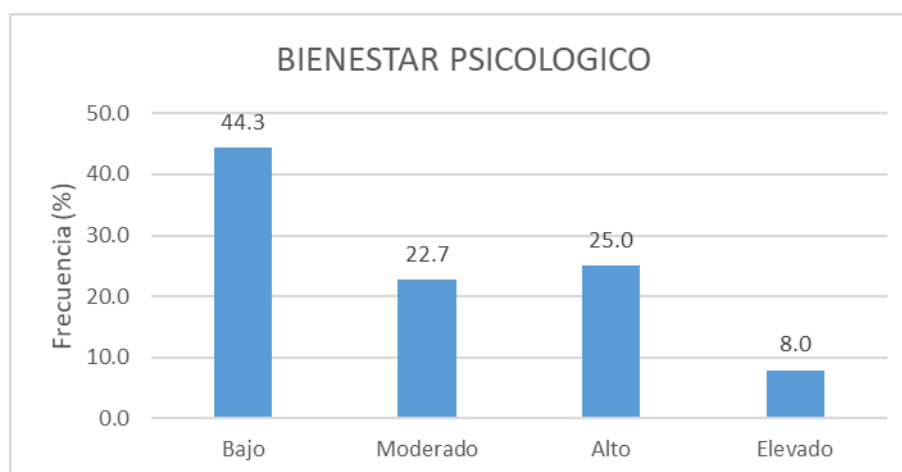
En la tabla y gráfico 6, respecto a la dimensión de alteraciones cognitivas del estrés postraumático de los usuarios atendidos en el centro de salud mental comunitario Vitaliza, el 87.5% (77/88) presenta un nivel bajo, 2.3 % (2/88) un nivel medio y 10.2% (9/88) tienen un nivel alto. De esta manera se logró evidenciar que los usuarios atendidos dicho centro, en su mayoría presentan un nivel bajo respecto a la dimensión de alteraciones cognitivas.

Tabla 7. Bienestar Psicológico en usuarios atendidos en el centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	39	44,3
Moderado	20	22,7
Alto	22	25,0
Elevado	7	8,0
Total	88	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 7. Bienestar Psicológico en usuarios atendidos en el centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica, 2021.



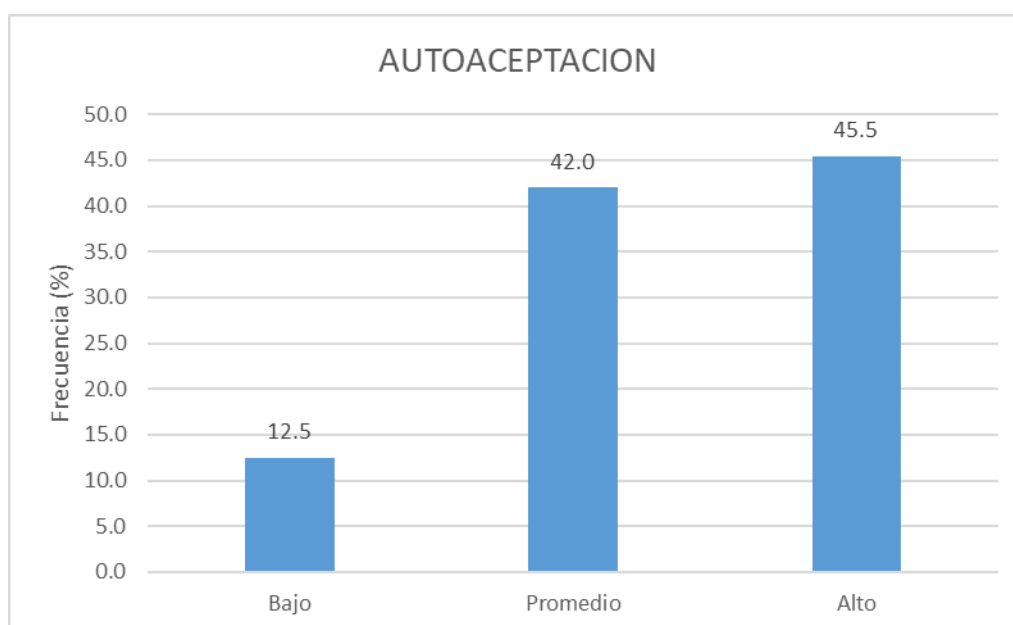
En la tabla y gráfico 7, respecto al nivel de bienestar psicológico de los usuarios atendidos en el centro de salud mental comunitario Vitaliza, donde el 44.3% (39/88) tienen un nivel bajo de bienestar psicológico; 22,7%(20/88) moderado; 25.0% (22/88) alto y 8.0 % (7/88) elevado. De esta manera se logra evidenciar que los usuarios atendidos en el centro de salud mental Vitaliza en su mayoría presentan un nivel de bienestar psicológico bajo.

Tabla 8. Bienestar psicológico, dimensión de autoaceptación.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	11	12,5
Promedio	37	42,0
Alto	40	45,5
Total	88	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 8. Bienestar psicológico, dimensión de autoaceptación.



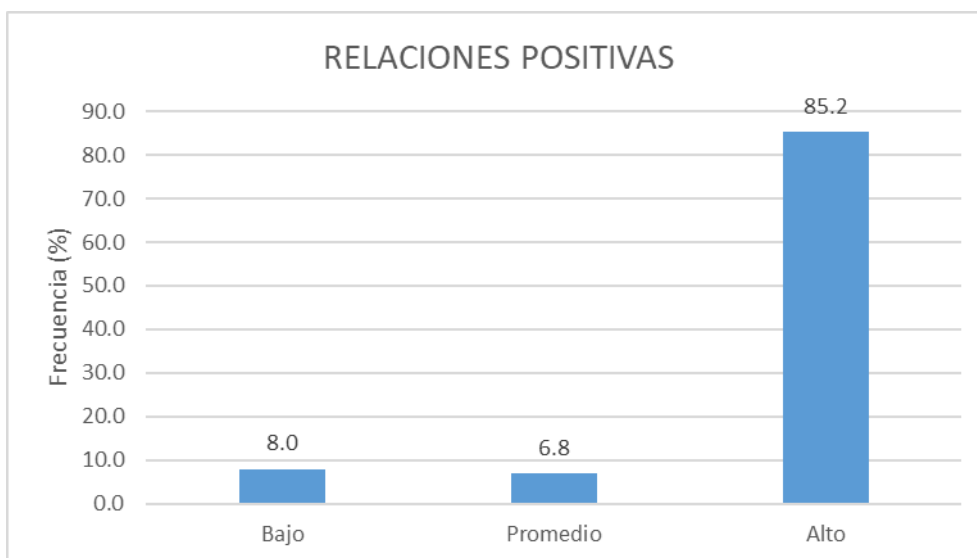
En la tabla y gráfico 8, respecto a la dimensión de autoaceptación de bienestar psicológico de los usuarios atendidos en el centro de salud mental comunitario Vitaliza, donde el 12.5% (11/88) presenta un nivel bajo, 42.0 % (37/88) un nivel medio y 45.5% (40/88) tienen un nivel alto. De esta manera se logra evidenciar que los usuarios atendidos dicho centro, en su mayoría presentan un nivel alto respecto a la dimensión de autoaceptación.

Tabla 9. Bienestar psicológico, dimensión relaciones positivas.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	7	8,0
Promedio	6	6,8
Alto	75	85,2
Total	88	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 9. Bienestar psicológico, dimensión relaciones positivas.



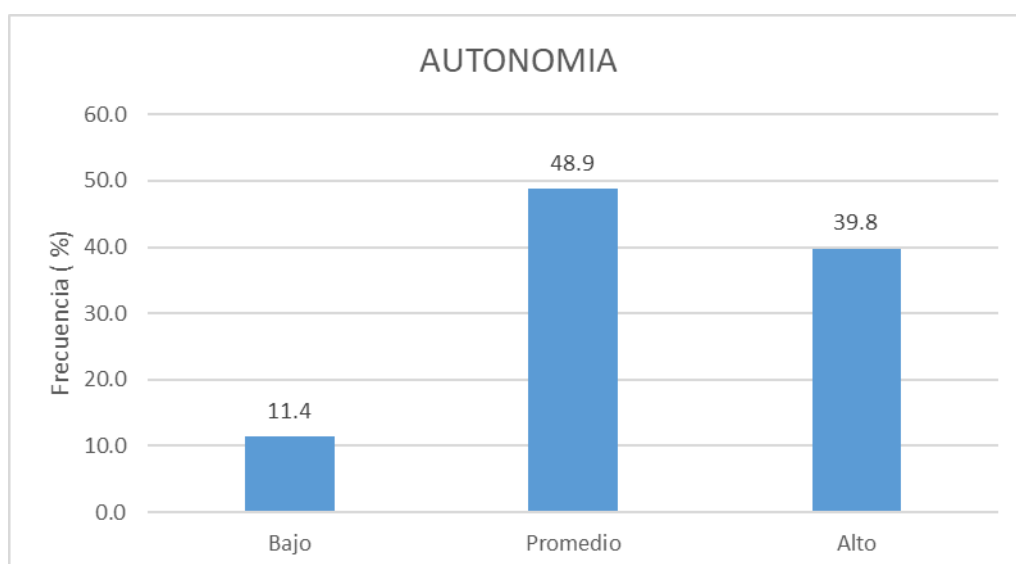
En la tabla y gráfico 9, respecto a la dimensión de relaciones positivas del bienestar psicológico de los usuarios atendidos en el centro de salud mental comunitario Vitaliza, el 8.0% (7/88) presenta un nivel bajo, 6.8 % (6/88) nivel promedio y 85.2% (75/88) nivel alto. De esta manera se logra evidenciar que los usuarios atendidos dicho centro, en su mayoría presentan un nivel alto respecto a la dimensión de relaciones positivas.

Tabla 10. Bienestar psicológico, dimensión de autonomía

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	10	11,4
Promedio	43	48,9
Alto	35	39,8
Total	88	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 10. Bienestar psicológico, dimensión de autonomía.



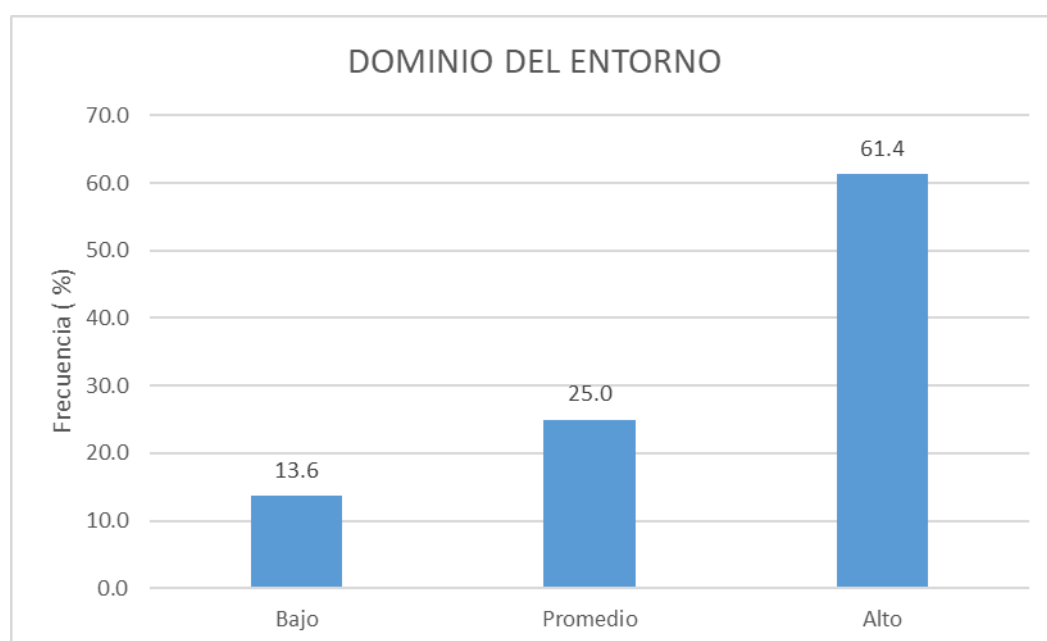
En la tabla y gráfico 10, respecto a la dimensión de autonomía de bienestar psicológico de los usuarios atendidos en el centro de salud mental comunitario Vitaliza, el 11.4% (10/88) presenta un nivel bajo, 48.9 % (43/88) nivel promedio y 39.8% (35/88) un nivel alto. De esta manera se logra evidenciar que los usuarios atendidos dicho centro, en su mayoría presentan un nivel promedio respecto a la dimensión de autonomía.

Tabla 11. Bienestar psicológico, dimensión dominio de entorno.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	12	13,6
Promedio	22	25,0
Alto	54	61,4
Total	88	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 11. Bienestar psicológico, dimensión de dominio del entorno.



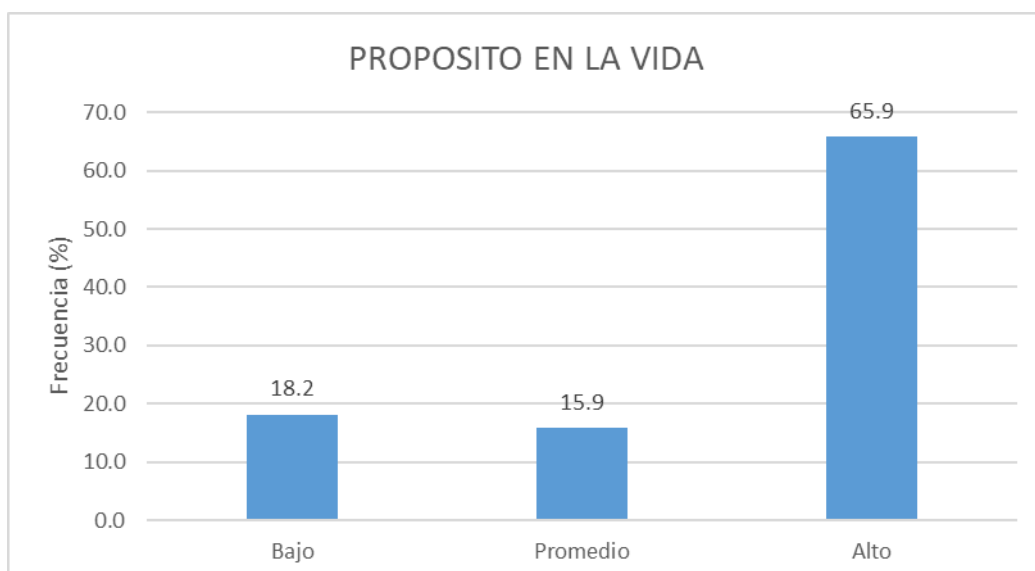
En la tabla y gráfico 11, respecto a la dimensión de dominio del entorno de bienestar psicológico de los usuarios atendidos en el centro de salud mental comunitario Vitaliza, 13.6% (12/88) presenta un nivel bajo, 25.0 % (22/88) nivel promedio y 61.4% (54/88) tienen un nivel alto. De esta manera se logra evidenciar que los usuarios atendidos dicho centro, en su mayoría presentan un nivel alto respecto a la dimensión de dominio del entorno.

Tabla 12. Bienestar psicológico, dimensión de propósito de vida.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16	18,2
Promedio	14	15,9
Alto	58	65,9
Total	88	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 12. Bienestar psicológico, dimensión de propósito de vida.



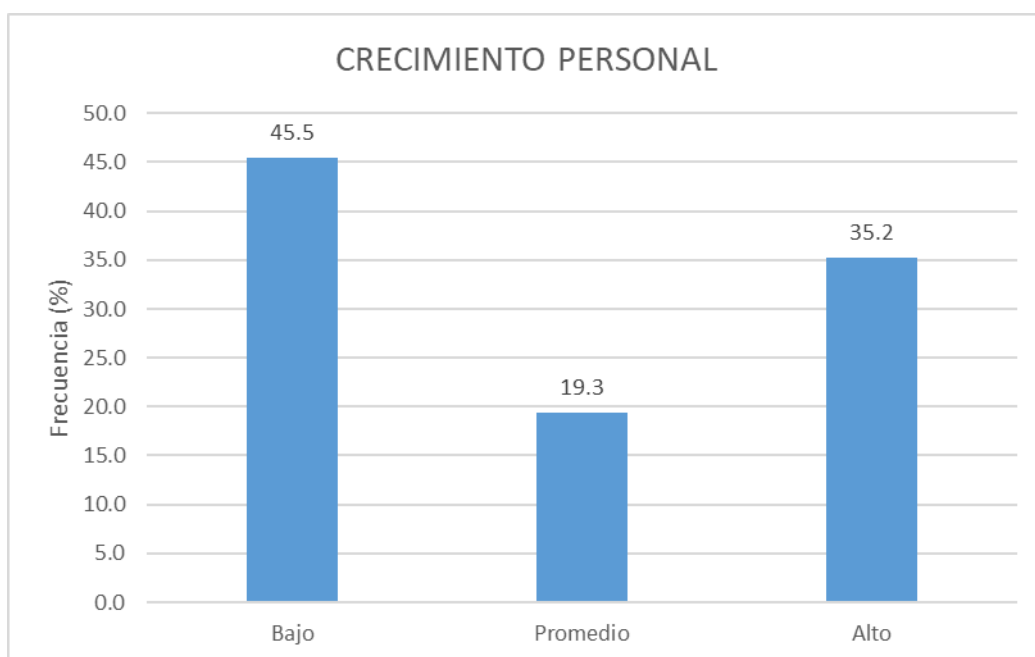
En la tabla y gráfico 12, respecto a la dimensión de propósito de vida de bienestar psicológico de los usuarios atendidos en el centro de salud mental comunitario Vitaliza, que el 18.2% (16/88) presenta un nivel bajo, 15.9 % (14/88) un nivel medio y 65.9% (58/88) tienen un nivel alto. De esta manera se logra evidenciar que los usuarios atendidos dicho centro, en su mayoría presentan un nivel alto respecto a la dimensión de propósito de vida.

Tabla 13. Bienestar psicológico, la dimensión de crecimiento personal.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	40	45,5
Promedio	17	19,3
Alto	31	35,2
Total	88	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 13. Bienestar psicológico, dimensión de crecimiento personal.



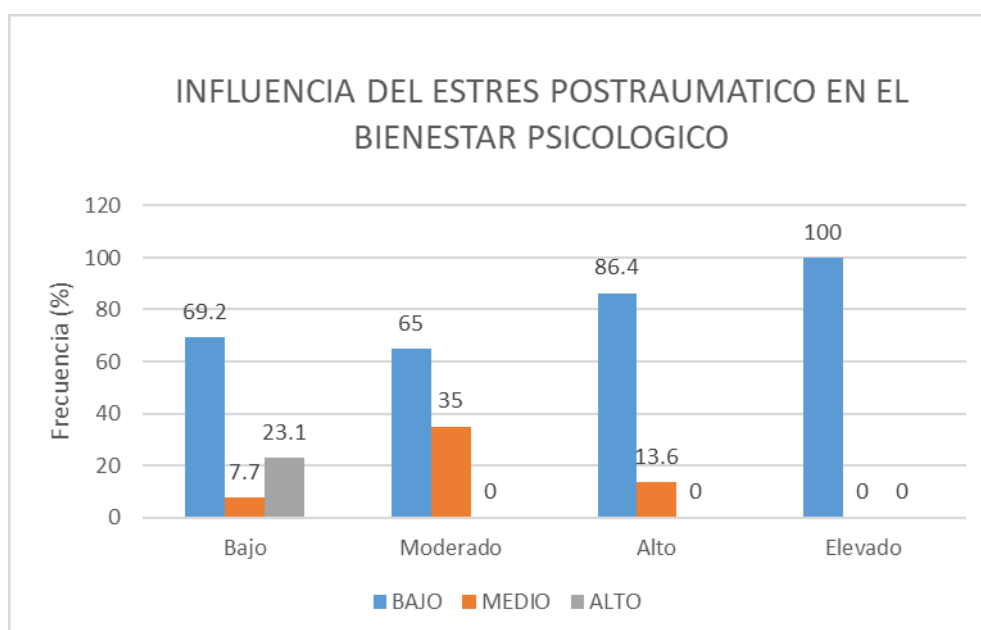
En la tabla y gráfico 13, respecto a la dimensión de crecimiento personal del bienestar psicológico de los usuarios atendidos en el centro de salud mental comunitario Vitaliza, el 45.5% (40/88) presenta un nivel bajo, 19,3 % (17/88) un nivel promedio y 35.2% (31/88) tienen un nivel alto. De esta manera se logra evidenciar que los usuarios atendidos dicho centro, en su mayoría presentan un nivel bajo respecto a la dimensión de crecimiento personal.

Tabla 14. Influencia del estrés postraumático en bienestar psicológico.

Estrés Postraumático	Bienestar psicológico								Total	
	Bajo		Moderado		Alto		Elevado			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	27	69,2	13	65,0	19	86,4	7	100,0	66	75,0
Medio	3	7,7	7	35,0	3	13,6	0	0,0	13	14,8
Alto	9	23,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	10,2
Total	39	100,0	20	100,0	22	100,0	7	100,0	88	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 14. Influencia del estrés postraumático en bienestar psicológico.



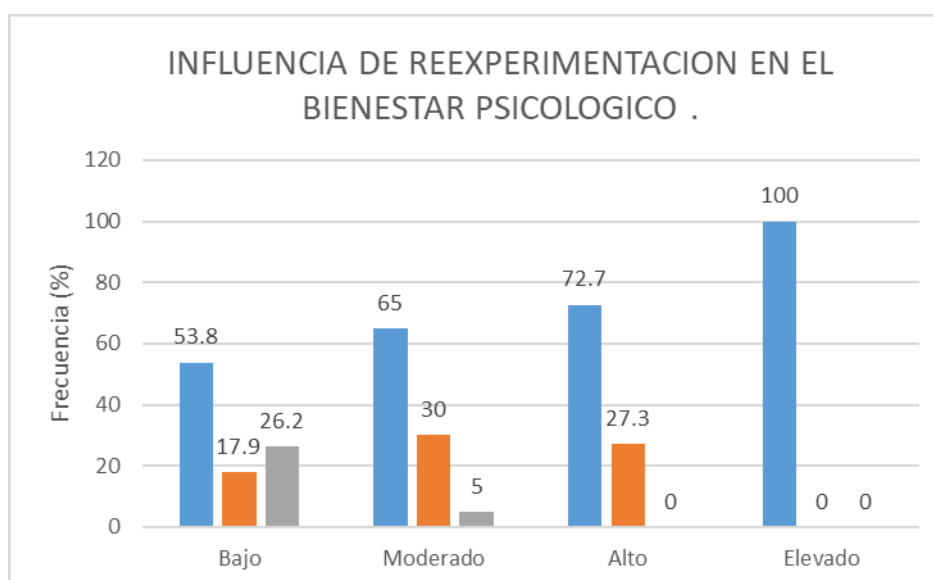
Al correlacionar el nivel de estrés postraumático con el nivel de bienestar psicológico se evidenció que el 69.2 % (27/88) de los usuarios que tienen un nivel bajo de bienestar psicológico, poseen un nivel bajo de estrés postraumático, 7.7 % (3/88) nivel medio y 23.1 % (9/88) nivel alto. En cuanto a los usuarios que muestra un nivel moderado de bienestar psicológico, el 65% (13/88) poseen un nivel bajo de estrés postraumático, 35% (13/88) nivel medio. Asimismo, los usuarios que presentan un nivel de bienestar psicológico alto el 86.4% (19/88) presenta un nivel bajo de estrés postraumático; 13.6% (3/88) un nivel medio y el 100 % (7/88) con nivel elevado de bienestar psicológico muestra bajo niveles de estrés postraumático.

Tabla 15. Influencia de Reexperimentación sobre el bienestar psicológico.

Reexperimentación	Bienestar psicológico								Total	
	Bajo		Moderado		Alto		Elevado			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	21	53,8	13	65,0	16	72,7	7	100,0	57	64,8
Medio	7	17,9	6	30,0	6	27,3	0	0,0	19	21,6
Alto	11	26,2	1	5,0	0	0,0	0	0,0	12	13,6
Total	39	100,0	20	100,0	22	100,0	7	100,0	88	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 15. Influencia de Reexperimentación en el bienestar psicológico.



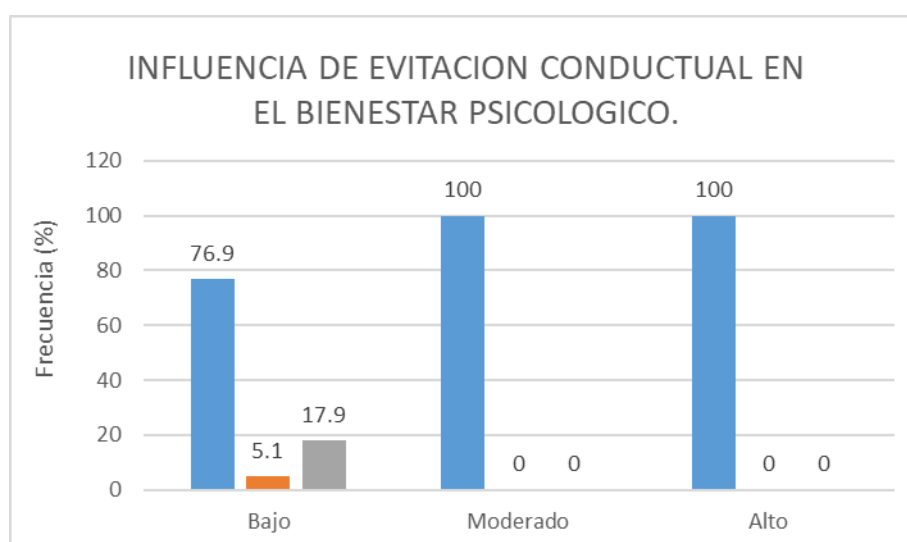
Al correlacionar la influencia de la dimensión reexperimentación sobre el bienestar psicológico se encontró que 53.8 % (21/88) de los usuarios que tienen un nivel bajo de bienestar psicológico poseen un nivel bajo de influencia de reexperimentación, 17.9 (7/88) nivel medio y 26.2 % (11/88) nivel alto. En cuanto a los usuarios que muestran un nivel moderado de bienestar psicológico, el 65 % (13/88) nivel bajo de reexperimentación, 30% (6/88) nivel medio y el 5% (1/88) mantiene un nivel alto. Asimismo, los usuarios que presentan un nivel de bienestar psicológico alto, el 72.7% (16/88) presenta un nivel bajo de reexperimentación; 27.3% (6/88) un nivel medio. En cuanto al nivel elevado de bienestar psicológico el 100 % (7/88) muestra bajo niveles de reexperimentación.

Tabla 16. Influencia de evitación conductual en el bienestar psicológico.

Evitación Conductual	Bienestar psicológico								Total	
	Bajo		Moderado		Alto		Elevado			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	30	76,9	20	100,0	22	100,0	7	100,0	79	89,8
Medio	2	5,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,3
Alto	7	17,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	8,0
Total	39	100,0	20	100,0	22	100,0	7	100,0	88	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 16. Influencia de evitación conductual en el bienestar psicológico.



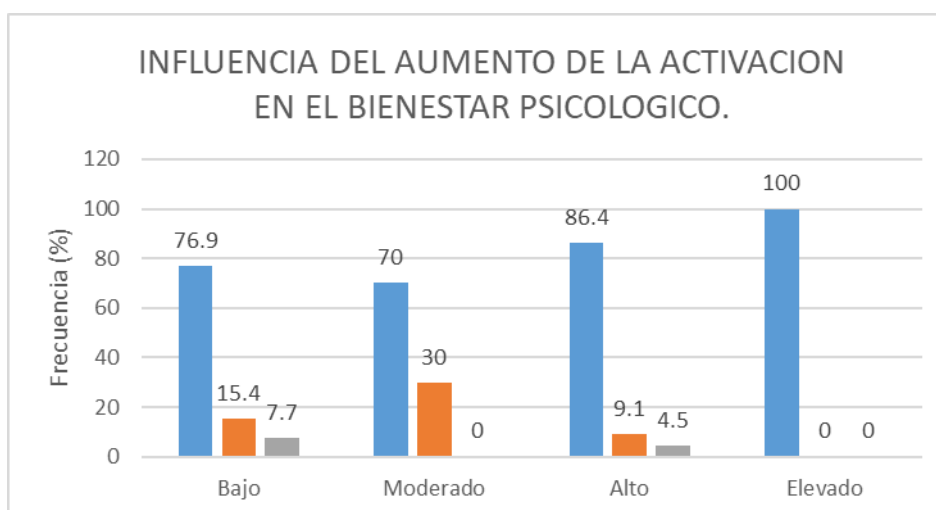
Al correlacionar el nivel de evitación conductual con el bienestar psicológico se encontró que el 76.9 % (30/88) de los usuarios que tiene un nivel bajo de bienestar psicológico poseen un nivel bajo de evitación conductual, 5.1% (2/80) nivel medio y 1.9 % (7/88) un nivel alto. En cuanto a los usuarios que muestra un nivel moderado de bienestar psicológico el 100 % (20/88) presentan un nivel bajo de evitación conductual, de igual manera aquellos que representan un nivel alto de bienestar psicológico.

Tabla 17. Influencia del aumento de la activación en el bienestar psicológico.

Aumento de la activación	Bienestar psicológico								Total	
	Bajo		Moderado		Alto		Elevado			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	30	76,9	14	70,0	19	86,4	7	100,0	70	79,5
Medio	6	15,4	6	30,0	2	9,1	0	0,0	14	15,9
Alto	3	7,7	0	0,0	1	4,5	0	0,0	4	4,5
Total	39	100,0	20	100,0	22	100,0	7	100,0	88	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Gráfico 17. Influencia del aumento de la activación en el bienestar psicológico.



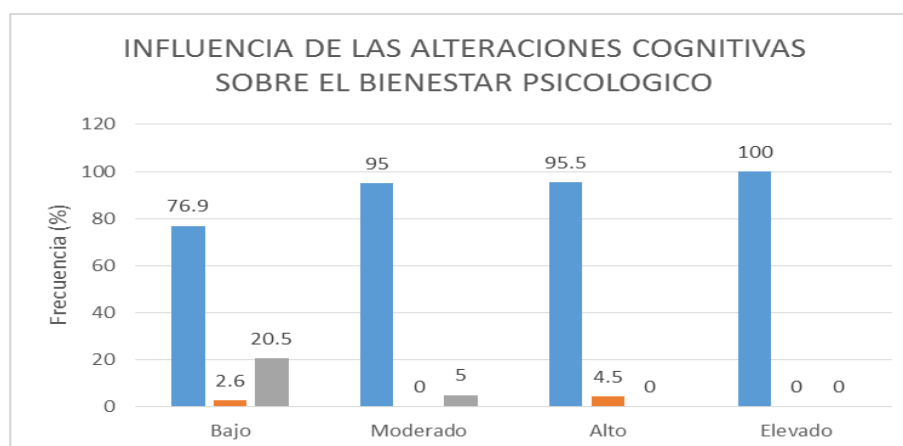
Al correlacionar el nivel del aumento de la activación con el bienestar psicológico, se evidenció que el 76.9 (30/88) de los usuarios que tienen un nivel bajo de bienestar psicológico posee un nivel bajo en cuanto al aumento de la activación, 15.4% (6/88) nivel medio y 7.7 % (3/88) un nivel alto. En cuanto a los usuarios que muestran un nivel moderado de bienestar psicológico, el 70 % (14/88) posee un nivel bajo de activación, 30% (6/88) un nivel medio. Asimismo, los usuarios que presentan un nivel de bienestar psicológico alto, el 86.4% (19/88) poseen niveles bajo de activación, 9.1 % (2/88) nivel medio y 4.5 % (1/88) muestra niveles altos, mientras que el 100 % (7/88) de un nivel elevado de bienestar psicológico muestra bajos niveles de activación.

Tabla 18. Influencia de las alteraciones cognitivas sobre el bienestar psicológico.

Alteraciones Cognitivas	Bienestar psicológico								Total	
	Bajo		Moderado		Alto		Elevado			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	30	76,9	19	95,0	21	95,5	7	100,0	77	87,5
Medio	1	2,6	0	0,0	1	4,5	0	0,0	2	2,3
Alto	8	20,5	1	5,0	0	0,0	0	0,0	9	10,2
Total	39	100,0	20	100,0	22	100,0	7	100,0	88	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación.

Gráfico 18. Influencia de las alteraciones cognitivas sobre el bienestar psicológico.



Al correlacionar el nivel alteraciones cognitivas con el nivel de bienestar psicológico se encontró que el 76.9 % (30/88) de los usuarios que tienen un nivel bajo de bienestar psicológico poseen un nivel bajo de alteraciones cognitivas, 2.6 % (1/88) nivel medio, 20.5 % (8/88) nivel alto. En cuanto a los usuarios que muestra un nivel moderado de bienestar psicológico, el 95% (19/88) poseen un nivel bajo de alteraciones cognitivas y 5% (1/88) nivel alto. Asimismo, de los usuarios que presentan un nivel de bienestar psicológico alto el 95.5 % (21/88) presenta un nivel bajo de estrés alteraciones cognitivas, 4.5% (1/88) nivel medio. Mientras que el 100 % (7/88) de un nivel elevado de bienestar psicológico muestra bajos niveles de alteraciones cognitivas.

5.2 Prueba de normalidad

El ritual de la significancia estadística (Variable Estrés Postraumático y Bienestar Psicológico)

1	Plantear Hipótesis H₀: La distribución obtenida por los datos de las variables Estrés postraumático y Bienestar psicológico tienen una distribución normal H₁: La distribución obtenida por los datos de las variables Estrés postraumático y Bienestar psicológico no tienen una distribución normal
2	Establecer un nivel de significancia Nivel de Confianza = 0.95 (95%) Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 0,05$ (5%)
3	Estadístico de prueba a.) Kolmogorov-Smirnov

Tabla 19. Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov

	Estadístico	N	P. Valor
Estrés Postraumático	0,115	88	0,006
Bienestar Psicológico	0,102	88	0,024

Fuente: Datos obtenidos de la investigación

Debido que P. Valor es menor al 0.05 % se rechaza la hipótesis nula por lo tanto la distribución obtenida por los datos de las variables Estrés postraumático y Bienestar psicológico no tienen una distribución normal, por lo tanto, los datos recopilados no son paramétrico y se utilizara para la contrastación de hipótesis de Rho Spearman.

5.2 Contrastación de hipótesis

Se realizó la contrastación de las hipótesis utilizando Rho de Spearman. Se plantearon las siguientes hipótesis:

Hipótesis General.

H₀: No existe influencia del estrés postraumático en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021.

H₁: Existe influencia del estrés post traumático en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021.

Tabla 20. Prueba de Hipótesis. Correlación Estrés postraumático y Bienestar psicológico.

N	Rho de Spearman	p. Valor	α
88	-0,481	0,000	0.05

Se rechaza la hipótesis nula por lo tanto se acepta la hipótesis alterna es decir existe influencia del estrés postraumático en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021. Además, existe una correlación inversa significativa es decir a mayor bienestar psicológico menor niveles de estrés postraumático y viceversa.

Hipótesis Especifica 1.

H₀: No existe influencia de Reexperimentación en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021.

H₁: Existe influencia de Reexperimentación en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021.

Tabla 21. Prueba de Hipótesis. Correlación Reexperimentación y Bienestar psicológico

N	Rho de Spearman	p. Valor	α
88	-0,452	0,000	0.05

Se rechaza la hipótesis nula por lo tanto se acepta la hipótesis alterna es decir existe influencia de reexperimentación en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021. Además existe una correlación inversa significativa es decir a mayor bienestar psicológico menor nivel de reexperimentación.

Hipótesis Específica 2.

H₀: No existe influencia de Evitación Conductual en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021.

H₁: Existe influencia de Evitación Conductual en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021.

Tabla 22. Prueba de Hipótesis. Correlación Evitación Conductual y Bienestar psicológico

N	Rho de Spearman	p. Valor	α
88	-0,539	0,000	0.05

Se rechaza la hipótesis nula por lo tanto se acepta la hipótesis alterna es decir existe influencia de Evitación Conductual en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021. Además, existe una correlación inversa significativa es decir a mayor bienestar psicológico menor nivel de evitación conductual.

Hipótesis Especifica 3.

H₀: No existe influencia de Alteraciones cognitivas en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021.

H₁: Existe influencia de Alteraciones cognitivas en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021.

Tabla 23. Prueba de Hipótesis. Correlación Alteraciones cognitivas y Bienestar psicológico

	Rho de		
N	Spearman	p. Valor	α
88	-0,334	0,001	0.05

Se rechaza la hipótesis nula por lo tanto se acepta la hipótesis alterna es decir existe influencia de alteraciones cognitivas en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021. Además, existe una correlación inversa significativa es decir a mayor bienestar psicológico menor nivel de alteración cognitiva.

Hipótesis Especifica 4.

H₀: No existe influencia del Aumento de la activación la activación en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021.

H₁: Existe influencia de Aumento de la activación en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021.

Tabla 24. Prueba de Hipótesis. Correlación Aumento de la activación y Bienestar psicológico

N	Rho de Spearman	p. Valor	α
88	-0,348	0,001	0.05

Se rechaza la hipótesis nula por lo tanto se acepta la hipótesis alterna es decir existe influencia de aumento de la activación en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021. Además, existe una correlación inversa significativa es decir a menor aumento de la activación, mayor nivel de bienestar psicológico.

5.3 Discusión de resultados

La situación actual que venimos enfrentando como sociedad conlleva a la aparición de una serie de cambios y formas de adaptación cuya finalidad es la de crear estrategias de afrontamiento a fin de contrarrestar y superar dichos eventos adversos.

Los resultados de la presente investigación nos llevan a demostrar que existe influencia significativa entre el TEPT y el bienestar psicológico siendo similar al trabajo de Becerra L y Ruiz B (2020), donde dicho estudio corrobora la repercusión de agentes estresores por Covid – 19 y su impacto en el bienestar psicológico durante el inicio de pandemia, afectando de manera significativa la salud mental de toda la población. De igual manera el estudio realizado por Candy Palomino Ore y Jeff Huarcaya Victoria (2020). donde el objetivo fue realizar una revisión de las consecuencias estresantes en la salud mental producida a causa de la pandemia actual, determinando la existencia de una alta probabilidad de aparición de trastornos, uno de ellos, el trastorno por estrés postraumático (TEPT) hasta en el 30 – 40 % de toda la población afectada. Por el contrario, la investigación de Saldaña, Polo, Gutiérrez & Madrigal (2020) cuyo objetivo fue analizar la relación entre bienestar, estrés y factores de riesgo obtuvo como resultados que no existe relación entre estrés y bienestar psicológico además que el rango de edad predominante era de 50- 60 años que corresponde al 24.8% de sus 121 participantes.

El género predominante en la investigación es el femenino que representa un 58% del total de muestra al igual que el trabajo de Fernández et.al. (2020) donde obtuvo un 66.3% de mujeres y 33.7% de varones en una muestra de 222 adultos donde pretendía identificar la relación del bienestar psicológico frente a una respuesta conductual, reportando niveles bajos asociados a la pérdida de interés sobre actividades cotidianas.

Campos Montalván y Aviles (2020) es su estudio que tuvo como participantes a trabajadores, demostró que las consecuencias del aislamiento pueden ser preocupantes si no son tratadas a tiempo lo mismo ocurre con las consecuencias del TEPT que perjudican a las personas en todos sus ámbitos de desarrollo.

En relación a todo lo expuesto anteriormente, consideramos que esta investigación aporta de manera significativa a la psicología clínica en el campo de la salud mental, ya que nos aproxima a los efectos ya señalados con anterioridad de la influencia del estrés postraumático sobre el bienestar psicológico; de esta manera consideramos que los hallazgos encontrados podrían ayudar a orientar la intervención psicológica en la población, pero se necesita de nuevos estudios que permitan confirmar los resultados de esta investigación en las diferentes situaciones.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones.

Después de haber desarrollado la investigación se obtuvieron las siguientes conclusiones:

- Existe influencia (p-valor: 0,000), del estrés postraumático en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021.
- Existe influencia (p-valor: 0,000), de Reexperimentación en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario vitaliza Ica 2021.
- Existe influencia (p-valor: 0,000), de la evitación conductual en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario vitaliza Ica 2021
- Existe influencia (p-valor: 0,001), de las alteraciones cognitivas en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario vitaliza Ica 2021.
- Existe influencia (p-valor: 0,001), del aumento de la activación en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario vitaliza Ica 2021.

Recomendaciones.

- Para el jefe del centro de salud mental comunitario Vitaliza profundizar sobre la sintomatología del trastorno del estrés postraumático dentro del marco de prevención y promoción de la salud mental realizando actividades psicológicas que favorezcan el bienestar psicológico y reduzca la sintomatología del estrés postraumático ya que esta afecta a los usuarios de dicho centro, generando malestar psicológico y fisiológico a través de recuerdos intrusivos del evento estresor.
- A los psicólogos realizar seguimiento respectivo a la población participante para fijar el curso del trastorno de una manera más propicia y brindar una atención psicosocial prudente y así poder realizar a una adecuada aplicación de técnicas a manera que el usuario pueda enfrentar los desafíos y disminuir la reexperimentación del evento estresor.
- Al personal del centro de salud mental comunitario Vitaliza realización de sesiones educativas y didácticas dentro del centro que permita a los usuarios conocer sobre como desarrollar estilos de vidas saludables, afrontamiento del estrés y promoviendo a la realización de actividades físicas con el fin de optimizar el bienestar psicológico y disminuir la evitación conductual.
- A los demás servicios del centro de salud mental comunitario Vitaliza ejecutar adecuadamente evaluaciones psicológicas y el seguimiento respectivo de la totalidad de la población afectada durante las etapa del tratamiento con el fin de disminuir posibles alteraciones cognitivas como consecuencia del fuerte impacto generando del evento estresor.
- Para las futuras investigaciones profundizar sobre la sintomatología del estrés postraumático a fin de descubrir problemas y/o demandas psicoemocionales por el contexto vivido en la actualidad, para así promover mejores estrategias de afrontamiento aumentando los niveles de bienestar psicológico, mejorando el

sueño, el ánimo, concentración. De esta manera poder disminuir la activación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aranda Rubio et al., (2020). Repercusiones en la salud mental del paciente anciano tras padecer COVID-19: Trastorno de estrés postraumático. *Revista española de geriatría y gerontología*. 56(2), 115-116. doi: 10.1016/j.regg.2020.10.008.

American Psychiatric Association (2002). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental*. 4ta ed. Washington, DC.

American Psychiatric Association (2013). *Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales – DSM V*. 5ta ed. Washington, DC.

Asociación Americana de Psiquiatría (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Texto revisado por DSM – IV-TR. Barcelona: Editorial Masson

Asociación Americana de Psiquiatría (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. DSM-5, 5° Ed. Médica Panamericana.

Alzuela, E. et al., (2020). How the COVID-19 pandemic has changed our lives: A study of psychological correlates across 59 countries. *Journal of Clinical Psychology*, 77(3), 556–570. doi.org/10.1002/jclp.23082.

Apaza P. et al. (2020). Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19 – Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 25 (90). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29063559022>.

Broche-Pérez et al., (2020). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de salud Pública*. 46 (1) 1-14.

Campo Vera, R., Montalván Espinoza, J., Aviles Almeida, P., (2020). Conflictos psicosociales post Covid 19. Revista Polo del conocimiento. 49 (5), 22-31, DOI:10.23857/pc. V5i9.1672 Ciencias económicas y administrativas.

Duval, F., González, F., & Rabia, H. (2010). Neurobiología del estrés. Revista chilena de neuro-psiquiatría, 48(4), 307-318. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272010000500006>.

Fernández Morales, R., et al., (2020). Bienestar psicológico y respuesta conductual durante el confinamiento domiciliario decretado por la pandemia del COVID-19 en adultos de la ciudad de Guatemala. Revista Centroamericana de Investigación y Postgrado Universidad de San Carlos Guatemala. 7 (1), 41-50. <http://dx.doi.org/10.36829/63CHS.v7i1.1004>.

Gómez Tejeda JJ, et al. (2020). Impacto psicológico causado por la pandemia de COVID-19. Investigaciones médicas del sur, 3 (2), 36-43. Recuperado de <http://www.inmedsur.cfg.sld.cu/index.php/inmedsur/article/view/84>.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill.

Huarcaya Victoria J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Rev PerúMed Exp Salud Publica. ;37(2):327-34. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>.

Leandro Eidman et al., (2020). Salud Mental y síntomas psicológicos en adultos argentinos de población general en contexto de pandemia por COVID-19. Revista Subjetividad y procesos cognitivos Vol. (24), Nro. 2, 1-16.

Ministerio de Salud de Perú. (2020). Plan de la preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por COVID-19 en el Perú. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5203.pdf>

Marquina Medina. R., (2020). El COVID-19: Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población. Tomado por <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.452>

Mejía C., (2020). Riesgo de estrés post traumático según ocupación y otros factores durante la pandemia por COVID-19 en el Perú. *Rev Asoc Esp Espec Med*; 29(4): 265-273.

Palomino-Oré, C., & Huarcaya-Victoria, J. (2020). Trastornos por estrés debido a la cuarentena durante la pandemia por la COVID-19. *Horizonte Médico*, 20(4), e1218. Recuperado de <https://doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n4.10>.

Pérez Valdés, M.A., Álvarez Morales, N.E., Rodríguez Cárdenas, A.E. (2020). Repercusión psicológica y social de la pandemia COVID-19. *Revista Electrónica Medimay*; 27(2) ISSN: 2520-9078 RNPS: 2441 RNSW A1269. Recuperado por <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1663>.

Ramírez Ortiz J., et al. (2020) Consecuencias de la pandemia Covid 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. Tomado por: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.303>.

Ryff, C. (1989). Happiness is Everything, or Is It? Exploration on the Meaning of Psychological Well-Being. *New York: Journal of Personality and Social Psychology*. 18(3) 572-577 ISSN: 0214-9915. recuperado por <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72718337>

Ryff, C., & Keyes, L. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *New York: Journal of Personality and Social Psychology*. 69 (4): 719-27. DOI: 10.1037 // 0022-3514.69.4.719

Saldaña Orozco et al, (2020). Bienestar psicológico, estrés y factores psicosociales en trabajadores de instituciones gubernamentales de Jalisco-México. *Revista De Ciencias Sociales*, 26(1), 25-37. <https://doi.org/10.31876/rcs.v26i1.31308>.

Sánchez Carlessi, H., Mejía Saenz, K., (noviembre, 2020). Memoria del I Encuentro Virtual avances y propuestas de investigaciones en salud mental en condiciones de pandemia por covid-19 realizado los días 02 y 03 de octubre del 2020. Trabajo presentando en I Encuentro Virtual de la Universidad Ricardo Palma, Lima-Perú.

Vargas, R. (2014). Bienestar psicológico: nuevas aproximaciones. México: Trillas.

ANEXOS

Anexo 1
Matriz de consistencia

Título: INFLUENCIA DEL ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN EL BIENESTAR PSICOLÓGICO EN USUARIOS EXTERNOS DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO VITALIZA, ICA 2021.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Operacionalización			Metodología
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p>Problema general: ¿Cómo influye el estrés postraumático en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario vitaliza Ica 2021?</p> <p>Problema específicos:</p> <p>a) ¿Cómo influye la reexperimentación en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario vitaliza Ica 2021?</p> <p>b) ¿Cómo influye la evitación conductual en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario vitaliza Ica 2021?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la influencia del estrés postraumático en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021.</p> <p>Objetivo específicos:</p> <p>a) Determinar la influencia de reexperimentación en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021.</p> <p>b) Determinar la influencia de evitación conductual en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud</p>	<p>Hipótesis general : Existe influencia del estrés post traumático en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021.</p> <p>Hipótesis específicos:</p> <p>a) Existe influencia de reexperimentación en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021.</p> <p>b) Existe influencia de la evitación conductual en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021.</p>	<p>Variable Independiente: Estrés postraumático</p>	<p>Alteraciones cognitivas.</p> <p>Reexperimentación</p> <p>Evitación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo del suceso • Desde cuando lo experimenta • Recuerdos intrusivos • Sueños intrusivos • Flashbacks • Malestar psicológico • Malestar fisiológico. • De pensamientos, sentimientos, etc. • De actividades lugares, etc. • Amnesia • Perdida interés actividades significativas. 	<p>Enfoque: Cuantitativo.</p> <p>Nivel: Explicativo</p> <p>Tipo: Prospectivo.</p> <p>Diseño: No experimental transversal</p> <p>Población: 113 usuarios</p> <p>Muestra: 88 usuarios</p> <p>Técnica:</p> <p>a. Entrevista psicológica.</p> <p>b. Encuesta a través del empleo de dos escalas.</p>

<p>c) ¿Cómo influye el aumento de alteraciones en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario vitaliza Ica 2021?</p> <p>d) ¿Cómo influye las alteraciones cognitivas en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario vitaliza Ica 2021?</p>	<p>mental comunitario Vitaliza Ica 2021.</p> <p>c) Determinar la influencia de alteraciones cognitivas en el bienestar psicológico en usuario externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021.</p> <p>d) Determinar la influencia del aumento de alteraciones en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021.</p>	<p>c) Existe influencia de alteraciones cognitivas en el bienestar psicológico en usuario externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021.</p> <p>d) Existe influencia del aumento de alteraciones en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica 2021.</p>	<p>Variables dependiente:</p> <p>Bienestar psicológico</p>	<p>Aumento de la activación.</p> <p>Autoaceptación.</p> <p>Relaciones positivas</p> <p>Autonomía</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sensación desapego o enajenación. • Restricción de la vida afectiva. • Sensación futuro desolador. <ul style="list-style-type: none"> • Insomnio • Irritabilidad • Dificultades de concentración • Hipervigilancia • Respuesta de sobresalto. <ul style="list-style-type: none"> • ¿Reconozco mis defectos? <ul style="list-style-type: none"> • ¿Mis amigos pueden confiar en mí? <ul style="list-style-type: none"> • Sostengo mis decisiones hasta el final. 	<p>Instrumento(s):</p> <p>Escala de bienestar psicológico (Ryff, 1995 adaptada a Perú, Pérez, 2017)</p> <p>Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático (EGS-TEPT) de Echeberúa, Corral, Amor, Zubizarreta y Sarasua, adaptada por Gonzales (2017)</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<p>Variables Intervinientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inestabilidad económica. - Otros problemas de salud mental. - Proceso de duelo. 	<p>Dominio entorno</p> <p>Propósito en la vida</p> <p>Crecimiento personal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Me adapto con facilidad a nuevos contextos? • ¿Cuándo cumpla una meta me planeo otra? • ¿En el tiempo siento sigo aprendiendo más sobre mi mismo? 	
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Anexo 2

Instrumento de recolección de datos

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado por Alisson Elena Ramirez Arroyo y Katlyn Patricia Araujo Meza para participar en la investigación sobre la influencia del estrés post traumático en el bienestar psicológico en usuarios externos del centro de salud mental comunitario Vitaliza Ica, 2021. Si acepta participar en esta investigación, se le solicitará que brinde información verídica que el investigador registrará en la encuesta. El participar en este estudio le tomará aproximadamente un tiempo de 20 a 30 minutos.

La identidad del participante será protegida debido a que la encuesta aplicada es totalmente anónima y tampoco se registrará el número de historial clínico.

Si ha leído este documento y ha decidido participar, por favor entienda que su participación es completamente voluntaria y que usted tiene derecho a abstenerse de participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalidad.

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Este trabajo ha sido conocido y aprobado por el asesor del curso del taller de tesis Dr. Bladimir Becerra Canales de la Universidad Autónoma de Ica.

Ica...de.....del 2021

FIRMA

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

I. DATOS GENERALES

- a) Edad:
- b) Sexo
- Femenino ()
 - Masculino ()
- c) Grado de Instrucción.
- Sin instrucción ()
 - Primaria ()
 - Secundaria ()
 - Superior ()
- d) Estado civil
- Soltero ()
 - Casado ()
 - Conviviente ()
 - Separado ()
 - Divorciado ()
 - Viudos ()

II. ESCALA DE GRAVEDAD DE SINTOMAS DEL TRASTORNO DE STRES POSTRAUMATICO.

- III. Colóquese en cada síntoma, la puntuación correspondiente de 0 a 3 según la duración e intensidad del síntoma

Nada	Una vez por semanas/ poco	De 2 a 4 veces por semana/bastante	5 o más veces por semanas/ mucho
0	1	2	3

1. ¿Experimenta recuerdos o imágenes desagradables y repetitivas del suceso de forma involuntaria?	
2. ¿Tiene sueños desagradables y recurrentes sobre el suceso?	
3. ¿Hay momentos en los que realiza conductas o experimenta sensaciones o emociones como si el suceso estuviera ocurriendo de nuevo?	

4. ¿Sufrir un malestar psicológico intenso o prolongado al exponerse a situaciones o pensamientos / imágenes o situaciones reales que le recuerdan algún aspecto del suceso?	
5. ¿Siente reacciones fisiológicas intensas (sobre saltos, sudoración, mareos, etc.) al tener presentes situaciones o pensamientos / imágenes o situaciones reales que le recuerdan algún aspecto del suceso?	

Puntuación: -----(Rango de 0 a 15)

6. ¿Suele evitar personas, lugares, situaciones o actividades que provocan recuerdos, pensamientos o sentimientos relacionados con el suceso porque le crea malestar emocional?	
7. ¿Evita o hace esfuerzos para alejar de su mente recuerdos, pensamientos o sentimientos relacionados con el suceso porque le crea malestar emocional ?	
8. ¿Procura evitar hablar de determinados temas que provocan recuerdos, pensamientos o sentimientos relacionados con el suceso porque le crea malestar emocional?	

Puntuación: -----(Rango de 0 a 9)

9. ¿Muestra dificultades para recordar alguno de los aspectos importantes del suceso?	
10. ¿Tiene creencias o expectativas negativas sobre sí mismo, sobre los demás o sobre el futuro?	
11. ¿Suele culparse a sí mismo o culpar a otras personas sobre las causas o consecuencias del suceso traumático?	
12. ¿Experimenta un estado de ánimo negativo de modo continuado en forma de terror d su vida cotidiana?	
13. ¿Se ha reducido su interés por realizar o participar en actividades importantes de su vida cotidiana?	

14. ¿Experimenta una sensación de distanciamiento o de extrañeza respecto a las personas que lo rodean?	
15. ¿Se nota limitado para sentir o expresar emociones positivas (por ejemplo, alegría, satisfacción o sentimientos amorosos)?	

Puntuación en alteraciones cognitivas / estado de ánimo negativo:-(Rango de 0 a 21)

16. ¿Suele estar irritable a tener explosiones de ira sin motivos aparentes que justifiquen?	
17. ¿Muestra conductas de riesgo (comida descontrolada, conducción peligrosa, conductas adictivas, etc.) o autodestructivas?	
18. ¿Se encuentra en un estado de alerta permanente (por ejemplo, pararse de forma repentina para ver quien está a su alrededor, etc.) desde el suceso?	
19. ¿Se sobresalta o se alarma más fácilmente desde el suceso?	
20. ¿Tiene dificultades de concentración, por ejemplo, para seguir una conversación o al atender a sus obligaciones diarias?	
21. ¿Muestra dificultades para conciliar o mantener el sueño o para tener un sueño reparador?	

Puntuación en activación / reactividad psicofisiológica----- (Rango 0-18)

ESCALA DE BIENESTAR PSICOLOGICO

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

N°	Ítems	1	2	4	5	6
1	Cuando repaso la historia de mi vida estoy contenta con como 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	Me preocupa como otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida.					
5	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.					
6	Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.					
7	En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.					
8	No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.					
9	Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.					
10	Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros piensan que son importantes.					
11	He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a gusto.					
12	Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo.					
13	Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mi mismo que cambiaría.					
14	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.					
15	Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones.					
16	En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.					
17	Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.					
18	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.					
19	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.					

20	Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo.					
21	Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.					
22	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.					
23	Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.					
24	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.					
25	En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida.					
26	No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.					
27	Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.					
28	Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria.					
29	No tengo claro que es lo que intento conseguir en la vida.					
30	Hace mucho tiempo que deje de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida.					
31	En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.					
32	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.					
33	A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo.					
34	No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas, mi vida está bien como esta.					
35	Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo.					
36	Cuando pienso en ella, realmente con los años no he mejorado mucho como persona.					
37	Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.					
38	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento.					
39	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla.					

Anexo 3
Escala de valoración del instrumento

Escala de valoración de Estrés postraumático

Escala/dimensiones	RANGO DE PUNTUACIÓN	EVALUACIÓN DE LA PUNTUACIÓN		
		Bajo	Medio	Alto
Total	0 -63	0 a 36	37 a 42	43 a mas
Reexperimentación	0 -15	Menor a 8	8 a 10	11 a mas
Evitación conductual	0 - 9	Menor a 6	6 a 7	8 a mas
Alteraciones cognitivas	0 -18	Menor de 12	12 a 15	16 a mas
Aumento de la activación	0 - 21	Menor de 10	10 a 13	13 a mas

Escala de valoración de Bienestar psicológico

Escala/dimensiones	RANGO DE PUNTUACION	EVALUACION DE LA PUNTUACION			
		Bajo	Moderado	Alto	Elevado
Total	39-234	Menor de 116	117 a 140	141 a 175	Más de 176
Autoaceptación	6-42	Menor de 17	18 a 22	23 a mas	-
Relaciones positivas	6-42	Menor de 14	15 a 18	19 a mas	-
Autonomía	6-30	Menor de 11	12 a 16	17 a mas	-
Dominio del entorno	6-42	Menor de 15	15 a 18	19 a mas	-
Propósito de vida	6-48	Menor de 14	15 a 18	19 a mas	-
Crecimiento personal	6-30	Menor a 17	15 a 18	19 a mas	-

Anexo 4
Base de datos SPSS

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Graficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 89 de 89 variables

	Edad	Sexo	Grado	Civil	Estres1	Estres2	Estres3	Estres4	Estres5	Estres6	Estres7	Estres8	Estres9	Estres10	Estres11	E
1	22	1	4	1	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	
2	47	2	4	2	3,00	2,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	,00	
3	33	1	3	3	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	,00	
4	40	1	3	4	3,00	2,00	,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	,00	3,00	,00	
5	21	1	4	1	3,00	2,00	,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	,00	3,00	,00	
6	36	1	4	4	,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	,00	,00	,00	
7	23	1	4	1	3,00	2,00	,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	,00	
8	33	1	4	2	2,00	2,00	,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	,00	2,00	1,00	
9	41	1	3	2	3,00	2,00	2,00	,00	2,00	2,00	2,00	2,00	,00	2,00	,00	
10	46	2	4	2	3,00	2,00	,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	,00	2,00	,00	
11	42	1	4	3	3,00	2,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	,00	
12	48	1	3	4	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	
13	45	1	3	4	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	,00	3,00	3,00	
14	21	1	3	1	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	,00	2,00	2,00	,00	3,00	,00	
15	46	1	3	4	3,00	2,00	,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	,00	3,00	,00	
16	40	2	3	1	2,00	,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	2,00	,00	
17	32	2	3	2	3,00	2,00	,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	,00	3,00	,00	
18	31	2	3	2	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	2,00	,00	
19	46	1	3	4	1,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	,00	
20	29	1	3	4	2,00	,00	1,00	2,00	1,00	3,00	3,00	,00	1,00	3,00	3,00	
21	40	1	3	4	1,00	,00	,00	2,00	3,00	2,00	1,00	1,00	,00	3,00	,00	
22	48	1	3	4	,00	2,00	,00	2,00	3,00	,00	2,00	3,00	,00	2,00	,00	
23	33	2	3	1	1,00	,00	2,00	2,00	1,00	,00	2,00	2,00	2,00	,00	,00	

Vista de datos Vista de variables

Activar Windows
Ir a Configuración de PC para activar Windows.

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																
1 : BienestarProposito... 36,00																Visible: 89 de 89 variables
	Estres12	Estres13	Estres14	Estres15	Estres16	Estres17	Estres18	Estres19	Estres20	Estres21	Bienestar 1	Bienestar 2	Bienestar 3	Bienestar 4	Bienestar 5	B
1	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	4,00	3,00	
2	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	,00	,00	1,00	6,00	6,00	4,00	3,00	
3	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	3,00	
4	3,00	3,00	2,00	1,00	1,00	,00	3,00	3,00	2,00	3,00	1,00	3,00	2,00	1,00	3,00	
5	3,00	3,00	2,00	1,00	1,00	,00	3,00	3,00	2,00	3,00	1,00	3,00	2,00	2,00	3,00	
6	,00	,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	4,00	3,00	
7	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	3,00	2,00	4,00	3,00	
8	2,00	2,00	2,00	,00	1,00	,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	4,00	3,00	
9	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	4,00	3,00	
10	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	,00	2,00	2,00	1,00	,00	1,00	3,00	2,00	4,00	3,00	
11	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	,00	,00	1,00	3,00	2,00	4,00	3,00	
12	1,00	1,00	,00	,00	,00	,00	3,00	3,00	3,00	3,00	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	
13	2,00	2,00	3,00	2,00	3,00	,00	3,00	3,00	3,00	3,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	
14	,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	
15	3,00	3,00	2,00	1,00	1,00	,00	3,00	3,00	2,00	3,00	1,00	3,00	2,00	1,00	3,00	
16	2,00	2,00	1,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	1,00	3,00	2,00	4,00	3,00	
17	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00	,00	3,00	3,00	2,00	3,00	1,00	3,00	2,00	1,00	3,00	
18	,00	2,00	3,00	1,00	2,00	,00	,00	1,00	2,00	2,00	2,00	5,00	6,00	5,00	5,00	
19	,00	,00	,00	1,00	2,00	,00	3,00	3,00	,00	2,00	3,00	6,00	4,00	6,00	6,00	
20	3,00	2,00	,00	,00	,00	,00	3,00	1,00	,00	2,00	1,00	3,00	2,00	3,00	1,00	
21	,00	1,00	1,00	1,00	,00	,00	3,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	1,00	3,00	1,00	
22	2,00	,00	3,00	,00	,00	,00	2,00	3,00	1,00	,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00	
23	,00	,00	1,00	2,00	,00	,00	2,00	2,00	,00	,00	4,00	3,00	4,00	6,00	6,00	

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Graficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																
1: BienestarProposito... 36,00 Visible: 89 de 89 variabl																
	Bienestar 6	Bienestar 7	Bienestar 8	Bienestar 9	Bienestar 10	Bienestar 11	Bienestar 12	Bienestar 13	Bienestar 14	Bienestar 15	Bienestar 16	Bienestar 17	Bienestar 18	Bienestar 19	Bienestar 20	B
1	3,00	6,00	6,00	6,00	6,00	3,00	3,00	5,00	3,00	6,00	5,00	6,00	6,00	3,00	3,00	
2	3,00	6,00	6,00	6,00	6,00	3,00	3,00	3,00	2,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	
3	3,00	6,00	6,00	6,00	6,00	3,00	3,00	5,00	2,00	6,00	5,00	6,00	6,00	3,00	3,00	
4	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	6,00	3,00	6,00	6,00	3,00	3,00	
5	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	6,00	3,00	6,00	6,00	3,00	3,00	
6	3,00	6,00	6,00	6,00	6,00	3,00	3,00	5,00	3,00	3,00	5,00	5,00	6,00	3,00	3,00	
7	3,00	6,00	6,00	6,00	6,00	3,00	3,00	5,00	3,00	6,00	5,00	6,00	6,00	3,00	3,00	
8	3,00	6,00	6,00	6,00	6,00	3,00	3,00	5,00	3,00	6,00	5,00	6,00	6,00	3,00	3,00	
9	3,00	6,00	6,00	6,00	6,00	4,00	4,00	5,00	3,00	6,00	5,00	6,00	6,00	3,00	3,00	
10	3,00	6,00	6,00	6,00	6,00	3,00	3,00	5,00	3,00	6,00	6,00	6,00	6,00	3,00	3,00	
11	3,00	6,00	6,00	6,00	6,00	3,00	3,00	5,00	3,00	6,00	5,00	6,00	6,00	3,00	3,00	
12	1,00	4,00	4,00	4,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	6,00	3,00	6,00	3,00	1,00	1,00	
13	1,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	5,00	2,00	5,00	5,00	2,00	3,00	
14	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	5,00	3,00	5,00	5,00	3,00	3,00	
15	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	5,00	3,00	6,00	6,00	3,00	3,00	
16	3,00	6,00	6,00	6,00	6,00	3,00	3,00	5,00	2,00	6,00	5,00	6,00	6,00	3,00	3,00	
17	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	6,00	3,00	6,00	4,00	3,00	3,00	
18	5,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	3,00	6,00	3,00	3,00	4,00	
19	5,00	5,00	6,00	5,00	6,00	6,00	6,00	1,00	6,00	1,00	3,00	6,00	6,00	5,00	5,00	
20	2,00	6,00	6,00	3,00	3,00	5,00	5,00	3,00	3,00	5,00	2,00	6,00	3,00	2,00	2,00	
21	3,00	3,00	3,00	6,00	1,00	1,00	1,00	3,00	5,00	6,00	2,00	6,00	3,00	3,00	2,00	
22	4,00	4,00	4,00	4,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	3,00	4,00	4,00	1,00	
23	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	3,00	4,00	5,00	3,00	3,00	6,00	4,00	

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: BienestarProposito... 36,00 Visible: 89 de 89 variables

	Bienestar 21	Bienestar 22	Bienestar 23	Bienestar 24	Bienestar 25	Bienestar 26	Bienestar 27	Bienestar 28	Bienestar 29	Bienestar 30	Bienestar 31	Bienestar 32	Bienestar 33	Bienestar 34	Bienestar 35	B
1	3,00	6,00	5,00	5,00	2,00	3,00	3,00	3,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	3,00	6,00	
2	6,00	6,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	6,00	6,00	6,00	3,00	6,00	
3	3,00	6,00	5,00	5,00	2,00	3,00	3,00	3,00	5,00	5,00	6,00	6,00	6,00	4,00	6,00	
4	3,00	6,00	5,00	1,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	6,00	6,00	3,00	6,00	1,00	6,00	
5	3,00	6,00	5,00	1,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	6,00	6,00	3,00	6,00	1,00	6,00	
6	3,00	6,00	5,00	5,00	2,00	3,00	3,00	3,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	3,00	6,00	
7	3,00	6,00	5,00	5,00	2,00	3,00	3,00	3,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	3,00	
8	3,00	6,00	5,00	5,00	2,00	3,00	3,00	3,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	3,00	6,00	
9	3,00	6,00	5,00	5,00	2,00	3,00	3,00	3,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	3,00	6,00	
10	3,00	4,00	4,00	4,00	2,00	3,00	3,00	3,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	4,00	6,00	
11	3,00	5,00	5,00	2,00	3,00	3,00	3,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	3,00	6,00	
12	3,00	1,00	5,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	5,00	5,00	3,00	3,00	3,00	3,00	1,00	
13	3,00	4,00	5,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	4,00	5,00	3,00	1,00	2,00	5,00	
14	3,00	6,00	5,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	4,00	5,00	3,00	1,00	5,00	5,00	
15	3,00	6,00	5,00	1,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	5,00	6,00	3,00	6,00	1,00	6,00	
16	3,00	5,00	5,00	5,00	2,00	3,00	3,00	3,00	5,00	5,00	6,00	6,00	6,00	4,00	6,00	
17	3,00	6,00	5,00	1,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	6,00	6,00	3,00	6,00	1,00	6,00	
18	4,00	6,00	5,00	5,00	5,00	1,00	5,00	5,00	6,00	6,00	3,00	2,00	5,00	3,00	3,00	
19	6,00	5,00	5,00	5,00	5,00	1,00	1,00	6,00	6,00	6,00	5,00	6,00	6,00	6,00	6,00	
20	3,00	4,00	4,00	3,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	5,00	5,00	2,00	6,00	3,00	1,00	
21	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	4,00	2,00	5,00	5,00	6,00	3,00	3,00	2,00	3,00	
22	1,00	5,00	4,00	4,00	1,00	1,00	6,00	1,00	5,00	3,00	1,00	3,00	3,00	3,00	3,00	

Vista de datos Ir a Configuración de PC para activar Windows.

	Bienestar 36	Bienestar 37	Bienestar 38	Bienestar 39	Grupoedad	Sumaestres	Sumabienestar	Rango estres	Rango bienestar	Estres reexperiencia	Rango experiencia	Estres evitacion	Rango evitacion	EstresAumento de la actividad	RangoAumento de la actividad	Estres Alteraciones	Rango Alteraciones
1	6,00	6,00	6,00	6,00	1	22,00	176,00	1	4	5,00	1	2,00	1	9,00	1	6,00	1
2	6,00	6,00	6,00	6,00	3	17,00	196,00	1	4	7,00	1	3,00	1	4,00	1	3,00	1
3	6,00	6,00	6,00	4,00	2	16,00	169,00	1	3	4,00	1	3,00	1	4,00	1	5,00	1
4	6,00	3,00	3,00	4,00	2	39,00	140,00	2	2	9,00	2	6,00	1	12,00	2	12,00	1
5	6,00	3,00	3,00	3,00	1	39,00	140,00	2	2	9,00	2	6,00	1	12,00	2	12,00	1
6	6,00	6,00	6,00	4,00	2	12,00	170,00	1	3	2,00	1	4,00	1	,00	1	6,00	1
7	6,00	6,00	6,00	4,00	1	26,00	174,00	1	3	9,00	2	5,00	1	7,00	1	5,00	1
8	6,00	6,00	6,00	5,00	2	30,00	175,00	1	3	8,00	1	6,00	1	9,00	1	7,00	1
9	6,00	6,00	6,00	3,00	3	28,00	175,00	1	3	9,00	2	6,00	1	8,00	1	5,00	1
10	6,00	6,00	6,00	6,00	3	29,00	174,00	1	3	9,00	2	6,00	1	8,00	1	6,00	1
11	6,00	6,00	6,00	6,00	3	17,00	176,00	1	4	7,00	1	3,00	1	4,00	1	3,00	1
12	4,00	2,00	3,00	2,00	3	43,00	96,00	3	1	15,00	3	5,00	1	11,00	2	12,00	1
13	3,00	3,00	3,00	3,00	3	51,00	114,00	3	1	15,00	3	6,00	1	15,00	3	15,00	3
14	3,00	3,00	3,00	3,00	1	39,00	122,00	2	2	12,00	3	4,00	1	7,00	1	16,00	3
15	6,00	3,00	3,00	4,00	3	39,00	137,00	2	2	9,00	2	6,00	1	12,00	2	12,00	1
16	6,00	6,00	6,00	4,00	2	14,00	171,00	1	3	4,00	1	3,00	1	7,00	1	,00	1
17	6,00	3,00	3,00	4,00	2	37,00	138,00	2	2	9,00	2	6,00	1	10,00	1	12,00	1
18	3,00	3,00	5,00	6,00	2	15,00	154,00	1	3	,00	1	,00	1	8,00	1	7,00	1
19	6,00	6,00	3,00	6,00	3	21,00	193,00	1	4	3,00	1	4,00	1	4,00	1	10,00	1
20	1,00	3,00	3,00	4,00	1	30,00	122,00	1	2	6,00	1	6,00	1	12,00	2	6,00	1
21	3,00	3,00	6,00	3,00	2	26,00	121,00	1	2	6,00	1	4,00	1	6,00	1	10,00	1
22	5,00	3,00	6,00	1,00	3	25,00	103,00	1	1	7,00	1	5,00	1	7,00	1	6,00	1

Anexo 5
Documentos administrativos



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, RAMIREZ ARROYO ALISSON ELENA, identificada con DNI: 78203875 y ARAUJO MEZA KATLYN PATRICIA, identificada con DNI: 47403725 del Programa Académico de Psicología, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: **"INFLUENCIA DEL ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN EL BIENESTAR PSICOLÓGICO EN USUARIOS EXTERNOS DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIOS VITALIZA ICA, 2021."**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 07 de Junio del 2021



Mg. Georgina A. Aquije Cárdenas
DECANO (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Chincha Alta, 07 de Junio del 2021

OFICIO N°156-2021-UAI-FCS

CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO VITALIZA
DRA. FANNY CUCHO ESPINOZA
JEFA DEL ESTABLECIMIENTO
SÉPTIMA CUADRA, FRANCISCO PIZARRO DEL DISTRITO DE PARCONA

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería y Psicología. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Mg. Giorgio A. Aquije Cárdenas
DECANO (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 www.autonomadeica.edu.pe

Anexo 7
Informe de Turnitin al 28% de similitud

INFLUENCIA DEL ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN EL BIENESTAR PSICOLÓGICO EN USUARIOS EXTERNOS DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIOS VITALIZA ICA, 2021.

ÍNDICE DE ORIGINALIDAD

28%

ÍNDICE DE SIMILITUD

29%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.upn.edu.pe

Fuente de Internet

8%

2

repositorio.autonomadeica.edu.pe

Fuente de Internet

4%

3

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

4%

4

repositorio.unsa.edu.pe

Fuente de Internet

3%

5

img.lpderecho.pe

Fuente de Internet

2%

6

realidad.pe

Fuente de Internet

1%

7

psicopocket.com

Fuente de Internet

1%

8

eprints.ucm.es

Fuente de Internet

1%

9	www.scielosp.org Fuente de Internet	1%
10	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	1%
11	dialnet.unirioja.es Fuente de Internet	1%
12	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	1%
13	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
14	1library.co Fuente de Internet	1%
15	www.medimay.sld.cu Fuente de Internet	1%

Anexo 8

Tomas fotográficas de la recolección de datos

