



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Psicología

Escuela Profesional de Psicología

**Estrés percibido y crecimiento postraumático en
pacientes post COVID- 19 de Lima Metropolitana**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Psicóloga

AUTOR

Helen Lucy SILVA GUTIÉRREZ

ASESOR

Dra. María Luisa MATALINARES CALVET

Lima, Perú

2021



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Silva, H. (2021). *Estrés percibido y crecimiento postraumático en pacientes post COVID-19 de Lima Metropolitana*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Psicología, Escuela Profesional de Psicología]. Repositorio institucional Cybertesis UNMSM.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Helen Lucy Silva Gutiérrez
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	75370709
URL de ORCID	No aplica
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Maria luisa Matalinares Calvet
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	07669021
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-1052-6922
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Ana Gloria Diaz Acosta
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	07940596
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Carmen Leni Álvarez Taco
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	07461434
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Edgar Ramon Herrera Farfán
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	10342648
Datos de investigación	
Línea de investigación	No aplica
Grupo de investigación	INNOVA SALUD

Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Universidad Nacional Mayor de San Marcos</p> <p>País: Perú</p> <p>Departamento: Lima</p> <p>Provincia: Lima</p> <p>Distrito: Cercado de Lima 15081</p> <p>Latitud: 12°3'30" S</p> <p>Longitud: 77°5'0" W</p>
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Marzo 2021 - Enero 2022
URL de disciplinas OCDE	<p>Psicología</p> <p>https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.02</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)



FACULTAD DE PSICOLOGÍA
Escuela Profesional de Psicología
Calle Germán Amézaga N° 375, Lima (Ciudad Universitaria)
Central Telefónica 6197000, anexo 3213, fax 3209

ACTA

Siendo las 9:00 horas del día 18 de enero del 2022, se dieron cita al acto académico de sustentación no presencial (virtual) de la Facultad de Psicología, bajo la presidencia de la Dra. **ANA GLORIA DÍAZ ACOSTA**, los catedráticos Miembros del Jurado que suscriben la presente Acta y la postulante al Título Profesional de Psicóloga, Bachiller **HELEN LUCY SILVA GUTIÉRREZ**. A invitación de la Presidente, la postulante expuso y sustentó su trabajo de tesis titulado: «**Estrés Percibido y Crecimiento Postraumático en pacientes post COVID- 19 de Lima Metropolitana**», y al concluir la sustentación, absolvió las preguntas pertinentes.

Concluido el acto de sustentación la Presidente del Jurado dispuso que se suspenda el acceso a la videoconferencia a las personas que no forman parte del jurado para dar inicio a la deliberación y calificación, habiendo obtenido el postulante al Título Profesional de Psicóloga el promedio de:

18 (Dieciocho)

Seguidamente, la Presidente del Jurado dispuso se permita al público volver a la videoconferencia, tanto al postulante como a los asistentes, a fin de comunicarle el resultado obtenido en el presente proceso.

El Jurado dispuso que se extendiera la presente acta como constancia del Examen de Titulación por la modalidad de Sustentación de Tesis.



Firmado digitalmente por DIAZ
ACOSTA Ana Gloria FAU
20148092282 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 04.02.2022 14:55:52 -05:00

Dra. ANA GLORIA DÍAZ ACOSTA
PRESIDENTE



Firmado digitalmente por
MATALINARES CALVET Maria Luisa
FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 18.01.2022 13:56:00 -05:00

Dra. MARIA LUISA MATALINARES CALVET
ASESORA



Firmado digitalmente por ALVAREZ
TACO Carmen Leni FAU
20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 18.01.2022 10:31:53 -05:00

DRA. CARMEN LENI ALVAREZ TACO
MIEMBRO



Firmado digitalmente por HERRERA
FARFAN Edgar Ramon FAU
20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 18.01.2022 11:56:02 -05:00

Psic. EDGAR HERRERA FARFÁN
MIEMBRO

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, a mi madre que me da las fuerzas para seguir, su recuerdo me acompaña siempre y me motiva a cumplir mis objetivos.

A mi hermano Henry por escucharme y darme su apoyo y cariño.

A mi novio Max por acompañarme y apoyarme de manera incondicional en cada parte del proceso de elaboración de la tesis.

A mis amigas y amigos, por su apoyo brindado en este trabajo.

A mi asesora de tesis, Dra. María Luisa Matalinares Calvet, por su gran apoyo en sus asesorías, por motivarme, por su paciencia y su tiempo en cada parte del proceso de la elaboración de mi tesis.

INDICE

INDICE DE TABLAS.....	ii
INDICE DE FIGURAS	iii
RESUMEN.....	iv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	2
PLANTEAMIENTO DE ESTUDIO.....	2
1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2. Formulación del problema.....	3
1.3. Objetivos	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos.....	3
1.4. Justificación e importancia.....	5
CAPÍTULO II	6
MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes de la investigación	6
2.1.1. Investigaciones internacionales.....	6
2.1.2. Investigaciones nacionales	8
2.2. Bases teóricas	10
2.2.1. Estrés Psicológico.....	10
2.2.2. Estrés Positivo (Eustrés) y Estrés Negativo (Distrés)	11
2.2.3. Eventos estresantes.....	12
2.2.4. Crecimiento Postraumático	12
2.2.5. Categorías del Crecimiento Postraumático	13
2.2.6. Los dominios del Crecimiento Postraumático.....	13
2.2.7. COVID-19	14
2.3. Definiciones operacionales y conceptuales de las variables	15
2.3.1. Percepción del Estrés.....	15
2.3.2. Crecimiento Postraumático	15
2.4. Hipótesis.....	16
2.4.1. Hipótesis general	16
2.4.2. Hipótesis Específicas.....	16
CAPÍTULO III	18
METODOLOGÍA	18
3.1. Diseño y tipo de investigación	18

3.2. Unidad de análisis	18
3.3. Población de estudio.....	18
3.3.1. Criterios de inclusión.....	18
3.3.2. Criterios de exclusión	18
3.4. Tamaño de la muestra.....	19
3.5. Selección de la muestra	19
3.6. Instrumentos utilizados.....	19
3.6.1. Escala de Percepción Global de Estrés.....	19
3.6.2. Inventario de Crecimiento Postraumático	20
3.6.3. Análisis Psicométrico	20
3.7. Técnicas de recolección de datos	24
3.8. Análisis e interpretación de la información.....	24
CAPÍTULO IV	25
RESULTADOS	25
CAPÍTULO V	32
DISCUSIÓN.....	32
CONCLUSIONES	37
RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS	39
ANEXOS.....	44
MATRIZ DE CONSISTENCIA	44
CONSENTIMIENTO Y ASENTIMIENTO INFORMADO	47
CUESTIONARIO E INSTRUMENTOS UTILIZADOS	48
Ficha sociodemográfica.....	49
Escala de percepción global de estrés para universitarios - EPGE de cohen adaptada por Guzmán y Reyes (2018)	50
Inventario de crecimiento postraumático (ICPT)	51
PERMISOS OTORGADOS POR LOS AUTORES	52
Escala de Percepción Global de Estrés.....	53
Inventario de Crecimiento Postraumático	54

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Evidencia de Validez Basado en la Estructura Interna: Índices de Bondad de Ajuste.</i>	21
Tabla 2 <i>Pesos Factoriales, Intervalo de Confianza y Valor de Significancia</i>	21

Tabla 3 <i>Consistencia Interna: Coeficiente alfa, Alfa ordinal y Omega</i>	23
Tabla 4 <i>Conversión de las Puntuaciones de las Variables de Estudios y Factores a Niveles</i> .	25
Tabla 5 <i>Descriptivos y Normalidad de las Variables de Estudio y Factores</i>	25
Tabla 6 <i>Niveles de las Variables de Estudio y sus Factores</i>	26
Tabla 7 <i>Correlaciones entre Percepción del Estrés (PE) y Crecimiento Postraumático (CP)</i>	27
Tabla 8 <i>Análisis de Comparación de las Variable de Estudio y sus Factores con la Categoría Sexo</i>	28
Tabla 9 <i>Análisis de Comparación de las Variable de Estudio y sus Factores con la Categoría Edad</i>	29
Tabla 10 <i>Análisis de Comparación de las Variable de Estudio y sus Factores con la Categoría Grado de Instrucción</i>	30
Tabla 11 <i>Análisis de Comparación de las Variable de Estudio y sus Factores con la Categoría Estado Civil</i>	31

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 <i>Modelo Estructural de la Escala Crecimiento Postraumático</i>	22
Figura 2 <i>Modelo Estructural de la Escala Percepción Global de Estrés</i>	23

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre el Estrés Percibido y el Crecimiento Postraumático en pacientes post COVID-19 de Lima Metropolitana. El presente estudio es de tipo no experimental, transversal y se usó un diseño descriptivo-correlacional y comparativo. La muestra estuvo comprendida por 245 personas entre hombres y mujeres de 18 a 70 años que padecieron de COVID-19, a quienes se evaluó con la Escala Global de Estrés adaptada al Perú EPGE-13 de Guzmán y Reyes (2018) y el Inventario de Crecimiento Postraumático (ICPT) de Tedeschi y Calhoun (1996). Se halló que un 27.3% de los sujetos mostró un nivel alto de estrés negativo y solo 26.1% tuvo niveles de Crecimiento Postraumático promedio alto. Asimismo, existe correlación estadísticamente significativa y positiva entre el factor Estrés Negativo o distrés y el factor Relación con los Otros. Se concluyó que, a mayores niveles de Estrés Negativo, mayor crecimiento en el factor Relación con los Otros. Además, con respecto al Estrés Percibido, se encontró que las mujeres, los sujetos de 18 a 29 años, los sujetos con grados de instrucción universitaria y los solteros presentaron un mayor Estrés que el resto de la muestra. Por último, con respecto al Crecimiento Postraumático se halló que las mujeres, los sujetos de 40 años a más, los casados y los convivientes presentaron mayores cambios en el Crecimiento Postraumático.

Palabras clave: *Estrés Percibido, Crecimiento Postraumático, distrés, pacientes post COVID-*

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between Perceived Stress and Post-traumatic Growth in post-COVID-19 patients in Metropolitan Lima. The present study is non-experimental, cross-sectional and a descriptive-correlational and comparative design was used. The sample consisted of 245 people between men and women between 18 and 70 years old who suffered from COVID-19, who were evaluated with the Global Stress Scale adapted to Peru EPGE-13 by Guzmán and Reyes (2018) and the Inventory of Post-Traumatic Growth (ICPT) by Tedeschi and Calhoun (1996). It was found that 27.3% of the subjects showed a high level of negative stress and only 26.1% had high average Post-Traumatic Growth levels. Likewise, there is a statistically significant and positive correlation between the Negative Stress factor or distress and the Relationship with Others factor. It was concluded that the higher the levels of Negative Stress, the greater the growth in the Relationship with Others factor. In addition, with respect to Perceived Stress, it was found that women, subjects between 18 and 29 years old, subjects with university education degrees and singles presented greater Stress than the rest of the sample. Finally, with regard to Post-Traumatic Growth, it was found that women, subjects aged 40 years and over, married people, and cohabitants showed greater changes in Post-Traumatic Growth.

Keywords: *perceived stress, post-traumatic growth, distress, post-COVID-19 patients*

INTRODUCCIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el Estrés Percibido y Crecimiento Postraumático en personas adultas que han tenido la enfermedad por coronavirus (COVID -19).

En el capítulo I se presenta el planteamiento del problema, la justificación teórica y práctica además de los objetivos (general y específicos). En el capítulo II se presenta los antecedentes de la investigación relacionados a Estrés Percibido y Crecimiento Postraumático tanto internacionales como nacionales, además se exponen las bases teóricas sobre el Estrés, Crecimiento Postraumático y COVID-19. En el capítulo III se plantea la metodología del estudio según un diseño transversal y correlacional, el tamaño de la muestra, las técnicas de recolección de datos y el análisis de los resultados. En capítulo IV se muestra los principales resultados descriptivos, comparativos según variable y correlacional. Asimismo, se ofrece una discusión sobre tales resultados. En el capítulo V se plantea la discusión de los resultados.

Por último, se presentan las conclusiones y recomendaciones. Se incluyen en anexos, los documentos empleados tales como la matriz de consistencia, el consentimiento informado, los instrumentos utilizados y los permisos otorgados por los autores de los mismos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DE ESTUDIO

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció el 11 de marzo del 2020 que la nueva enfermedad del COVID-19, debido a los alarmantes niveles de propagación y a su gravedad, se caracteriza como una pandemia (OMS, 2020). Este virus se había extendido por varios países y continentes llegando a todo el mundo de manera incontrolable.

En consecuencia, el 16 de marzo el Gobierno Peruano, declara en estado de emergencia a todo el Perú, con el objetivo de lograr la prevención y el control de la COVID-19 (Decreto supremo N°044-2020-PCM). Actualmente hasta la fecha 02/06/2021 según MINSA (2021) se tienen 1,965,432 casos positivos.

Ante la situación vivida en el Perú y en casi todo el mundo, debido al COVID-19, se está padeciendo una gran crisis en todos los aspectos, tanto social, salud y económico (desempleo), existe escasez de recursos materiales y humanos, miedo e incertidumbre frente a ser contagiado, el desconocimiento del virus y la forma de transmisión son detonantes de estrés tanto físico, mental y social (MINSA, 2020).

Estos eventos que están ocurriendo a nivel nacional, genera un estado de ansiedad e incertidumbre, tanto en la primera ola con la primera cuarentena (Oblitas y Sempertegui, 2020) como en la segunda cuarentena estricta, decretada por el estado peruano a los lugares de riesgo extremo, entre ellos Lima, que representa a la ciudad con la mayor cantidad de casos confirmados y víctimas mortales según MINSA, esto ha generado un estado de estrés constante (Zhang y Ma, 2020), ansiedad, desesperación y depresión en la población (Huarcaya, 2020). Asimismo, genera irritabilidad, estrés postraumático (Rossi et al., 2021) y trastorno de adaptación (Dragan et al., 2021).

Las personas que han padecido COVID-19 han quedado con secuelas tanto físicas y emocionales como la depresión, causadas por el impacto del suceso vivido y la experiencia de la enfermedad (Ma et al., 2020).

Asimismo, el estrés psicológico, es la forma en que los acontecimientos de la vida, en este caso las circunstancias de enfermedad por COVID-19, es evaluado como amenazante y desbordante para los recursos del sujeto y pelagra su bienestar (Lazarus y Folkman, 1986).

Además de los impactos negativos de eventos angustiosos, las personas también pueden experimentar transformaciones positivas como el Crecimiento Postraumático, que implica un cambio psicológico positivo que se genera al hacer frente a la adversidad (Tedeschi y Calhoun, 1996).

Por lo que es importante conocer como esta situación de enfermedad por COVID-19 ha permitido activar los recursos personales y sociales llegando así a desarrollar un Crecimiento Postraumático en la población de estudio.

1.2. Formulación del problema

¿Qué relación existe entre el Estrés Percibido y el Crecimiento Postraumático en pacientes post COVID-19 de Lima Metropolitana?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo se relacionan el Estrés Percibido y el Crecimiento Postraumático en pacientes post COVID-19 de Lima Metropolitana.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Describir los niveles de estrés de la población estudiada
2. Describir los niveles de crecimiento postraumático de la población estudiada

3. Establecer cómo se relacionan los factores del Estrés Percibido y el factor Relación con los Otros de Crecimiento Postraumático en pacientes post COVID-19 de Lima Metropolitana.
4. Determinar cómo se relacionan los factores del Estrés Percibido y el factor Nuevas Posibilidades de Crecimiento Postraumático en pacientes post COVID-19 de Lima Metropolitana.
5. Establecer cómo se relacionan los factores del Estrés Percibido y el factor Fuerza Personal de Crecimiento Postraumático en pacientes post COVID-19 de Lima Metropolitana.
6. Determinar cómo se relacionan los factores del Estrés Percibido y el factor Cambio Espiritual de Crecimiento Postraumático en pacientes post COVID-19 de Lima Metropolitana.
7. Establecer cómo se relacionan los factores del Estrés Percibido y el factor Apreciación por la Vida de Crecimiento Postraumático en pacientes post COVID-19 de Lima Metropolitana.
8. Comparar los factores de estrés percibido según sexo, edad, estado civil y grado de instrucción en pacientes post COVID -19 de Lima Metropolitana.
9. Comparar los factores de crecimiento postraumático según sexo, edad, estado civil y grado de instrucción en pacientes post COVID -19 de Lima Metropolitana

1.4. Justificación e importancia

La presente investigación pretende llenar un vacío teórico ya que intenta obtener más conocimiento sobre: Percepción del Estrés y Crecimiento Postraumático. Hasta el momento ambas variables no han sido investigadas en el Perú en forma relacionada, tampoco en esta situación de pandemia.

Asimismo, las implicaciones prácticas que pretende la investigación, es que a partir de los resultados de la misma se podrán generar programas de ayuda psicológica enfocados en la mejora de la Percepción del Estrés y también en la mejora del Crecimiento Postraumático de los pacientes que han sufrido COVID- 19.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Investigaciones internacionales

Ikizer et al. (2021) realizaron un estudio que tenía por objetivo examinar el Estrés Postraumático (PTS), el Crecimiento Postraumático (PTG) y la Depreciación Postraumática (PTD) durante la pandemia, en Turquía. La muestra fue de casi 700 personas. Utilizaron fichas socio-demográficas, el Inventario de Rumia Relacionada con Eventos (ERRI), la Escala Estrés Percibido de 10 ítems, el Inventario de Crecimiento Postraumático-42 (para medir PTG y PTD) y el PCL-5 para evaluar gravedad de síntomas del TEPT. Los resultados mostraron que existe una relación positiva entre estrés postraumático, crecimiento postraumático y depreciación postraumática; siendo el estrés postraumático y depreciación postraumática mayor en los más jóvenes y los solteros. Los niveles de Estrés Percibido predijeron estrés postraumático y depreciación postraumática, pero no crecimiento postraumático.

En otro estudio realizado por Velasco et al. (2021) cuyo objetivo fue diagnosticar los niveles de estrés asociados a la pandemia del COVID-19. El estudio incluyó a 860 personas adultas encuestadas, se utilizó la Escala de Estrés Percibido adaptada y validada al contexto de COVID-19. Concluyeron que un 13% de encuestados obtuvieron un nivel de Estrés Percibido alto, mencionando que con el paso del tiempo los niveles de miedo, angustia, nerviosismo y desesperación disminuyen en la población, además se determinó que las mujeres presentan un mayor grado de estrés que los hombres, los que tenían un familiar con enfermedades crónicas presentaban ansiedad, depresión y miedo, mucho peor si tenían un familiar fallecido por COVID-

19, inclinándose a un duelo prolongado y las personas que presentaban problemas para afrontar las dificultades presentaban miedo e incertidumbre por el futuro.

Asimismo, Bermejo et al. (2021) realizaron una investigación con la finalidad de analizar el impacto diferencial del primer bloqueo del COVID-19 sobre el estrés, las prácticas de salud y actividades de autocuidado en diferentes países hispanos, grupo etario y género, se analizó a 1082 individuos de España, Chile, Colombia y Ecuador. El estudio fue de tipo transversal. Concluyeron que las mujeres jóvenes sufrieron mayores niveles de estrés, percibieron la situación como más grave y no cumplieron con las pautas de salud, reportando niveles más bajos de conciencia sobre la salud a diferencia de los varones y personas de mayor edad ; sin embargo, para el caso del autocuidado, los grupos mayores y femeninos se involucraron más en las actividades de autocuidado y adoptaron rutinas diarias más saludables que los hombres, esto fue en Colombia, Ecuador y España, sin embargo, en Chile los hombres entre 29-39 años reportaron niveles más altos de rutinas diarias saludables y una mejor cumplimiento de los modelos en salud a diferencia de las mujeres y las personas mayores de 60 años.

Rada et al. (2020) realizaron una investigación cuantitativa con el objetivo de determinar el Estrés y la Resiliencia en una muestra mexicana. Los investigadores trabajaron con 245 participantes, los instrumentos utilizados fueron la Escala de Resiliencia de Connor y Davidson (CD-RISC) y la Escala de Estrés Percibido (PSS-10). Concluyeron que la población se presentó resiliente y con estrés moderado, demostraron que vivir en familia protege del estrés negativo, asimismo, los individuos de edades comprendidas entre los 27 – 38 años se presentaron con mayor frecuencia estresados.

Finalmente, Quesada y Gonzales (2020) realizaron un estudio cuyo objetivo fue identificar los predictores del Crecimiento Postraumático en víctimas de distintos sucesos traumáticos. La muestra fue de 198 mujeres y 99 hombres, quienes

experimentaron distintos sucesos traumáticos, se les aplicó el Inventario de Crecimiento Postraumático (PTGI-MX) en su versión para México, Escala de Resiliencia Mexicana para Adultos (RESI-R), Test de Orientación Vital (LOT-R) y la Escala Dimensional de Estilo de Vida (EDSV). Resultó que el Crecimiento Postraumático promedio de la muestra fue moderado y no se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres referente a la variables de Crecimiento Postraumático por lo que se ha desarrollado modelos explicativos predictores del Crecimiento Postraumático tanto para mujeres como para varones de manera separada, para las mujeres se tienen el optimismo, la fortaleza, confianza en sí misma, y el propósito vital, considerándose el apoyo social como un factor clave para promover el Crecimiento Postraumático y a la vez el apoyo social promueve la fortaleza y confianza en sí mismas. En el caso de los hombres se encuentran los factores de competencia, apoyo social, apoyo familiar estructura (rutinas y hábitos) y propósito vital como predictores del Crecimiento Postraumático.

2.1.2. Investigaciones nacionales

Boluarte et al. (2021) realizaron un estudio cuyo objetivo fue elaborar un modelo explicativo de la génesis del Estrés Percibido en la población general peruana. La muestra fue de 210 personas encuestadas en línea, se recolectó datos socio-demográficos y se aplicaron las Escalas de Estrés Percibido (PSS-10), Escala de Afecto Positivo y Afecto Negativo, Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7), Escala de Paciente Cuestionario de Salud (PHQ-9) y una Escala de Calificación Numérica (NRS) por temor al COVID-19. Resultó que los síntomas de ansiedad y afecto negativo explicaban la impotencia percibida, mientras que los niveles más altos de afectos positivos y bajos niveles de afectos negativos explicaban la autoeficacia percibida. Asimismo, identificaron que el miedo al COVID-19 (compuesto por el miedo

a infectar a otros y el miedo al contagio), los afectos negativos predecían condiciones de salud mental, síntomas depresivos y de ansiedad.

Torres (2020) realizó un estudio de tipo exploratorio, descriptivo y transversal, cuyo objetivo fue conocer la Percepción de Estrés generado durante la pandemia de COVID-19 en un asentamiento humano de Lima. La muestra fue de 384 personas mayores de 18 años. Se recolectó los datos mediante encuestas virtuales y presenciales de la Escala de Estrés Percibido (EEP-4) y datos socio-demográficos. Concluyó que el 0.3% percibe un nivel alto de estrés, el 71.9% percibieron un nivel medio de estrés y el 27.9% percibieron un nivel bajo de estrés, además que el impacto psicológico generado en la población ante un contexto de pandemia fue mayor que en otros estudios, posiblemente por las condiciones socio-económicas y de desempleo.

Chávez (2020) realizó un estudio para conocer la relación existente entre el estrés y la calidad de la dieta con el cambio en la percepción de la imagen corporal en la ciudad de Arequipa. Se evaluó a 471 adultos, con la Escala de Percepción Global de Estrés, el Índice de Alimentación Saludable y la Escala de siluetas, que realizó por medio de encuesta virtual. Determinó que el 38.6% presentó un nivel bajo de Distrés, mientras que el 34.6% presentó un nivel alto de Distrés, respecto al Eustrés el 59% presentó un nivel bajo, mientras que el 14.6% un nivel alto de Eustrés. Observó que las personas de 18 a 29 años estuvieron más estresadas y las mujeres tuvieron niveles de estrés más altos que los hombres. Concluyó que, a mayor distrés existente, mayor será el cambio en la percepción de la imagen corporal.

Bernardini (2019) realizó un estudio cuyo objetivo fue establecer si la sintomatología postraumática (SEPT) era un predictor positivo del Crecimiento Postraumático y sus dimensiones, trabajó con una muestra de 295 personas víctimas de un desastre natural y otras víctimas de un desastre causado por el hombre /tecnológico,

la muestra fue comprendida entre edades de 18 a 82 años. El investigador encontró que la sintomatología postraumática es predictora del CPT y de algunas de sus dimensiones en víctimas de desastres, indicó que existe mayores niveles de crecimiento en aquellas personas que evidencian niveles más altos de estrés o riesgos percibidos asociado al evento traumático.

Salcedo (2019) realizó un estudio cuya finalidad era establecer si el soporte social era un factor predictivo del Crecimiento Postraumático (CPT) en padres de niños hospitalizados por quemaduras. La muestra fue de 143 padres de niños internos en un hospital de Lima, Perú. Utilizó la Escala de Crecimiento Postraumático, el Cuestionario de Transacciones de Soporte Social y el Cuestionario de Satisfacción de Soporte Social. La investigadora concluyó que el soporte social tiene una afectación en el crecimiento postraumático, resultando que son mayores los cambios en el área de relación con los demás, relacionado sobre todo la variable edad, en cuanto el sexo, no se encontró diferencia significativa en el CPT y sus dimensiones.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Estrés Psicológico

El estrés, en sus inicios, era considerado como un estímulo o como una respuesta, los estímulos generadores de estrés se consideran acontecimientos con los que se topa el individuo. Los acontecimientos estresantes pueden hallarse fuera del control del individuo, como en el caso de la muerte de un ser querido, desastres naturales, condiciones nocivas para el organismo, enfermedad o despido laboral, esta concepción acepta que ciertas situaciones son de forma universal estresantes, pero no tiene en cuenta las diferencias individuales en la evaluación de tales situaciones. Un estímulo es estresante cuando produce una conducta o respuesta fisiológica estresada y una respuesta se considera estresada cuando está producida por una demanda, un daño

o una amenaza (Lazarus y Folkman, 1986). Los acontecimientos que se consideran como estímulos instigadores de estrés o “estresores” (Lazarus y Cohen, 1977 citados en Lazarus y Folkman, 1986) son de tres tipos: modificaciones mayores, modificaciones que afectan a una persona o pocas y los trajines diarios.

También existe la posición que considera al estrés como una respuesta, que han predominado en la biología y medicina, y están referidas al estado de estrés, se habla del sujeto con disposición a reaccionar ante el estrés. Ahora bien, ambas definiciones son limitadas en cuanto a utilidad, ya que un estímulo se considera estresante en base a la respuesta de estrés que genera. Se tendría que establecer bajo qué condiciones determinados estímulos resultan estresantes.

Es importante señalar que el estrés toma en cuenta las cualidades del sujeto y de su ambiente. De manera que el estrés psicológico es el resultado de la interacción entre el sujeto y su medio, que es valorado por este como amenazante o excesivo para el sujeto y que pone en peligro su integridad. Las fases que forman parte de la relación individuo - entorno es la evaluación cognitiva y el afrontamiento, la primera es una fase evaluativa que establece porque y hasta qué punto la relación entre la persona y su medio es estresante y la segunda, se refiere a los esfuerzos por resolver las demandas de dicha relación que se valoran como estresantes y las emociones que ellas generan (Lazarus y Folkman, 1986).

2.2.2. Estrés Positivo (Eustrés) y Estrés Negativo (Distrés)

El Eustrés se relaciona con el bienestar físico, mental y emocional, este permite afrontar y resolver de forma adecuada las situaciones de la vida diaria (Naranjo, 2009).

Por el contrario, el Distrés es una fuente de desequilibrio emocional, cognitivo y conductual, así como de alteraciones psicósomáticas (Naranjo, 2009).

Se presentan la ansiedad y la depresión como las manifestaciones del Distrés, así como enfermedades psicosomáticas, que se manifiestan orgánicamente pero cuyo origen es psicológico. (Naranjo, 2009).

2.2.3. Eventos estresantes

Según Tedeschi y Calhoun (2004) se utiliza las palabras: trauma, crisis, eventos estresantes y otros términos similares de manera indistinta como expresiones similares.

2.2.4. Crecimiento Postraumático

Esta propuesta explica que la persona es activa y fuerte y muestra una capacidad natural de soportar y reconstruirse a pesar de las calamidades. Esta propuesta está incluida en la psicología positiva, esta concepción busca comprender los procesos y mecanismos que están latentes en las fortalezas y virtudes del ser humano (Vera et al., 2006).

Según Tedeschi y Calhoun (2004) el Crecimiento Postraumático se refiere a una renovación en las personas que va más allá de la capacidad de soportar y no resultar afectado por escenarios altamente estresantes (resiliencia), implica un concepto que sobrepasa los niveles de adaptación previos al trauma.

Se considera que el Crecimiento Postraumático es el cambio eficaz que percibe el sujeto como consecuencia del proceso de enfrentamiento que ejecuta a partir de un suceso traumático (Tedeschi y Calhoun, 2004).

El Crecimiento Postraumático surge debido a que el sujeto intenta adaptarse a un grupo de eventos adversos que podrían generarle altos niveles de angustia psicológica. Para algunas personas las grandes crisis pueden servir como desarrollo personal, mientras que para otros estas pueden generar dificultades psiquiátricas (Tedeschi y Calhoun, 2004).

El Crecimiento Postraumático puede ser un constructo más aplicable a adolescentes o adultos que a niños pequeños, ya que este implica un conjunto establecido de creencias que se modifican a raíz del trauma. También se podría esperar que las personas más jóvenes reporten un mayor crecimiento que las personas de mayor edad, ya que los primeros pueden estar abiertos al aprendizaje y al cambio en mayor grado que los segundos (Tedeschi y Calhoun, 2004).

2.2.5. Categorías del Crecimiento Postraumático

El Crecimiento Postraumático se divide en tres categorías amplias basadas en los beneficios percibidos: cambios en la autopercepción, cambios en las relaciones interpersonales y un cambio de filosofía de vida. (Tedeschi y Calhoun, 1996).

- ***Cambios en uno mismo***: El sujeto, al conseguir hacer frente a un suceso traumático se siente capaz de afrontar cualquier otro evento.
- ***Cambios en las relaciones interpersonales***: El sujeto fortalece sus relaciones con otras personas producto de la vivencia de un suceso traumático. Así, parejas, familias y amistades se ven fortalecidas y se sienten más unidas posterior evento traumático (Vera et al., 2006).
- ***Cambios en la espiritualidad y en la filosofía de vida***: cuando el individuo pasa por una experiencia traumática cambia su escala de valores y suele apreciar el valor de las cosas que antes no hacía, cambia las concepciones e ideas sobre la forma en que se ve el mundo (Vera et al., 2006).

2.2.6. Los dominios del Crecimiento Postraumático

Se tienen cinco factores que definen los principales dominios del Crecimiento Postraumático (Tedeschi y Calhoun, 2004):

- ***Mayor apreciación por la vida y cambio de sentido de prioridades***: se cambia el sentido de lo valioso para el sujeto; el cual aumenta la valoración por lo que se tiene

y a lo que no se le daba importancia, se disfruta más de los pequeños detalles que otorga la vida.

- ***Relaciones más cálidas e íntimas con los demás:*** la relación con los otros se hace más significativa y valiosa, reconocemos a la verdadera amistad.
- ***Un mayor sentido de fuerza personal:*** el crecimiento en esta área se percibe como la comprensión de que pasan cosas malas en la vida y el reconocimiento de que, si se pudo manejar este evento, por tanto, se podrá manejar casi cualquier cosa.
- ***Reconocimiento de nuevas posibilidades o caminos para la propia vida:*** la posibilidad de tomar un camino nuevo y diferente en la vida para realizar lo que realmente es importante.
- ***Desarrollo espiritual:*** refuerza y aumenta la fe en la creencia religiosa incluso en personas no religiosas o ateas.

2.2.7. COVID-19

Según la OMS (2020) el COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2.

Los síntomas más habituales de la COVID-19 según la OMS (2020) son:

- Fiebre.
- Tos seca.
- Cansancio.

Otros síntomas según la OMS (2020):

- | | |
|----------------------------------|--|
| - Pérdida del gusto o el olfato. | - Diferentes tipos de erupciones cutáneas. |
| - Congestión nasal. | - Conjuntivitis. |
| - Dolor de garganta. | - Náuseas y vómitos. |
| - Dolor de cabeza. | - Diarrea. |

- Dolores musculares o articulares. - Escalofríos o vértigo.

Síntomas de un cuadro grave de la COVID-19 según la OMS (2020):

- Disnea (sensación de dificultad respiratoria).
- Pérdida de apetito.
- Confusión.
- Dolor u opresión persistente en el pecho.
- Temperatura alta (por encima de los 38° C).

2.3. Definiciones operacionales y conceptuales de las variables

2.3.1. Percepción del Estrés

- **Definición Conceptual:** El estrés psicológico es una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por este como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar (Lazarus y Folkman, 1986).
- **Definición Operacional:** Será medida a través de la Escala de Percepción Global de Estrés (EPGE) de Cohen et al., 1983 adaptada y validada en una muestra peruana de universitarios (EPGE-13) por Guzmán y Reyes (2018) que consta de trece ítems y está compuesto por dos subescalas, una que representa al Estrés Positivo o Eustrés y otra al Estrés Negativo o Distrés (estructura bifactorial).

2.3.2. Crecimiento Postraumático

- **Definición Conceptual:** Es el cambio eficaz que percibe el sujeto como consecuencia del proceso de enfrentamiento que ejecuta a partir de un suceso traumático (Tedeschi y Calhoun, 2004)
- **Definición Operacional:** El crecimiento postraumático será evaluado por el Inventario de Crecimiento Postraumático propuesto por Tedeschi y Calhoun (1996)

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

- H₁: Existe asociación significativa entre el Estrés Percibido y el Crecimiento Postraumático en pacientes post COVID-19 de Lima Metropolitana.
- H₀: No se asume una asociación significativa entre el Estrés Percibido y el Crecimiento Postraumático en pacientes post COVID-19 de Lima Metropolitana.

2.4.2. Hipótesis Específicas

1. Existe altos niveles de estrés de la población estudiada.
2. Existe crecimiento postraumático de la población estudiada.
3. Existe asociación significativa entre los factores del Estrés Percibido y el factor Relación con los otros de Crecimiento Postraumático en pacientes post COVID-19 de Lima Metropolitana.
4. Existe asociación significativa entre los factores del Estrés Percibido y el factor Nuevas Posibilidades de Crecimiento Postraumático en pacientes post COVID-19 de Lima Metropolitana.
5. Existe asociación significativa entre los factores del Estrés Percibido y el factor Fuerza Personal de Crecimiento Postraumático en pacientes post COVID-19 de Lima Metropolitana.
6. Existe asociación significativa entre los factores del Estrés Percibido y el factor Cambio Espiritual de Crecimiento Postraumático en pacientes post COVID-19 de Lima Metropolitana.
7. Existe asociación significativa entre los factores del Estrés Percibido y el factor Apreciación por la Vida de Crecimiento Postraumático en pacientes post COVID-19 de Lima Metropolitana.

8. Existe diferencias significativas entre los factores de estrés percibido según sexo, edad, estado civil y grado de instrucción en pacientes post COVID -19 de Lima Metropolitana.
9. Existe diferencias significativas entre el crecimiento postraumático según sexo, edad, estado civil y grado de instrucción en pacientes post COVID -19 de Lima Metropolitana.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Diseño y tipo de investigación

La presente investigación está bajo un diseño no experimental transversal debido a que no hubo una manipulación deliberada de las variables y los datos se recogieron en un momento único en el tiempo. El estudio es de tipo descriptiva-correlacional y comparativa ya que busca encontrar asociación entre las variables de estudio (Hernández y Mendoza, 2018).

3.2. Unidad de análisis

Persona que ha padecido de COVID-19 durante la presente pandemia.

3.3. Población de estudio

Personas que han presentado enfermedad de COVID-19 ya sea que hayan estado hospitalizados o hayan recibido los cuidados correspondientes en casa.

3.3.1. Criterios de inclusión

- Edades entre los 18 a los 70 años.
- Personas que han concluido la instrucción secundaria, técnica y/o universitaria
- Pacientes que han tenido sintomatología de COVID-19 y que fueron atendidos en su domicilio.
- Pacientes que han tenido sintomatología de COVID-19 y que han requerido atención hospitalaria.

3.3.2. Criterios de exclusión

- Pacientes menores de 18 años.
- Personas que solo cuenten con grado de instrucción primaria
- Pacientes que han tenido sintomatología de COVID-19 y que han requerido cama UCI.
- Personas que no quieran participar en la investigación.

3.4. Tamaño de la muestra

Estuvo constituida por 245 personas entre varones y mujeres que presentaron las características antes mencionadas.

3.5. Selección de la muestra

La muestra se seleccionó con un criterio no probabilístico (Hernández y Mendoza, 2018), los participantes fueron seleccionados en base a los criterios requeridos para el estudio, su participación fue de modo voluntario, no se ofreció ninguna recompensa material o económica.

3.6. Instrumentos utilizados

3.6.1. Escala de Percepción Global de Estrés

Escala de Percepción Global de Estrés EPGE-14 de Cohen et al. (1983) este instrumento permite medir los niveles de estrés experimentados por los sujetos en el último mes (Cohen et al., 1983). Para el presente estudio se utilizó la adaptación global de Estrés en estudiantes universitarios peruanos EPGE-13 de Guzmán y Reyes (2018) que consta de trece ítems y está compuesto por dos subescalas, una positiva y otra negativa. El factor Estrés Negativo o Distrés está constituido por los ítems: 1,2,3,8,11 y 13 (6 ítems negativos) por ejemplo: “En el último mes ¿cuán seguido has estado molesto porque algo paso de forma inesperada? Y un factor de Estrés Positivo o Eustrés, que está constituido por los ítems: 4,5,6,7,9,10 y 12 (7 ítems positivos) por ejemplo: “En el último mes ¿cuán seguido te sentiste seguro de tus habilidades para manejar tus problemas personales?”. Las respuestas son de tipo Likert: 5 opciones (Nunca, Casi nunca, De vez en cuando, Frecuentemente y Casi siempre) donde van de 0 - 4 puntos o viceversa dependiendo si el ítem es negativo o positivo respectivamente (Guzmán y Reyes, 2018). Para los fines de la investigación se realizó el propio análisis de validez y confiabilidad que se presentan más adelante.

3.6.2. Inventario de Crecimiento Postraumático

El Inventario mide el “Crecimiento Postraumático” fue propuesto por Tedeschi y Calhoun (1996). El cual se define como el cambio eficaz que percibe el sujeto como consecuencia del proceso de enfrentamiento que ejecuta a partir de un suceso traumático. Está constituido por 21 ítems, que se distribuyen en 5 subescalas, cada una de ellas representan un factor: Apreciación por la vida, con ítems como: “Cambié mis prioridades sobre lo que es importante en la vida.”; seguido por Fuerza personal, con ítems como: “Sé que puedo enfrentar dificultades”; Nuevas posibilidades, con ítems como: “Me abrí un nuevo camino en mi vida”; Relación con otros, con ítems como: “Puedo expresar mis emociones con mayor facilidad”; y por último, Cambio espiritual, con ítems como: “Tengo más fe en mi religión”. Las respuestas son de tipo Likert con 6 opciones: No cambió, Cambió muy poco, Cambió poco, Cambió moderadamente, Cambió altamente y Cambió muy altamente; los cuales van de 0 - 5 puntos respectivamente.

Para la presente investigación se utilizó la versión peruana adaptada por Paz (2020) del Inventario de Crecimiento Postraumático en una población de pacientes oncológicos. Para la presente investigación se han realizado los estudios de validez y confiabilidad que se presentan más adelante.

3.6.3. Análisis Psicométrico

Evidencia de Validez

Con respecto a la evidencia de validez de las escalas de Crecimiento Postraumático y Percepción Global de Estrés (PEG), se evaluó mediante el análisis factorial confirmatorio (AFC).

Tabla 1

Evidencia de Validez Basado en la Estructura Interna: Índices de Bondad de Ajuste.

Escala	X ²	gl	X ² /gl	CFI	TLI	SRMR	RMSEA	90% IC Inferior	90% IC superior
Crecimiento postraumático	500.014	179	2.793	.981	.977	.039	.085	.077	.094
Percepción Global de Estrés	90	64	1.4	.958	.948	.054	.040	.018	.059

Nota. Se obtuvo valores de índice de ajuste global satisfactorio ($X^2/gl=2.793$); como también los índices de bondad de ajuste fueron óptimos (CFI y $TLI \geq .95$) y la estandarización de la raíz media residual se encontró por debajo del valor significancia $<.05$.

Tabla 2

Pesos Factoriales, Intervalo de Confianza y Valor de Significancia

Escala	Dimensiones	Factores	Carga factorial	90% IC Inferior	90% IC Superior	DE	z	P	
Crecimiento Postraumático	Relación con otros	F1 == i13	0.887	0.849	0.925	0.019	45.845	< .001	
		F1 == i14	0.852	0.814	0.890	0.019	44.135	< .001	
		F1 == i15	0.837	0.797	0.877	0.020	40.980	< .001	
		F1 == i16	0.874	0.839	0.908	0.018	49.850	< .001	
		F1 == i17	0.776	0.728	0.824	0.024	31.920	< .001	
		F1 == i18	0.906	0.875	0.938	0.016	56.734	< .001	
		F1 == i19	0.813	0.768	0.857	0.023	35.888	< .001	
		Nuevas posibilidades	F2 == i8	0.915	0.884	0.946	0.016	58.276	< .001
			F2 == i9	0.891	0.859	0.922	0.016	55.081	< .001
	F2 == i10		0.868	0.835	0.902	0.017	50.959	< .001	
	F2 == i11		0.763	0.712	0.815	0.026	29.078	< .001	
	Fuerza personal	F2 == i12	0.799	0.752	0.846	0.024	33.503	< .001	
		F3 == i4	0.841	0.798	0.884	0.022	38.470	< .001	
		F3 == i5	0.865	0.830	0.900	0.018	48.372	< .001	
		F3 == i6	0.926	0.901	0.951	0.013	72.207	< .001	
		F3 == i7	0.930	0.907	0.952	0.011	81.719	< .001	
	Cambio espiritual	F4 == i20	0.916	0.880	0.953	0.018	49.669	< .001	
		F4 == i21	0.969	0.937	1.002	0.016	58.952	< .001	
	Apreciación por la vida	F5 == i1	0.659	0.565	0.753	0.048	13.763	< .001	
		F5 == i2	0.824	0.767	0.881	0.029	28.332	< .001	
		F5 == i3	0.885	0.840	0.930	0.023	38.530	< .001	

Percepción Global de Estrés (PGE)	Distrés	D1=~ pge1	0.617	0.504	0.729	0.057	10.746	< .001
		D1=~ pge2	0.758	0.669	0.847	0.045	16.662	< .001
		D1=~ pge3	0.735	0.643	0.827	0.047	15.684	< .001
	Eustrés	D1=~ pge8	0.476	0.333	0.619	0.073	6.524	< .001
		D1=~ pge11	0.672	0.580	0.764	0.047	14.286	< .001
		D1=~ pge13	0.640	0.532	0.748	0.055	11.621	< .001
		E1=~ pge4	0.616	0.496	0.735	0.061	10.065	< .001
		D1=~ pge5	0.610	0.501	0.718	0.055	11.030	< .001
		D1=~ pge6	0.774	0.696	0.852	0.040	19.445	< .001
		D1=~ pge7	0.697	0.611	0.783	0.044	15.912	< .001
		D1=~ pge9	0.699	0.602	0.797	0.050	14.057	< .001
		D1=~ pge10	0.710	0.625	0.794	0.043	16.465	< .001
D1=~ pge12	0.617	0.516	0.717	0.051	12.045	< .001		

Nota. En suma, estos resultados estarían señalando que las escalas de Crecimiento Postraumático y PGE evidencia validez basado en la estructura interna. Por otro lado, se puede observar las cargas factoriales del modelo estructural que son representados por valores óptimos ($\lambda \geq .40$; Braw, 2015) (véase fig. 1 y fig. 2)

Figura 1

Modelo Estructural de la Escala Crecimiento Postraumático

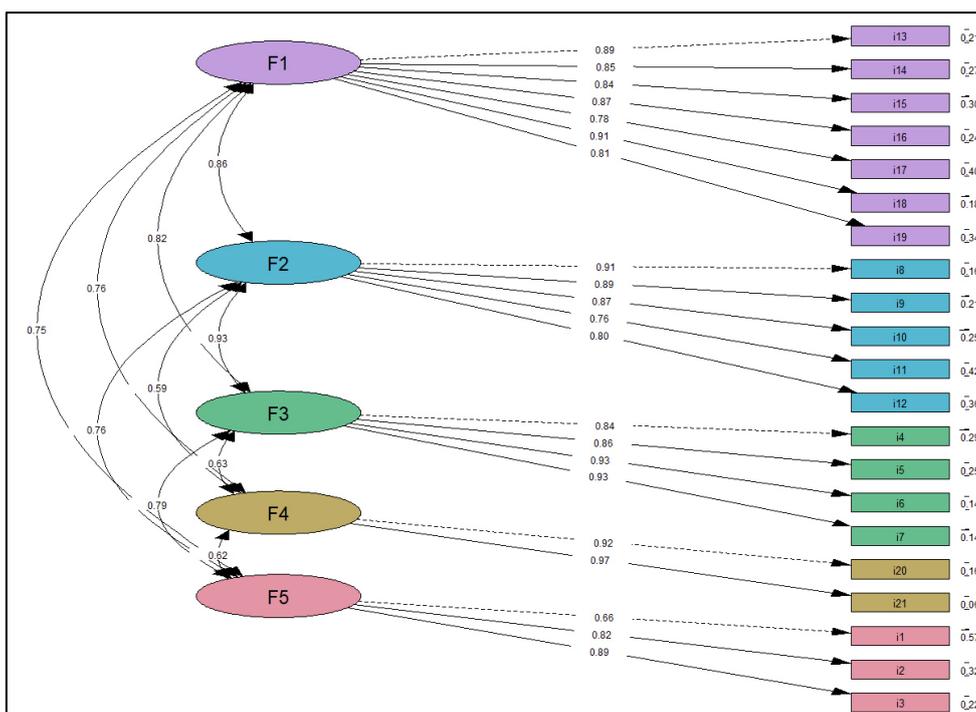
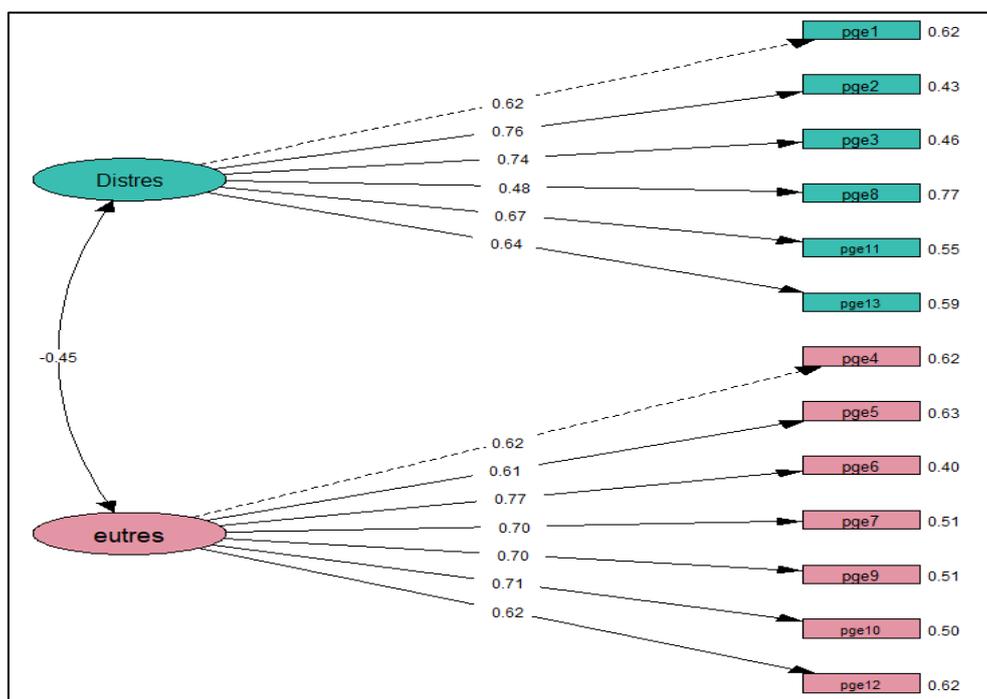


Figura 2

Modelo Estructural de la Escala Percepción Global de Estrés



Confiabilidad

Tabla 3

Consistencia Interna: Coeficiente alfa, Alfa ordinal y Omega

	Crecimiento Postraumático					PGE	
	F1	F2	F3	F4	F5	Distrés	Eutrés
Coeficiente alfa	0.935	0.916	0.923	0.915	0.781	0.816	0.856
Coeficiente omega	0.937	0.912	0.922	0.916	0.821	0.820	0.854

Nota. Se estimó la confiabilidad de las escalas a través de la consistencia interna, hallándose coeficientes alfa de Cronbach y coeficientes Omega. Los resultados mostraron coeficientes de confiabilidad aceptables tanto en los factores de Crecimiento Postraumático y en los factores de Percepción Global de Estrés.

3.7. Técnicas de recolección de datos

Se recolecto los datos a través de la plataforma virtual de Google Forms y correos electrónicos. Además, se empleó formularios impresos con el objetivo de ampliar la recolección de la información.

3.8. Análisis e interpretación de la información

Para conseguir la validez de los constructos Percepción del Estrés y Crecimiento Postraumático, se realizó el Análisis Factorial Confirmatorio (AFC), el cual tuvo como objetivo confirmar el modelo teórico de las variables de estudio y sus respectivos factores.

Con respecto a la confiabilidad, se estimó la consistencia interna en las escalas y sus factores, reportándose coeficientes alfa de Cronbach por ser un análisis común en las investigaciones. Asimismo, se halló coeficiente Omega para complementar el proceso anterior.

Posteriormente, los resultados obtenidos se procesaron con el programa estadístico SPSS para Windows versión 22 por medio de estadística descriptiva e inferencial.

En la parte descriptiva, se obtuvo los estadísticos de los constructos y sus dimensiones como media, desviación estándar, asimetría y curtosis, También, al agruparse en niveles las variables y sus factores, se halló frecuencias y porcentajes para explorar la tendencia de los sujetos.

En la parte inferencial, se realizaron análisis previos como normalidad y/o homogeneidad de varianzas para determinar que estadístico usar en las contrastaciones de las hipótesis. En las hipótesis de comparación de grupos al no cumplirse las condiciones previas, se empleó el estadístico no paramétrico U de Mann-Whitney (dos grupos) o Kruskal-Wallis (tres grupos a más). En las hipótesis de correlación, se observó que no hubo distribución normal en las variables que se correlacionaron, por lo que se empleó el estadístico no paramétrico rho de Spearman.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo

Tabla 4

Conversión de las Puntuaciones de las Variables de Estudios y Factores a Niveles

Variable	Bajo	Promedio bajo	Promedio Alto	Alto
Percepción del Estrés	0 - 16	17 - 20	21 - 25	26 - 52
Estrés Negativo	0 - 9	10 - 11	12 - 14	15 - 24
Estrés Positivo	0 - 15	16 - 17	18 - 21	22 - 28
Crecimiento Postraumático	0 - 34	35 - 55	56 - 72	73 - 105
Relación con otros	0 - 9	10 - 17	18 - 24	25 - 35
Nuevas posibilidades	0 - 7	8 - 13	14 - 16	17 - 25
Fuerza personal	0 - 5	6 - 10	11 - 15	14 - 20
Cambio espiritual	0 - 1	2 - 3	4 - 7	8 - 10
Apreciación por la vida	0 - 5	6 - 7	8 - 10	11 - 15

Nota. Para obtener los niveles, se establecieron cuatro categorías (bajo, promedio bajo, promedio alto y alto) mediante los valores de los cuartiles (primer, segundo y tercero). Se resaltó los valores de los cuartiles para identificarlos en las variables de estudio y sus factores.

Tabla 5

Descriptivos y Normalidad de las Variables de Estudio y Factores

Variable	N° de ítems	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>As.</i>	<i>Kr.</i>	<i>K-L-S</i>
Percepción del Estrés	13	21.31	7.45	0.13	-0.06	.046
Estrés Negativo	6	11.70	4.20	-0.04	-0.10	.070**
Estrés Positivo	7	18.39	4.79	-0.35	0.38	.065*
Crecimiento Postraumático	21	52.09	25.82	-0.40	-0.82	.092**
Relación con Otros	7	17.28	9.57	-0.27	-0.96	.084**
Nuevas Posibilidades	5	12.38	6.66	-0.30	-0.88	.107**
Fuerza Personal	4	9.94	5.70	-0.34	-1.00	.127**
Cambio Espiritual	2	4.51	3.47	0.07	-1.33	.140**
Apreciación por la Vida	3	7.98	4.07	-0.30	-1.02	.127**

* $p \leq .05$ ** $p \leq .01$

Nota. Se obtuvo los descriptivos como media (*M*), desviación estándar (*DE*), asimetría (*As*), curtosis (*Kr*), y la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov con la corrección de Lilliefors (*K-S-L*). Las medias de Percepción del Estrés (*M* = 21.31) y Estrés Positivo (*M* = 18.39) mostraron una tendencia al nivel promedio alto; a diferencia de Estrés Negativo (*M* = 11.70) que presentó un nivel promedio. En Crecimiento Postraumático, las medias de la variable y sus factores presentaron medias con una tendencia a un nivel promedio bajo, excepto por Cambio espiritual (*M* = 4.51) con un nivel promedio alto. En cuanto a normalidad, la mayoría de las distribuciones se mostraron diferentes de la curva normal ($p \leq .05$).

Tabla 6

Niveles de las Variables de Estudio y sus Factores

Variable		Bajo	Promedio bajo	Promedio alto	Alto
Percepción del Estrés	F	67	48	56	74
	%	27.3	19.6	22.9	30.2
Estrés Negativo	F	74	47	57	67
	%	30.2	19.2	23.3	27.3
Estrés Positivo	F	65	38	76	66
	%	26.5	15.5	31.0	26.9
Crecimiento Postraumático	F	61	58	64	62
	%	24.9	23.7	26.1	25.3
Relación con otros	F	61	53	66	65
	%	24.9	21.6	26.9	26.5
Nuevas posibilidades	F	64	56	50	75
	%	26.1	22.9	20.4	30.6
Fuerza personal	F	64	46	61	74
	%	26.1	18.8	24.9	30.2
Cambio espiritual	F	67	31	85	62
	%	27.3	12.7	34.7	25.3
Apreciación por la vida	F	74	32	54	85
	%	30.2	13.1	22.0	34.7

Nota. Teniendo en cuenta el rango de puntuaciones para convertir niveles, se aprecia en la siguiente tabla las frecuencias y porcentajes por categorías. Además, si agrupamos los porcentajes teniendo en cuenta los niveles promedio alto y alto, se observó la tendencia de proporciones en Percepción del Estrés (53.1%), Estrés Negativo (50.6%) y Estrés Positivo (57.9%). En Crecimiento Postraumático, con la misma agrupación, se mostraron los porcentajes en la escala total (51.4%) y sus factores Relación con otros (53.4%), Nuevas posibilidades (51.0%), Fuerza Personal (55.1%), Cambio Espiritual (60.0%) y Apreciación por la Vida (56.7%).

4.2. Análisis correlacional

Tabla 7

Correlaciones entre Percepción del Estrés (PE) y Crecimiento Postraumático (CP)

Variable	CP	Relación con otros	Nuevas posibilidades	Fuerza personal	Cambio espiritual	Apreciación por la vida
PE	.025	.089	-.049	-.016	.059	.026
Estrés Negativo	.123	.176*	.039	.103	.105	.078
Estrés Positivo	.046	-.009	.084	.098	-.011	.013

* $p \leq .05$

Nota. Con la información de la prueba de normalidad, se empleó el estadístico no paramétrico de correlación rho de Spearman para las correlaciones y se revisaron los tamaños de efecto. Los resultados evidenciaron una correlación estadísticamente significativa y positiva en la dimensión Estrés Negativo y el factor Relación con Otros ($p \leq .05$) con un tamaño de efecto pequeño ($r = .176$). Si bien no se observó más correlaciones estadísticamente significativas, se encontraron tamaños de efecto pequeños en Estrés Negativo con Crecimiento Postraumático ($r = .123$), Fuerza Personal ($r = .103$) y Cambio Espiritual ($r = .105$).

4.3. Análisis de comparación

Tabla 8

Análisis de Comparación de las Variable de Estudio y sus Factores con la Categoría Sexo

Variable	<i>Rp</i>		<i>U</i>	<i>z</i>	<i>r</i>
	Varón (n = 136)	Mujer (n = 109)			
Percepción del Estrés	107.83	141.93	5349.0	-3.746**	0.239
Estrés Negativo	111.89	136.86	5901.5	-2.748**	0.176
Estrés Positivo	138.24	103.99	5339.5	-3.770**	0.241
Crecimiento Postraumático	111.35	137.53	5828.0	-2.874**	0.184
Relación con Otros	113.02	135.45	6055.0	-2.464*	0.157
Nuevas Posibilidades	114.61	133.47	6271.0	-2.073*	0.132
Fuerza Personal	115.47	132.39	6388.5	-1.861	0.119
Cambio Espiritual	111.50	137.34	5848.5	-2.865**	0.183
Apreciación por la Vida	109.72	139.56	5606.5	-3.285**	0.210

* $p \leq .05$ ** $p \leq .01$

Nota. En la comparación según Sexo, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la variable Percepción del Estrés y sus factores ($p \leq .01$) con tamaños de efecto pequeño ($r \geq .10$), siendo mayores las puntuaciones de las mujeres para Percepción del Estrés y Estrés Negativo, y para varones en Estrés Positivo. En Crecimiento Postraumático, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la escala global y cuatro factores ($p \leq .05$). Si bien no se observó una diferencia estadísticamente significativa en el factor Fuerza personal, junto a la escala total y los otros factores, presentaron tamaños de efecto pequeño ($r \geq .10$), observándose que el promedio de las mujeres fue superior.

Tabla 9

Análisis de Comparación de las Variable de Estudio y sus Factores con la Categoría Edad

Variable	Rp			χ^2	p
	18 - 29 (n = 146)	30-39 (n = 59)	40 a más (n = 40)		
Percepción del Estrés	137.30	101.91	101.91	14.742**	.001
Estrés Negativo	128.96	113.31	115.55	2.589	.274
Estrés Positivo	105.37	149.77	147.86	22.498**	.000
Crecimiento Postraumático	112.92	132.02	146.48	8.298*	.016
Relación con Otros	113.46	129.24	148.64	8.353*	.015
Nuevas Posibilidades	115.56	132.81	135.68	4.033	.133
Fuerza Personal	117.01	130.03	134.48	2.685	.261
Cambio Espiritual	110.65	132.75	153.71	13.333**	.001
Apreciación por la Vida	115.39	133.55	135.20	4.200	.122

* $p \leq .05$ ** $p \leq .01$

Nota. En la comparación según la edad, se evidenció diferencias estadísticamente significativas en Percepción del Estrés ($\chi^2 = 14.742$, $p \leq .01$) y el factor Estrés Positivo ($\chi^2 = 22.498$, $p \leq .01$), siendo el promedio de las personas de 18 a 29 años mayor en la escala total y menor en Estrés Positivo con respecto a las otras edades.

En Crecimiento Postraumático, se presentaron diferencias estadísticamente significativas en la escala total ($\chi^2 = 8.298$, $p \leq .05$) y los factores Relación con Otros ($\chi^2 = 8.353$, $p \leq .05$) y Cambio Espiritual ($\chi^2 = 13.333$, $p \leq .01$). Para Crecimiento Postraumático y el factor Relación con otros, las puntuaciones del grupo de 40 años a más fueron superiores a las de 18 a 29 años; y en el factor Cambio Espiritual, los puntajes de las muestras 40 años a más y 30 a 39 años fueron mayores al otro grupo.

Tabla 10

Análisis de Comparación de las Variable de Estudio y sus Factores con la Categoría Grado de Instrucción

Variable	<i>Rp</i>			χ^2	<i>p</i>
	Secundaria (n = 47)	Técnico (n = 57)	Universitario (n = 141)		
Percepción del Estrés	114.95	94.43	137.23	15.589**	.000
Estrés Negativo	112.68	89.80	139.86	21.607**	.000
Estrés Positivo	130.69	140.59	113.33	6.727*	.035
Crecimiento Postraumático	128.79	109.60	126.49	2.695	.260
Relación con Otros	130.67	105.71	127.43	4.502	.105
Nuevas Posibilidades	128.80	108.27	127.02	3.241	.198
Fuerza Personal	125.37	103.84	129.95	5.604	.061
Cambio Espiritual	129.67	121.84	121.24	.529	.768
Apreciación por la Vida	119.72	126.51	122.67	.245	.885

* $p \leq .05$ ** $p \leq .01$

Nota. En la comparación según el grado de instrucción, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en Percepción del Estrés ($\chi^2 = 15.589$, $p \leq .01$), siendo las puntuaciones del grupo universitario mayores al técnico. En cuanto a sus dimensiones, se mostraron diferencias significativas en Estrés Negativo ($\chi^2 = 21.607$, $p \leq .01$) con un promedio superior la muestra universitaria a los otros grupos; y en Estrés Positivo ($\chi^2 = 6.727$, $p \leq .05$) con un alto puntaje en el grupo técnico con respecto al universitario. Para Crecimiento y sus factores, no se observaron estas diferencias.

Tabla 11

Análisis de Comparación de las Variable de Estudio y sus Factores con la Categoría Estado Civil

Variable	<i>Rp</i>			χ^2	<i>p</i>
	Soltero (n = 158)	Casado (n = 46)	Conviviente (n = 37)		
Percepción del Estrés	131.28	103.24	99.16	10.075**	.006
Estrés Negativo	126.61	116.29	102.89	3.749	.153
Estrés Positivo	108.61	145.85	143.03	14.606**	.001
Crecimiento Postraumático	111.04	139.97	139.96	9.371**	.009
Relación con Otros	111.28	136.23	143.59	9.171**	.010
Nuevas Posibilidades	116.46	124.39	136.18	2.541	.281
Fuerza Personal	115.82	133.16	127.99	2.656	.265
Cambio Espiritual	109.57	154.51	128.16	15.591**	.000
Apreciación por la Vida	108.96	145.59	141.86	13.835**	.001

** $p \leq .01$

Nota. En la comparación según el estado civil, se evidenció diferencias estadísticamente significativas en Percepción del Estrés ($\chi^2 = 10.075$, $p \leq .01$) y la dimensión Estrés Positivo ($\chi^2 = 14.606$, $p \leq .01$), siendo el promedio de las personas solteras mayor en la escala global y menor en Estrés Positivo con respecto al de las otras muestras. En Crecimiento Postraumático, se presentaron diferencias estadísticamente significativas en la escala total ($\chi^2 = 9.371$, $p \leq .01$) y los factores Relación con otros ($\chi^2 = 9.171$, $p \leq .01$), Cambio Espiritual ($\chi^2 = 15.591$, $p \leq .01$) y Apreciación por la Vida ($\chi^2 = 13.835$, $p \leq .01$). Para Crecimiento Postraumático y los factores Relación con Otros y Apreciación por la Vida, las puntuaciones de los grupos casado y conviviente fueron superiores a los solteros; y en el factor Cambio Espiritual, las personas casadas mostraron un puntaje más alto que en el grupo de solteros.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el Estrés Percibido y el Crecimiento Postraumático en personas adultas que han tenido COVID -19.

Se observó en la muestra que el 27.3% de sujetos presentó niveles altos de estrés negativo o distrés mientras que el 30.2% presento niveles bajos de estrés negativo, respecto al estrés positivo o eustrés el 26.9% de participantes presentó un nivel alto, mientras que el 26.5% presento un nivel bajo de eustrés. Asimismo, según la tendencia de las proporciones (nivel promedio alto + nivel alto) hubo una mayor cantidad de sujetos que presentaron niveles más altos de estrés positivo (57.9%) que de estrés negativo (50.6%), aunque la diferencia sea poca, esto indica, que en un mayor porcentaje las personas fueron capaces de utilizar sus recursos y manejar efectivamente la situación de enfermedad por COVID-19 a diferencia del otro grupo de menor porcentaje a quienes les fue muy difícil el poder sobrellevar la enfermedad por COVID-19.

Así también se observó que la mayor cantidad de sujetos (26.1%) presentaron un nivel promedio alto de Crecimiento Postraumático lo que sugiere que a través de la dificultad del evento ha surgido un aprendizaje para la vida posterior a ello (Tedeschi y Calhoun, 2004). Una mayor cantidad de sujetos presentaron niveles más altos de crecimiento en el factor Cambio Espiritual (60 %) en comparación a los otros factores del Crecimiento Postraumático, lo cual indica que en un mayor porcentaje de personas hubo un desarrollo espiritual que les permitió reforzar su fe (Tedeschi y Calhoun, 2004).

En primer lugar, es posible observar que la hipótesis principal es rechazada y no existe relación significativa entre ambas variables Estrés Percibido y Crecimiento Postraumático, lo cual es congruente con lo planteado por Ikizer et al. (2021), los cuales mencionan que el Estrés Percibido no predice el Crecimiento Postraumático. Sin embargo, debido a que se halló que

existe un tamaño del efecto pequeño, se puede inferir de que existe una relación entre el factor **Estrés Negativo** y la variable **Crecimiento Postraumático**, esto indica que las personas que han presentado dificultad para manejar el estrés existente por la enfermedad del COVID-19 han desarrollado cambios psicológicos positivos tras experimentar dicho suceso (Tedeschi y Calhoun, 2004); los resultados hallados en la investigación se condicen con los de Bernardini (2019) quien indica que existe mayores niveles de crecimiento en aquellas personas que evidencian niveles más altos de estrés o riesgos percibidos asociados al evento traumático.

Por otro lado, se halló que el factor **Estrés Negativo** se relaciona de manera significativa y positiva con el factor **Relación con los Otros** del Crecimiento Postraumático, esto significa que las personas que han presentado mayor dificultad para manejar el estrés existente y un mayor malestar emocional (Guzmán y Reyes, 2018) debido a la enfermedad por COVID-19 han generado un aprendizaje en la relación que tienen con su prójimo, sea familiar o amical, esta relación se hace más significativa y valiosa (Tedeschi y Calhoun, 2004). Esto podría deberse a que la mayoría de los individuos tuvo compañía y soporte en el proceso de enfermedad. Ante este evento negativo se mueven recursos internos y externos de la persona como el apoyo de familiares, amistades y personal de salud; el apoyo y el soporte de los otros son factores que contribuyen con el crecimiento (Tedeschi y Calhoun, 2004) y en mayor medida se genera cambios en el área relación con los otros (Salcedo 2019).

Así también, se halló un tamaño del efecto pequeño entre el factor **Estrés Negativo** y los factores **Fuerza Personal** y **Cambio Espiritual** de Crecimiento Postraumático, lo cual indica que existe una relación entre estos factores, esto refiere que las personas con mayor dificultad para manejar de manera adaptativa el estrés y malestar emocional provocado por la enfermedad del COVID-19 (Guzmán y Reyes, 2018) han generado un aprendizaje positivo posterior al evento lo que les ha permitido un desarrollo espiritual, reforzar su fe y un mayor

sentido de fortaleza personal, de que si la persona pudo manejar esta situación puede manejar otras situaciones difíciles que puedan presentársele en la vida (Tedeschi y Calhoun, 2004).

Los resultados demuestran que no se halló relación entre el factor de Estrés Negativo y los factores Nuevas Posibilidades y Apreciación por la Vida del Crecimiento Postraumático. Asimismo, no se halló relación alguna entre el factor Estrés Positivo y los factores del Crecimiento Postraumático.

Con respecto al sexo, en la variable Estrés Percibido, los resultados mostraron que las mujeres percibieron mayores niveles de Estrés Global que los varones. Los varones presentaron mayores niveles de Estrés Positivo que las mujeres, lo que evidencia que los varones de la muestra presentan una mayor capacidad para manejar los niveles de estrés existentes, así mismo las mujeres presentaron mayores niveles de Estrés Negativo que los varones, lo que indica que las mujeres muestran mayor dificultad para encontrar sus recursos personales que les permitan afrontar las amenazas percibidas, estos hallazgos son coherentes con investigaciones previas (Cohen et al., 1983; Guzmán y Reyes, 2018; Chávez, 2020; Bermejo et al., 2021 y Velasco et al., 2021).

De la misma manera, en la variable Crecimiento Postraumático se observó que, según el sexo, las mujeres alcanzaron un mayor Crecimiento Postraumático que los varones, lo que se evidenció en sus factores de Relación con los Otros, Nuevas Posibilidades, Cambio Espiritual y Apreciación por la Vida donde las mujeres superaron a los varones, lo cual indica que las mujeres han generado un aprendizaje psicológico positivo, ante el evento del COVID-19, referente a la valoración de la Relación con los Otros, para tomar un nuevo camino en la vida, reforzar su fe religiosa y disfrutar más de la vida, tal como mencionan los autores Tedeschi y Calhoun (1996), las mujeres tienden a reportar más beneficios que los hombres. Lo cual difiere a lo encontrado por Quesada y Gonzales (2020) donde no se halla diferencias significativas entre ambos sexos.

Respecto a la edad, los sujetos de 18 a 29 años presentaron niveles más altos de Estrés Global que los de 30 a 39 años y los de 40 años a más. Asimismo, los de 40 años a más y los de 30 a 39 años presentaron mayores niveles de Estrés Positivo que los de 18 a 29 años, esto indica que los jóvenes tuvieron más dificultades para enfrentar las adversidades de la enfermedad por COVID-19 que los de rango de edad mayores, estos resultados son semejantes a los de Chávez (2020) quien halló que las personas de 18 a 29 años presentaron mayor estrés que los otros rangos de edad. Encontrándose también diferencias con otros autores como Rada et al. (2020) ya que en sus hallazgos las edades comprendidas entre 27 a 38 años presentaban mayores niveles de estrés que el resto.

Asimismo, se evidenció que las personas con edades comprendidas de 40 años a más, presentaron un mayor Crecimiento Postraumático y a la vez un crecimiento en su factor Relación con los otros que los de 18 a 29 años, así también las personas de 40 años a más y los de 30 a 39 años presentaron un mayor crecimiento en el factor Cambio Espiritual que los de 18 a 29 años. Esto indica que las personas a mayor edad adulta han presentado mayores aprendizajes y cambios que los más jóvenes tras el proceso de enfermedad por COVID-19, ha crecido su valoración hacia los otros y su fe religiosa, esto difiere con lo esperado ya que serían los jóvenes los que se reportan más abiertos a los aprendizajes y cambios que las personas mayores (Tedeschi y Calhoun, 2004).

Por otro lado, los sujetos con grado de instrucción universitario presentaron mayores niveles de Estrés Negativo que los sujetos de grado de instrucción técnico y los de secundaria completa. Asimismo, los sujetos con grado de instrucción técnico presentaron mayores niveles de Estrés Positivo que los sujetos con grado de instrucción universitario, tales hallazgos refieren que las personas que presentan grado de instrucción universitario han presentado una mayor dificultad para afrontar la situación de estrés producida por la COVID-19 a diferencia de las personas con grado de instrucción técnico que manifiestan un mayor control de sus recursos de

afronte para dicho evento; estos hallazgos son contrarios a los de Rada et al. (2020), quienes describieron que a menor formación académica, mayores niveles de estrés. Por otro lado, se halló de que no existen diferencias significativas entre los grados de instrucción y el Crecimiento Postraumático y sus factores.

Según los hallazgos relacionados al estado civil, las personas solteras presentaron mayores niveles de Estrés Global que las personas casadas y convivientes así mismo las personas casadas y convivientes presentaron mayores niveles de Estrés Positivo o Eustrés que las personas solteras, por lo que se puede mencionar que las personas casadas y convivientes presentaron mayores recursos para afrontar el Estrés Percibido por la situación de enfermedad del COVID-19, los resultados concuerdan con los de Rada et al. (2020) quienes encontraron que aquellos que viven solos sin apoyo emocional de pareja o familia presentaron un mayor estrés que aquellos que viven en familia.

Por último, se evidenció que los casados y convivientes presentaron mayores cambios en el Crecimiento Postraumático y en sus factores Relación con los Otros y Apreciación por la Vida, en comparación de los solteros y así mismo en el factor Cambio Espiritual, los casados tuvieron mayores puntuaciones que los solteros, lo cual indica que las personas casadas y convivientes han generado un aprendizaje psicológico positivo, ante el evento del COVID-19, en la valoración de la relación con los otros y disfrutar más de la vida, y en el caso de los casados el evento les permitió reforzar su fe religiosa. Como menciona Salcedo (2019) la compañía de la familia, seres queridos y el sentirse apoyado genera un impacto en todas las áreas del Crecimiento Postraumático, pero en mayor medida se genera cambios en el área Relación con los Otros.

CONCLUSIONES

1. En un mayor porcentaje de la población de estudio se presentó niveles más altos de Estrés Positivo que de Estrés Negativo.
2. En la población de estudio se evidenció un Crecimiento Postraumático promedio.
3. Se halló que, a mayor nivel de Estrés Negativo o Distrés de la muestra, mayor crecimiento en el factor Relación con los Otros.
4. Se halló relación entre el Estrés Negativo o Distrés y el Crecimiento Postraumático con sus factores Fuerza Personal y Cambio Espiritual, mas no se halló relación con los factores de Apreciación por la Vida y Nuevas Posibilidades.
5. No se halló relación entre el factor Estrés Positivo y los factores del Crecimiento Postraumático.
6. Referente a la Percepción del Estrés, las mujeres han presentado un mayor nivel de Estrés Global y Distrés que los hombres. Los pacientes con edades comprendidas entre 18 a 29 años evidenciaron mayores niveles de estrés que los pacientes con edades comprendidas de 30 a 39 y 40 años a más que presentaron mayores niveles de Estrés Positivo que los primeros. Asimismo, los pacientes con grado de instrucción universitaria presentaron mayores niveles de Estrés Negativo que los de nivel técnico y secundaria completa. Según el estado civil, los casados y convivientes presentaron menores niveles de Estrés Global que los solteros y a su vez mayores niveles de Estrés Positivo que estos.
7. Referente al Crecimiento Postraumático, las mujeres también han presentado mayor Crecimiento Postraumático en comparación con los hombres observándose mayores cambios en sus factores de Relación con los Otros, Nuevas Posibilidades, Cambio Espiritual y Apreciación por la Vida. Los pacientes con edades comprendidas de 40 años a más presentaron mayores cambios en el Crecimiento Postraumático y en el factor

Relación con los Otros que los de 18 a 29 años, además los de 40 años a más y de 30 a 39 presentaron un mayor crecimiento en el factor Cambio Espiritual. Los casados y convivientes presentaron mayores cambios en los factores Relación con los Otros y Apreciación por la Vida que los solteros. además, los casados presentaron mayores cambios positivos en el factor Espiritualidad que los solteros. Por último, no se halló diferencias significativas entre la edad y el Crecimiento Postraumático y sus factores.

RECOMENDACIONES

- ✓ Se recomienda continuar con la investigación sobre Crecimiento Postraumático en personas que han padecido COVID-19 no solo en Lima sino en otras provincias del Perú, ya que es necesario para conocer los aprendizajes psicológicos positivos que nos está dejando la pandemia.
- ✓ Se sugiere que en las posteriores investigaciones sobre Crecimiento Postraumático se incluya a pacientes que han estado en la unidad de cuidados intensivos (UCI) para conocer la perspectiva de estas personas y que tanto ha sido el cambio producido por la situación vivida.
- ✓ Se recomienda que para las posteriores investigaciones se incluya a los familiares de pacientes que han estado hospitalizados incluyéndose variables como afrontamiento al estrés y soporte social.
- ✓ Se sugiere hacer comparaciones entre poblaciones específicas entre pacientes que han estado hospitalizados y pacientes que han sido ambulatorios para estudiar las vivencias de cada grupo y poder conocer si hay diferencias entre ambas poblaciones en cuanto Crecimiento Postraumático.

REFERENCIAS

- Bermejo, E., Luis, E., Sarrionandia, A., Martínez, M., Garcés, M., Oliveros, E., Cortés, C., Belintxon, M. y Fernández, P. (2021). Different Responses to Stress, Health Practices, and Self-Care during COVID-19 Lockdown: A Stratified Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 1-17. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052253>
- Bernardini, D. (2019). *Los síntomas del estrés postraumático como predictores del Crecimiento Postraumático en víctimas de desastres* (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/18275>
- Boluarte, A., Navarro, A. y Villarreal, D. (2021). Explanatory Model of Perceived Stress in the General Population: A Cross-Sectional Study in Peru During the COVID-19 Context. *Frontiers in Psychology*, 12(673945), 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.673945>
- Chávez, C. (2020). *Relación del estrés y calidad de la dieta con el cambio en la percepción de la imagen corporal durante la cuarentena por COVID-19 en Arequipa, 2020* (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/12146>
- Cohen, S., Kamarck, R. y Mermelstein, R. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Decreto supremo N°044-2020-PCM. Decreto que declara estado de emergencia nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote del COVID-19 (15 de marzo del 2020). <https://www.gob.pe/institucion/pcm/normas-legales/460472-044-2020-pcm>

- Dragan, M., Grajewski, P. y Shevlin, M. (2021) Adjustment disorder, traumatic stress, depression and anxiety in Poland during an early phase of the COVID-19 pandemic, *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1-10.
<https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1860356>
- Guzmán, J. y Reyes, M. (2018). Adaptación de la Escala de Percepción Global de Estrés en estudiantes universitarios peruanos. *Revista de psicología*, 36(2), 719-750.
<https://doi.org/10.18800/psico.201802.012>
- Huarcaya, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Perú Med Exp Salud Publica*, 37(2), 327-334.
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México. Mc GRAW-HILL Educación
- Hernández, Z. y Romero, E. (2010). Estrés en personas mayores y estudiantes universitarios: un estudio comparativo. *Psicología Iberoamericana*, 18 (1), 56-68.
<https://www.redalyc.org/pdf/1339/133915936007.pdf>
- Ikizer, G., Karanci, A., Gul, E. y Dilekler, I. (2021). Post-traumatic stress, growth, and depreciation during the COVID-19 pandemic: evidence from Turkey, *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1-11.
<https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1872966>
- Ma, Y., Li, W., Deng, H., Wang, L., Wang, Y., Wang, P., Bo, H., Cao, J., Wang, Y., Zhu, L., Yang, Y., Cheung, T., Chee H. Ng, Wu, X. y Xiang, Y. (2020). Prevalence of depression and its association with quality of life in clinically stable patients with COVID-19. *Journal of Affective Disorders*, 275, 145-148.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.033>

- MINSA (2020). Plan de Salud Mental (2020-2021). Documento técnico.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>
- MINSA (2020). coronavirus en el Perú casos confirmados. GOB. PE/ Plataforma digital única del Estado Peruano: Sala situacional COVID-19 Perú 2021.
https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
- Naranjo, M. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de este en el ámbito educativo. *Educación*, 33(2), 171-190.
<https://www.redalyc.org/pdf/440/44012058011.pdf>
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona, España: Ediciones Martínez Roca.
- Oblitas, A. y Sempertegui, N. (2020) Ansiedad en tiempos de aislamiento social por COVID-19. Chota, Perú, 2020. *Av Enferm*, 38(1supl), 10-20.
<https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n1supl.87589>
- OMS (2020). COVID-19: cronología de la actuación de la OMS.
<https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---COVID-19>
- OMS (2020). Información básica sobre COVID-19.
<https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-COVID-19>
- Paz, A. (2020) *Propiedades psicométricas del Inventario de Crecimiento Postraumático en pacientes oncológicos del instituto nacional de enfermedades neoplásicas* (Tesis de Licenciatura). Universidad Peruana Cayetano Heredia.
<https://hdl.handle.net/20.500.12866/7819>

Presidencia de consejos de ministros (2020). Decreto Supremo N° 044-2020-PCM. GOB. PE/ Plataforma digital única del Estado Peruano.

<https://www.gob.pe/institucion/pcm/normas-legales/460472-044-2020-pcm>

Quezada L., y González M. (2020). Predictors of posttraumatic growth in men and women. *Ansiedad y Estrés*, 26(2-3), 98-106. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2020.05.002>

Rada, M., Jiménez, A. y Duran, A. (2020). Percepción de estrés y resiliencia durante la primera fase de distanciamiento social por COVID-19, Mérida-Venezuela 2020. *GICOS*, 5(e2), 34-47. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7674976>

Rossi, R., Socci, V., Talevi, D., Niolu, Cinzia., Pacitti, F., Di Marco, A., Rossi, A., Siracusano, Alberto., Di Lorenzo, G. y Olf, M. (2021) Trauma-spectrum symptoms among the Italian general population in the time of the COVID-19 outbreak, *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1-13. <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1855888>

Salcedo, K. (2019). *Crecimiento Postraumático y soporte social en padres de niños hospitalizados por quemaduras*. (Tesis de Licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/14189>

Tedeschi, R. G. y Calhoun, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455–471. <https://doi.org/10.1007/BF02103658>

- Tedeschi, R y Calhoun, L. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18.
<https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501>
- Torres, A. (2021). *Percepción de estrés durante la pandemia de COVID-19 en el Asentamiento Humano Santa María- San Juan de Lurigancho- Lima– 2020* (Tesis de Licenciatura). Universidad María Auxiliadora.
<http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/391>
- Velasco, R., Cunalema, J., Franco, J. y Vargas, G. (2021). Estrés percibido asociado a la pandemia en la ciudad de Guayaquil, Ecuador. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, LXI(1), 38-46.
<http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/200>
- Vera, B., Carbelo, B y Vecina, M. (2006). La experiencia traumática desde la psicología positiva: Resiliencia y Crecimiento Postraumático. *Papeles del psicólogo*, 27(1), 40-49. <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1283.pdf>
- Zhang, Y. y Ma, ZF. (2020). Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Quality of Life among Local Residents in Liaoning Province, China: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (7), 2381. <https://doi.org/10.3390/ijerph17072381>

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA		OBJETIVO		HIPOTESIS		INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS
General	General	Específicos	General	Especificas	Variables	
¿se podrá determinar cómo se relaciona el Estrés Percibido y el Crecimiento Postraumático en pacientes post COVID-19 de Lima Metropolitana?	Determinar cómo se relaciona el Estrés Percibido y el Crecimiento Postraumático en pacientes post COVID-19 de Lima Metropolitana	1. Describir los niveles de estrés de la población estudiada	H ₁ : Existe asociación significativa entre el Estrés Percibido y el Crecimiento Postraumático en pacientes post COVID-19 de Lima Metropolitana H ₀ : No se asume una asociación significativa entre el Estrés Percibido y el Crecimiento Postraumático en pacientes post COVID-19 de Lima Metropolitana	1. Existe altos niveles de estrés de la población estudiada.	Estrés Percibido	Escala de Percepción Global de Estrés EPGE-13 adaptada en Perú por Guzmán y Reyes (2018)
		2. Describir los niveles de crecimiento postraumático de la población estudiada		2. Existe crecimiento postraumático de la población estudiada.		
		3. Establecer cómo se relaciona los factores del Estrés Percibido y el factor Relación con los otros de Crecimiento Postraumático en pacientes post COVID-19 de Lima Metropolitana.		3.Existe asociación significativa entre los factores del Estrés Percibido y el factor Relación con los otros de Crecimiento Postraumático en pacientes post COVID-19 de Lima Metropolitana		
		4. Determinar cómo se relaciona los factores del Estrés Percibido y el factor Nuevas posibilidades de Crecimiento Postraumático en pacientes post COVID-19 de Lima Metropolitana.		4.Existe asociación significativa entre los factores del Estrés Percibido y el factor Nuevas posibilidades de Crecimiento Postraumático en pacientes post COVID-19 de Lima Metropolitana.		

		<p>5. Establecer cómo se relacionan los factores del Estrés Percibido y el factor Fuerza personal de Crecimiento Postraumático de pacientes post COVID-19 de Lima Metropolitana.</p>		<p>5. Existe asociación significativa entre los factores del Estrés Percibido y el factor Fuerza personal de Crecimiento Postraumático en pacientes post COVID-19 de Lima Metropolitana.</p>	Crecimiento Postraumático	Inventario de Crecimiento Postraumático (Tedeschi y Calhoun, 1996)
		<p>6. Determinar cómo se relacionan los factores del Estrés Percibido y el factor cambio espiritual de Crecimiento Postraumático en pacientes post COVID-19 de Lima Metropolitana.</p>	<p>6. Existe asociación significativa entre los factores del Estrés Percibido y el factor cambio espiritual de crecimiento postraumático en pacientes post covid-19 de Lima Metropolitana.</p>			
		<p>7. Establecer cómo se relacionan los factores del Estrés Percibido y el factor Apreciación por la vida de Crecimiento Postraumático en pacientes post COVID-19 de Lima Metropolitana.</p>	<p>7. Existe asociación significativa entre los factores del Estrés Percibido y el factor Apreciación por la vida de Crecimiento Postraumático en pacientes post COVID-19 de Lima Metropolitana.</p>			
		<p>8. Comparar los factores de estrés percibido según sexo, edad, estado civil y grado de instrucción en pacientes post COVID - 19 de Lima Metropolitana.</p>		<p>8. Existe diferencias significativas entre los factores de estrés percibido según sexo, edad, estado civil y grado de instrucción en pacientes post COVID - 19 de Lima Metropolitana.</p>		

		9. Comparar los factores de crecimiento postraumático según sexo, edad, estado civil y grado de instrucción en pacientes post COVID - 19 de Lima Metropolitana		9. Existe diferencias significativas entre el crecimiento postraumático según sexo, edad, estado civil y grado de instrucción en pacientes post COVID - 19 de Lima Metropolitana		
--	--	--	--	--	--	--

CONSENTIMIENTO Y ASENTIMIENTO INFORMADO

Soy Helen Silva Gutiérrez, Bachiller de la carrera de Psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, vengo desarrollando un estudio para la obtención del título profesional que es la presente investigación denominada : PERCEPCION DEL ESTRÉS Y CRECIMIENTO POSTRAUMATICO EN PACIENTES POST COVID 19.

En tal sentido, mediante la presente le solicito amablemente su participación para responder tres cuestionarios con un total de 34 preguntas, que tomará 10 minutos aproximadamente.

Se entiende que su tiempo es valioso, por ello haremos el mejor uso de la información que pueda brindar.

Los datos personales y las respuestas serán anónimas y estrictamente confidenciales, ya que solo se usarán para fines de la investigación.

Podrá retirarse de la investigación en cualquier momento. De tener dudas puede contactarse a través del correo lusilva9426@gmail.com .

Desde ya agradezco su participación

¿Usted ha tenido sintomatología de COVID- 19 alguna vez?

Sí

No

¿Usted está de acuerdo con participar en el estudio?

Sí

No

CUESTIONARIO E

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Ficha sociodemográfica

Sexo: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	Edad: (su edad está comprendida entre) <input type="checkbox"/> 18-29 <input type="checkbox"/> 30-39 <input type="checkbox"/> 40-49 <input type="checkbox"/> 50-59 <input type="checkbox"/> 60 a 69 <input type="checkbox"/> 70 a más	Estado civil: <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Divorciado
Hijos: <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 Otro:	Grado de instrucción: <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Universitario	Ocupación:
Soporte social	¿Contó con otras personas durante el proceso de enfermedad? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	¿Se sintió acompañado por otros durante el proceso de enfermedad? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

Escala de percepción global de estrés para universitarios - EPGE de cohen adaptada por Guzmán y Reyes (2018)

Marca con una "X" en el casillero aquella opción que exprese mejor tu situación actual, teniendo en cuenta el último mes. Para cada pregunta coloca solo una opción.

	Nunca	Casi Nunca	De Vez en Cuando	Frecuentemente	Casi Siempre
1. En el último mes ¿Cuan seguido has estado molesto por que algo pasó de forma inesperada?					
2. En el último mes ¿Cuán seguido te has sentido incapaz de controlar hechos importantes en tu vida?					
3. En el último mes ¿Cuán seguido te has sentido continuamente tenso?					
4. En el último mes ¿Cuán seguido te sentiste seguro de tus habilidades para manejar tus problemas personales?					
5. En el último mes ¿Cuán seguido has sentido que has afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en tu vida?					
6. En el último mes ¿Cuán seguido confiaste en tu capacidad para manejar tus problemas personales?					
7. En el último mes ¿Cuán seguido sentiste que las cosas te estaban resultando como tú querías?					
8. En el último mes ¿Cuán seguido te diste cuenta que no podías hacer todas las cosas que debías hacer?					
9. En el último mes ¿Cuán seguido has podido controlar las dificultades de tu vida?					
10. En el último mes ¿Cuán seguido has sentido que tienes el control de todo?					
11. En el último mes ¿Cuán seguido te has sentido molesto por situaciones que estaban fuera de tu control?					
12. En el último mes ¿Cuán seguido pudiste controlar la manera en que utilizaste el tiempo?					
13. En el último mes ¿Cuán seguido sentiste que los problemas se te habían acumulado?					

Inventario de crecimiento postraumático (ICPT)

Tedeschi & Calhoun

Para cada una de las siguientes oraciones, por favor indique hasta qué grado ese cambio ocurrió en su vida como resultado de su enfermedad

Por favor utilice la siguiente escala para sus respuestas:

0	1	2	3	4	5
Nada	Muy poco	Poco	Moderadamente	Mucho	extremadamente

N	Preguntas	No cambió	Cambió Muy poco	Cambió un poco	Cambió moderadamente	Cambió altamente	Cambió Muy altamente
1	Cambié mis prioridades sobre lo que es importante en la vida.	0	1	2	3	4	5
2	Tengo un mayor aprecio por el valor de mi propia vida.	0	1	2	3	4	5
3	Siento mayor aprecio por cada día de mi vida.	0	1	2	3	4	5
4	Sé que puedo enfrentar dificultades.	0	1	2	3	4	5
5	Me siento más autosuficiente.	0	1	2	3	4	5
6	Descubrí que soy más fuerte de lo que pensaba.	0	1	2	3	4	5
7	Me siento más capacitado(a) para aceptar las cosas como vengan.	0	1	2	3	4	5
8	Estoy capacitado para mejorar mi vida.	0	1	2	3	4	5
9	Me abrí un nuevo camino en mi vida.	0	1	2	3	4	5
10	Tengo mayor probabilidad de intentar cambiar las cosas que necesitan ser cambiadas.	0	1	2	3	4	5
11	Se me han presentado nuevas oportunidades que no se me hubiesen presentado de otra forma.	0	1	2	3	4	5
12	He desarrollado nuevos intereses.	0	1	2	3	4	5
13	Puedo expresar mis emociones con mayor facilidad.	0	1	2	3	4	5
14	Me siento más cercana/o a otras personas	0	1	2	3	4	5
15	Siento más compasión hacia los demás.	0	1	2	3	4	5
16	Me esfuerzo más en mis relaciones personales.	0	1	2	3	4	5
17	Se me hace más fácil aceptar que necesito de los demás.	0	1	2	3	4	5
18	Aprendí que la gente es maravillosa.	0	1	2	3	4	5
19	Veo más claramente que cuento con otras personas en tiempos difíciles.	0	1	2	3	4	5
20	Tengo más fe en mi religión.	0	1	2	3	4	5
21	Tengo un mejor entendimiento sobre cosas espirituales.	0	1	2	3	4	5

PERMISOS OTORGADOS POR LOS AUTORES

Escala de Percepción Global de Estrés



helen silva <lusilva9426@gmail.com>
para j_guzman4 ▾

mar, 16 feb. 22:33 ☆ ↶ ⋮

Buenas noches Psicólogo Jaime Guzman, es grato dirigirme a usted, soy Helen Silva Gutierrez, bachiller de Psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y me encuentro realizando mi tesis para licenciatura como tema: Estres percibido y crecimiento postraumatico en pacientes pos covid. Por lo que me dirijo a usted solicitando su permiso para utilizar su instrumento "PERCEPCION GLOBAL DEL ESTRES PARA UNIVERSITARIOS" para las evaluaciones que deseo realizar a mi población. Agradezco su colaboracion Saludos.



Jaime Guzmán <j_guzman4@hotmail.com>
para mí ▾

mié, 17 feb. 00:18 ☆ ↶ ⋮

Estimada Helen,

Esperando que tu y tus cercanos se encuentren bien. Te otorgo mi permiso, adicionando a ello mi enhorabuena por el tema elegido. Te deseo mucho éxito en tu investigación. Solo recuerda de citarnos debidamente en tu trabajo.

Saludos cordiales,

Jaime Guzmán

Obtener [Outlook para Android](#)

De: helen silva <lusilva9426@gmail.com>

Enviado: martes, 16 de febrero de 2021 10:33 p. m.

Para: j_guzman4@hotmail.com

Asunto: PERMISO PARA USAR LOS INSTRUMENTOS

Inventario de Crecimiento Postraumático

A screenshot of a WhatsApp chat conversation. At the top, the contact name is "Andrea Paz Poblete" with a profile picture. The chat shows a series of messages from Helen Silva, a psychology student at UNMSM, regarding her thesis and the use of the ICPT instrument. The messages are in blue bubbles. A date separator indicates the start of the conversation on May 4, 2021. The final message is from Andrea Paz Poblete, dated May 5, 2021.

4 may 2021 14:33

Buenas tardes Psicologa Andrea Paz, soy Helen Silva bachiller de psicologia de la UNMSM . Primero queria agradecerle por responder al joven Max que se comunico con usted hace algunos dias.

estoy colocando su tesis como antecedente de mi trabajo 😊 tengo entendido que usted se comunico con Tedeschi para que le brinde el instrumento. la duda que tengo es que en su conclusiones, esta que la version peruana del ICPT es un instrumento válido y confiable para evaluar el Crecimiento Postraumático en población oncológica peruana.

La version peruana es de usted?

porque entonces si uso el instrumento de su version usted podria otorgarme el permiso

mi investigación se denomina: Estrés percibido y crecimiento postraumático

espero pueda responder mi inquietud, buen día y muchas gracias

5 may 2021 20:28

Hola Helen, si clarooo!

+ 📎 🗨️ GIF Aa 😊 👍