

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



Estrés Post Traumático en estudiantes de nivel Secundario en  
Instituciones Educativas Públicas en tiempos de Pandemia  
Tumbes – 2020.

TESIS

Para optar el título profesional de licenciada en psicología

Autora: Bach. Astrid Fiorella Guerra Mogollón

Tumbes, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



Estrés Post Traumático en estudiantes de nivel Secundario en  
Instituciones Educativas Públicas en tiempos de Pandemia Tumbes  
– 2020.

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dra. Eva Matilde Rhor García Godos (presidenta)

Dra. Wendy Jesús Catherin Cedillo Lozada (secretaria)

Dra. Xiomara Miluska Calle Ramírez (vocal)

Tumbes, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



Estrés Post Traumático en estudiantes de nivel Secundario en  
Instituciones Educativas Públicas en tiempos de Pandemia Tumbes  
– 2020.

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y  
forma.

Autora: Br. Guerra Mogollón Astrid Fiorella

Asesor: Mg. Quintana Sandoval Eladio Vladimir

Tumbes, 2024



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

*“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”*

**ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS**

En Tumbes, a los veintisiete días del mes de diciembre del dos mil veintitrés, siendo las dieciséis horas y treinta minutos, en el aula 7 de la Facultad de Ciencias Sociales – Ciudad Universitaria, se reunieron el Jurado Calificador de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes, designado por Resolución N°052-2021/UNTUMBES-FACSO-D, Dra. EVA MATILDE RHOR GARCÍA GODOS (Presidente), Dra. WENDY JESÚS CATHERIN CEDILLO LOZADA (Secretaria) y Dra. XIOMARA MILUSKA CALLE RAMÍREZ (Vocal), reconociendo en la misma resolución además, al Mg. ELADIO VLADIMIR QUINTANA SANDOVAL como asesor, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada: “ESTRÉS POST TRAUMÁTICO EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA TUMBES – 2020, para optar el Título Profesional de LICENCIADA EN PSICOLOGÍA, presentado por la:

**Br. Astrid Fiorella Guerra Mogollón**


Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo 75. Del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la Br. Astrid Fiorella Guerra Mogollón, aprobada por unanimidad, con calificativo de regular. Se hace conocer a la sustentante, que deberá levantar las observaciones finales hechas al informe final de tesis, que el Jurado le indica.


En consecuencia, queda expedita para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del título profesional de Licenciada en Psicología, de conformidad con lo estipulado en la Ley Universitaria N°30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las seis horas y treinta minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 27 de diciembre de 2023.

  
Dra. EVA MATILDE RHOR GARCÍA GODOS  
DNI N°00248288  
Código ORCID 0000-0002-6972-3421  
Presidente

  
Dra. WENDY JESUS CATHERIN CEDILLO LOZADA  
DNI N°43512438  
Código ORCID 0000-0001-5676-936X  
Secretaria

  
Dra. XIOMARA MILUSKA CALLE RAMÍREZ  
DNI N° 72507299  
Código ORCID 0000-0002-7773-1800  
Vocal

C.c.  
- Jurados (03)                      - Coasesor (es)  
- Asesor                              - Archivo (Decanato)  
- Interesado

# Estrés Post Traumático en estudiantes de nivel Secundario en Instituciones Educativas Públicas en tiempos de Pandemia Tumbes – 2020

*por* ASTRID FIORELLA GUERRA MOGOLLON

---

**Fecha de entrega:** 13-feb-2024 10:02a.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2266166963

**Nombre del archivo:** ASTRID\_GUERRA\_INFORME\_DE\_TESIS.docx (3.12M)

**Total de palabras:** 16910

**Total de caracteres:** 94861



Asesor de tesis

Mg. Quintana Sandoval Eladio Vladimir

13-02-2024



# Estrés Post Traumático en estudiantes de nivel Secundario en Instituciones Educativas Públicas en tiempos de Pandemia Tumbes – 2020

## INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>5%</b>	<b>5%</b>	<b>1%</b>	<b>4%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>Submitted to Universidad Nacional de Tumbes</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>2</b>	<b>www.untumbes.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.untumbes.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>edoc.pub</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>es.scribd.com</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.unprg.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>Submitted to Universidad Católica de Santa María</b>	<b>&lt;1%</b>



Asesor de tesis

Mg. Quintana Sandoval Eladio Vladimir

13-02-2024

Trabajo del estudiante

9	<a href="https://repositorio.unsch.edu.pe">repositorio.unsch.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
10	<a href="http://www.mejoredu.gob.mx">www.mejoredu.gob.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
11	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	<1 %
12	<a href="http://doczz.es">doczz.es</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="http://slidehtml5.com">slidehtml5.com</a> Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
15	<a href="https://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
16	<a href="https://repositorio.upn.edu.pe">repositorio.upn.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="https://upc.aws.openrepository.com">upc.aws.openrepository.com</a> Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas      Activo

Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias < 15 words



Asesor de tesis  
Mg. Quintana Sandoval Eladio Vladimir

13-02-2024

## Responsables

Br. Guerra Mogollón Astrid Fiorella



---

Asesor: Mg. Quintana Sandoval Eladio Vladimir



---



## DEDICATORIA

A mi familia y seres queridos, cuyo apoyo inquebrantable ha sido la fuente de mi fortaleza y determinación en este largo viaje académico. A todos los profesores y mentores que han compartido su sabiduría y paciencia para enriquecer mi conocimiento, a mis amigos, por su ánimo constante y momentos de alivio en medio de la dedicación. Gracias por ser la inspiración que me impulsó a completar esta meta.

## AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que han contribuido de manera significativa a la realización de esta tesis, respetando en todo momento los principios éticos de la investigación. Su apoyo, orientación y aprecio han sido fundamentales para llevar a cabo este trabajo con integridad académica.

## ÍNDICE

DEDICATORIA.....	xi
AGRADECIMIENTO.....	xii
ÍNDICE.....	xiii
ÍNDICE DE TABLAS.....	xiv
ÍNDICE DE ANEXOS.....	xv
RESUMEN.....	xvi
ABSTRACT.....	xvii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	7
III. MATERIALES Y METODOS.....	26
Tipo y diseño de la investigación.....	26
Población, muestra y muestreo.....	26
Criterios de selección.....	29
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
Procedimientos de análisis de datos.....	30
Aspectos éticos.....	31
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	33
Resultados.....	33
Discusión.....	37
V. CONCLUSIONES.....	41
VI. RECOMENDACIONES.....	42
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	43
ANEXOS.....	50

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:	Distribución de la población de estudiantes de instituciones educativas públicas de la región de Tumbes.....	27
Tabla 2:	Distribución de la muestra por institución educativa.....	28
Tabla 3:	Criterios de selección.....	29
Tabla 4:	Distribución de los niveles de estrés postraumático en estudiantes del nivel secundario en instituciones educativas públicas en tiempos de pandemia, Tumbes – 2020.....	33
Tabla 5:	Distribución de los niveles de estrés postraumático según las dimensiones de reexperimentación, aumento de la activación y evitación en estudiantes del nivel secundario en instituciones educativas públicas en tiempos de pandemia, Tumbes – 2020...	34
Tabla 6:	Distribución de los niveles de estrés postraumático según la edad de los estudiantes del nivel secundario en instituciones educativas públicas en tiempos de pandemia, Tumbes – 2020...	35
Tabla 7:	Distribución de los niveles de estrés postraumático según el sexo de los estudiantes del nivel secundario en instituciones educativas públicas en tiempos de pandemia, Tumbes – 2020...	36

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1:	Matriz de consistencia.....	51
Anexo 2:	Matriz de la variable estrés postraumático.....	53
Anexo 3:	Formulario de estrés postraumático.....	54
Anexo 4:	Ficha técnica de la escala infantil de estrés postraumático (CPSS).....	62
Anexo 5:	Consentimiento informado.....	66
Anexo 6:	Resolución de asignación de jurado .....	67
Anexo 7:	Resolución aprobación de proyecto.....	69
Anexo 8:	Ampliación de vigencia de tesis.....	71
Anexo 9:	Validez y confiabilidad del instrumento.....	74
Anexo 10:	Gráficos de los resultados.....	84

## RESUMEN

La investigación tuvo como finalidad determinar los niveles de estrés postraumático en estudiantes del nivel secundario en instituciones educativas públicas en tiempos de pandemia en Tumbes – 2020, el tipo de enfoque de la investigación fue cuantitativa, de diseño no experimental, de nivel descriptiva y de tipo de corte transversal. La población estuvo conformada por 416 estudiantes de 4 instituciones educativas partiendo del colegio “Virgen de Fátima”, “Mercedes Matilde Avalos de Herrera”, “María Mafalda Lama de Lama” y “Victor Alberto Peña Neyra”. Se seleccionaron a 200 estudiantes con edades que oscilan los 12 hasta los 17 años, mediante un método de muestreo por conveniencia, eligiendo a aquellos estudiantes que cumplieran con los criterios de inclusión de la investigación. Se aplicó la escala infantil de síntomas del trastorno de estrés postraumático, los resultados obtenidos evidenciaron niveles bajos de estrés postraumático siendo del 80.5% de la muestra; con respecto a los niveles según las dimensiones de acuerdo a reexperimentación predominó nivel bajo (87%) y medio (12.5%), de igual forma en el aumento de la activación prevalece nivel bajo (77%) y medio (22%), por último la dimensión evitación sobresale el nivel bajo (69%) y medio (29.5%); así mismo se aprecia que en los estudiantes con 12 hasta los 17 años manifiestan niveles bajos de estrés postraumático; por último los niveles según el sexo la mayor parte de estrés percibido en niveles bajos fue el masculino con el 90%, mientras que para el femenino fue del 72.73%. Como conclusión predominó nivel bajo de estrés postraumático en estudiantes del nivel secundario en instituciones educativas públicas en tiempos de pandemia en Tumbes – 2020

Palabras claves: COVID-19, estrés, estrés post traumático, estudiantes, pandemia.



## ABSTRACT

The purpose of the research was to determine the levels of post-traumatic stress in secondary school students in public educational institutions in times of pandemic in Tumbes - 2020, the type of research was quantitative, descriptive, non-experimental and cross-sectional in design. The population was made up of 416 students from 4 educational institutions starting from the school "Virgen de Fátima", "Mercedes Matilde Avalos de Herrera", "María Mafalda Lama de Lama" and "Victor Alberto Peña Neyra". 200 students were selected through a convenience sampling method, choosing those students who met the inclusion criteria of the research. The child escalation of symptoms of post-traumatic stress disorder was applied, the results obtained showed low levels of post-traumatic stress, being 80.5% of the sample; With respect to the levels according to the dimensions according to re-experiencing, low level (87%) and medium level (12.5%) predominate, likewise in the increase in activation low level (77%) and medium level (22%) predominate, therefore The last dimension of avoidance stands out at the low level (69%) and medium level (29.5%); Likewise, it can be seen that students between the ages of 12 and 17 show low levels of post-traumatic stress; Finally, the levels according to sex, the majority of stress perceived at low levels was for men with 90%, while for women it was 72.73%. As a conclusion, a low level of post-traumatic stress predominates in secondary level students in public educational institutions in times of pandemic in Tumbes – 2020.

Keywords: COVID-19, stress, post-traumatic stress, students, pandemic.

## I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial se han realizado estudios a la población, los cuales dieron a conocer que la salud mental de los estudiantes se ha visto afectada de manera muy significativa tras desafiar la COVID-19, las principales causas han sido la rutina diaria, retardos académicos, mismas que se encuentran asociadas a las reacciones causadas por la ansiedad y estrés, de tal modo que, descubrimientos como los encontrados en estudiantes en un estudio en China manifestaron que el 9% de su población evaluada presentaron estrés severo, 2,7% estrés moderado y 21,3% estrés leve (Cao, Fang, Hou, Han, Xu, Dong y Zheng, 2020).

La Organización Mundial de la Salud (2018) realizó un estudio en 21 países para evaluar la salud mental en la población en postconflicto, los resultados evidenciaron que aproximadamente el 21,8% de los encuestados aseguran haber presenciado actos de violencia, consecutivo a ello 18,8% violencia interpersonal, un 16,2% presenciaron conflictos bélicos o incluso determinada parte de la población (en menor cantidad) presenciaron eventos traumáticos con sus seres queridos (12,5%), además se reporta que aproximadamente el 3,6% de la población mundial, ha pasado por eventos de estrés postraumáticos.

De igual forma, en el Perú se llevó a cabo una investigación con estudiantes del cual resultó que la población evaluada obtuvo niveles altos ante las variables ira, miedo y estrés en relación a la conyuntura por la pandemia por la COVID 19, todo esto asociado a la aglomeración de labores académicas, el cambio brusco de la ejecución de cursos virtuales, falta de asesoramiento y comprensión por parte de los docentes, entre otros (Rosario, González, Cruz, y Rodríguez, 2020).

En este sentido, pese a los hallazgos encontrados, aun en nuestro país no se ha realizado algún estudio con respecto a la variable de estrés postraumático en estudiantes de nivel secundario por causa del Covid 19 y salud mental. En Tumbes por lo consiguiente, aún no se ha registrado alguna investigación que haya trabajado la variable anteriormente mencionada.

No obstante, el Instituto Nacional de Salud Mental (2015) ha iniciado el acompañamiento clínico en los establecimientos de salud de las microredes de Pampa Grande y Zorritos, y que se llevó a cabo el primer taller de capacitación para los profesionales de salud, abordando temas relacionados con la salud mental, el manejo de la depresión y estrés postraumático, con el fin de mejorar la atención y el bienestar de la comunidad, los datos epidemiológicos de salud mental en Tumbes refieren que es preocupante saber que más de un tercio de la población de Tumbes (34.7%) ha experimentado algún trastorno psiquiátrico en algún momento de sus vidas, esta estadística resalta la importancia de abordar de manera efectiva la salud mental en la región.

Los datos reflejan la prevalencia de vida de varios trastornos psiquiátricos en la población de Tumbes, es importante destacar que el episodio depresivo es el trastorno más frecuente, con una prevalencia del 17.1%, le sigue el trastorno de estrés postraumático con un 6.7%, y el trastorno de ansiedad generalizada con un 7.4%, estos números resaltan la importancia de abordar la salud mental en la región de Tumbes y de proporcionar servicios y apoyo adecuados a las personas que padecen estos trastornos, que pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida de quienes los experimentan, por lo que es esencial brindar recursos y tratamiento para abordar estos desafíos de salud mental (Instituto Nacional de Salud Mental, 2015).

La Organización Panamericana de la Salud (2020) refiere que la pandemia por la COVID 19 ha provocado una crisis mundial que capta la atención de la comunidad internacional y científica en las diferentes órdenes, la aparición de este virus ha cobrado muchas muertes en los diferentes continentes, viéndose afectada la economía de los países por los cierres intempestivos empresas y pérdidas laborales, esto generó en la población pánico e incertidumbre.

Los diversos estudios planteados acerca del estrés y las diversas situaciones de emergencia nos han permitido conocer aquellas causas principales que dan lugar al gran impacto psicológico de esta, tales como: Miedo a contagiarse, incapacidad para cubrir necesidades básicas y falta de acción para retirar información y pautas o problemas mentales y económicos previos (Wang, Pan, Wan, Tan, Xu, Ho, y Ho, 2020).

Los detonantes de la incapacidad para adaptarse a este nuevo estilo de vida pueden verse afectados por el estigma y el rechazo de quienes han estado expuestos o contrajeron la enfermedad (Brooks, Webster, Smith, Woodland, Wessely, y Greenberg, 2020). Según Sprang y Silman (2013) explican que aproximadamente el 30% de personas experimentan niveles altos de estrés y dolor cuando han pasado por aislamiento social.

Un área que ha sido fuertemente golpeado a causa del COVID – 19 es la educativa, en la cual se ha perjudicado el aprendizaje de los estudiantes debido a las limitaciones desencadenadas por las medidas dictadas por los gobiernos, y es que, buscando disminuir los índices de contagio las instituciones educativas pasaron a la virtualidad en donde se estima que más del 60% de los alumnos a nivel mundial, se han visto afectados en su necesidad de seguir estudiando de forma remota, no obstante, en el Perú se ha estimado que casi 2 millones de estudiantes del nivel secundario han sido afectados a nivel académico (La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, 2020).

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2020) la limitación del movimiento, los cambios de rutinas, la dificultad de interacción social, pobre metodología en la enseñanza tecnológica actual, escasa motivación emocional, han sido factores que han ocasionado el aumento de los niveles de estrés y ansiedad en los jóvenes, los mismos que se ven presentes en el área educativa de nuestra región.

La realidad problemática parte por la enfermedad del coronavirus, el cual a desencadenado un evento marcado en la historia, generando un impacto negativo no tan solo en la salud, sino también en el bienestar de las personas, entre aquellos que más han experimentado cambios han sido los estudiantes sobre todo los adolescentes que están en constante desarrollo, por lo tanto la presente investigación se centró en ellos, quienes, aparte de ajustarse a un nuevo entorno de aprendizaje virtual, encaran desafíos emocionales únicos, ante esta situación, se plantea como variable de estudio el estrés postraumático dado a una emergente preocupación que va a en aumento, impactando sobre la salud mental del estudiante.

Con respecto a la selección de las 4 instituciones que participaron en el estudio, se tomaron en cuenta dado que hubo una previa evaluación de las conductas asociadas al trastorno que fueron observables por maestros y directores de las instituciones, de modo que mediante a una previa entrevista con los educadores se pudo constatar que los estudiantes manifestaban características de estrés postraumático, por lo tanto se hizo necesario e importa la realización del estudio en las instituciones educativas “Virgen De Fátima”, I.E 006 “Mercedes Matilde Avalos De Herrera”, I.E “María Mafalda Lama De Lama”, y la I.E 118 “Víctor Alberto Peña Neyra, de tal modo que se exploró las manifestaciones del trastorno en mención relacionadas con la vivencia de la pandemia en estudiantes, resaltando la relevancia de comprender y abordar estos aspectos para fomentar un entorno académico y personal más saludable.

Frente a esta realidad es que se presenta el siguiente enunciado: ¿Cuál es el nivel de estrés post traumático en los estudiantes del nivel secundario en instituciones educativas públicas en tiempos de pandemia, Tumbes – 2020?

Respondiendo a esta pregunta se plantea el siguiente objetivo general: Determinar los niveles de estrés postraumático en estudiantes del nivel secundario en instituciones educativas públicas en tiempos de pandemia, Tumbes – 2020; con respecto a los objetivos específicos, se detallan: El primero a sido identificar los niveles de estrés postraumático en las dimensiones de reexperimentación , aumento de la activación y evitación en estudiantes del nivel secundario, sucesivo a ello fue identificar los niveles de estrés postraumático según la edad de los estudiantes del nivel secundario, y finalmente , 3. Identificar los niveles de estrés postraumático según el sexo de los estudiantes del nivel secundario en instituciones educativas públicas en tiempos de pandemia en Tumbes - 2020.

El presente estudio se justifica nivel teórico, dada que la información recopilada sobre la variable estrés postraumático es precisa y veraz, siendo esto es crucial para la validez de cualquier investigación, ya que la precisión de los datos es esencial para obtener resultados confiables, el estudio se enfoca en la influencia del estrés postraumático en los estudiantes durante la coyuntura por la COVID-19, dado el impacto significativo que la pandemia ha tenido en la salud mental

de las personas, es relevante investigar cómo afecta a los estudiantes, ya que pueden ser un grupo especialmente vulnerable, además, es importante comprender cómo el estrés postraumático afecta a los estudiantes en este contexto, para abordar sus necesidades y desarrollar estrategias de apoyo.

La utilización de técnicas e instrumentos respaldados por un programa estadístico como el SPSS justifica el estudio desde un punto de vista metodológico, puesto que contribuirán a obtener información valiosa sobre la salud mental, específicamente los niveles de estrés postraumático en los estudiantes de instituciones educativas públicas en Tumbes.

Desde un ámbito social se justifica la investigación y la atención de los niveles de estrés postraumático en estudiantes, dado que los resultados obtenidos servirán como base para futuros estudios relacionados con la salud mental de los estudiantes y el estrés postraumático, esto puede llevar a una comprensión más profunda de los factores involucrados y posiblemente a la identificación de grupos de alto riesgo, así mismo, los hallazgos obtenidos pueden informar el desarrollo de estrategias y programas de intervención psicológica específicos para abordar el estrés postraumático en estudiantes, estos programas podrían incluir terapias, apoyo psicológico y recursos para ayudar a los estudiantes a gestionar el estrés.

También los resultados del estudio podrían utilizarse para promover la conciencia sobre la salud mental entre los estudiantes y la comunidad en general, las campañas de concientización pueden ayudar a reducir el estigma en torno a los trastornos de salud mental y alentar a las personas a buscar ayuda cuando sea necesario e incluso identificar los factores de estrés postraumático estudiantil puede ayudar a simplificar y mejorar los protocolos de salud mental, esto podría facilitar el acceso a servicios de salud mental y la atención temprana.

Así mismo, la investigación tiene un impacto significativo tanto en el ámbito profesional como en el institucional, ya que contribuye al conocimiento en el campo de la salud mental, proporciona un punto de partida para futuras investigaciones y puede servir como referencia para abordar y mejorar la salud mental de los estudiantes, en resumen, la tesis no solo proporcionar información



valiosa sobre el estrés postraumático en estudiantes, sino también abre puerta a una serie de acciones y medidas que pueden mejorar la salud mental de la comunidad estudiantil y la sociedad en su conjunto, la investigación en este campo es esencial para abordar los desafíos de salud mental que enfrentan las personas, especialmente en tiempos de crisis.

La investigación parte del capítulo I proporcionando una base sólida para el trabajo de investigación, estableciendo el contexto, la importancia y los objetivos del estudio, esta estructura ayuda a los lectores a comprender de manera efectiva el propósito y el alcance del informe de investigación.

En el segundo capítulo, se exploraron los conceptos teóricos que sustentan la variable del estudio, además de abordar los antecedentes a nivel internacional y nacional, en cuanto a los antecedentes locales, se constató la ausencia de investigaciones previas que se centren en la variable y en una población con características similares a la de este estudio, lo que resalta la importancia de llevar a cabo esta investigación.

El tercer capítulo se dedica a detallar los materiales y métodos utilizados, incluyendo el tipo y diseño de la investigación, la descripción de la población y la muestra, los criterios de selección, las técnicas empleadas y los procedimientos de análisis de datos, así como los aspectos éticos involucrados. En el cuarto capítulo, se presentan los resultados de la investigación y se inicia la discusión de los mismos. A continuación, en el quinto capítulo, se exponen las conclusiones generales basadas en los hallazgos. En el sexto capítulo, se ofrecen recomendaciones para futuras investigaciones o acciones basadas en los resultados obtenidos. En el séptimo capítulo, se incluye la lista de referencias bibliográficas utilizadas en el trabajo, y finalmente, en el octavo capítulo, se encuentran los anexos, que contienen documentos o información adicional que respaldan o complementan el estudio.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

El estrés post traumático es considerado un trastorno que surge a partir de que la persona haya sufrido de algún acontecimiento que represente una amenaza para su vida o su integridad física, o cuando ha sido testigo o ha sabido por personas cercanas de la existencia de este tipo de acontecimientos en otras personas, además, la reacción experimentada debe implicar ciertas sensaciones de temor, desesperanza u horror intensos, así mismo, esta grupa a los síntomas en grupos tales como: Reexperimentación, evitación e hiperactivación los cuales estos deben verse prolongados por más de un mes desde el suceso traumático y provocar malestar clínico o causar un deterioro en aquellas áreas importantes de la actividad de la persona (American Psychiatric Association, 2008).

Este trastorno consta de tres tipos de síntomas: Volver a experimentar donde las imágenes invaden repetidamente y el sujeto siente que está reviviendo el evento traumático en forma de síntomas específicos como flashbacks, pesadillas, pensamientos y síntomas fisiológicos, o una reacción psicológica con malestar severo, otro síntoma importante en este grupo es la evitación o inercia emocional, esto provoca una pérdida de interés en cosas que antes eran interesantes, como por ejemplo: Salir con amigos, familiares y actividades de ocio, y finalmente, la hiperactivación: Esto típicamente incluye trastornos relacionados con el sueño, la concentración, la hiperactivación, la irritabilidad y el miedo exagerado (American Psychiatric Association, 2008).

Los recuerdos asociados con este trastorno mantienen vivo el pasado en el presente, como si el evento en cuestión se repitiera una y otra vez, quienes lo padecen permanecen muy apegados al evento traumático y les resulta difícil separarse de él (Van der Kolk, 1994).

El estrés es considerado una enfermedad que a largo plazo influye en el bienestar personal al combinar ciertos factores físicos, culturales, económicos, psicológicos, se caracteriza como una condición subjetiva y espirituales que contribuyen al bienestar general del individuo (Organización Mundial de la Salud, 2023).

Esta enfermedad puede verse alterada por las diversas exposiciones a las situaciones antes mencionadas en las que un individuo va a liberar una respuesta fisiológica que va a ir deteriorando el funcionamiento normal de los sistemas nerviosos centrales, el sistema endocrino y el sistema inmunológico, un ejemplo claro de ello es la hiperactividad hipotalámica-hipofisaria, el eje suprarrenal, que eleva los niveles de cortisol, lo cual ve afectado el sistema de sueño y vigilia, provocando así ansiedad y depresión (Duval, González, y Rabia, 2010).

Según la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud Decima Revisión (1992) el estrés post traumático surge como una respuesta ante un acontecimiento estresante o una situación ya sea breve o duradera de naturaleza amenazante o catastrófica, que por sí mismo van a causar síntomas de malestar generalizado en casi todo las personas que lo padecen (por ejemplo, las catástrofes naturales o producidas por el hombre, los combates, los accidentes graves, el ser testigo de la muerte violenta de alguien, el ser víctima de tortura, terrorismo, de una violación o de otro crimen).

Este trastorno se encuentra caracterizado por la exposición a una o más experiencias que son traumáticas además aquí el paciente va a presentar un deterioro significativo en el funcionamiento a nivel social, escolar, laboral y personal (Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud Decima Revisión, 1992).

Según la Asociación Americana de Psiquiatría (1994) este trastorno puede desarrollarse a cualquier edad, de igual forma refiere que, esta condición resulta de la exposición a un evento que se considera estresante o extremadamente traumático donde la persona representa una amenaza a su vida u otra amenaza a la integridad física de sí misma o de otros.

El cuadro sintomático característico del estrés post traumático, al verse expuesto a una situación traumática, y ausente antes del suceso, incluye lo que es la presencia de los síntomas de reexperimentación de manera persistente ante el suceso, en forma de pesadillas, imágenes o recuerdos constantes e involuntarios, otro de ellos es la evitación continuada de los estímulos asociados al mismo y embotamiento de la reactividad general de la persona, y finalmente aumento de la activación, que se va a ver plasmado a través de los síntomas persistentes de activación tales como las dificultades para poder concentrarse, irritabilidad, hipervigilancia y respuestas de sobresalto, o dificultades para conciliar o mantener el sueño (Asociación Americana de Psiquiatría, 1994).

A continuación, se detallan las características principales de estrés post traumático (Koenen, et al 2017).

- a. El sujeto que haya estado expuesto ante una situación que se considera de riesgo para su vida o integridad física.
- b. El evento traumático sea experimentado de manera recurrente.
- c. Que exista síntomas de evitación de manera persistente por parte del paciente hacia los estímulos que estén asociados al evento traumático.
- d. Presencia de síntomas como el embotamiento afectivo, que es la incapacidad que tiene una persona para poder experimentar sus emociones ante situaciones que, por su naturaleza, deberían generar una respuesta de tipo emocional en la persona.
- e. Aparición de anhedonia, consiste en la incapacidad para experimentar placer, la pérdida de interés o satisfacción, que hay un incremento en la activación fisiológica (estado de sobre alerta)
- f. Finalmente, que los síntomas se mantengan al menos por un mes y causen un deterioro de manera significativa en su funcionamiento a nivel social, escolar o laboral del sujeto.

Según Mowrer (1960) el estrés postraumático es considerado una respuesta tanto de tipo emocional como psicológica que va a darse lugar luego que se haya

experimentado o presenciado un evento traumático, este trastorno tiene como principales características ciertos síntomas como las pesadillas, flashbacks, evitación de situaciones o lugares que recuerden al evento traumático, sentimientos de miedo, ansiedad y angustia intensa, además destaca que tales síntomas pueden afectar a las personas de manera duradera, alterando su funcionamiento diario y calidad de vida.

De tal manera, Foa y Kosak (1985) coinciden y consideran al estrés post traumático como una respuesta psicológica y emocional ante un evento que genere una amenaza para la vida o integridad física de la persona, el sujeto experimenta síntomas característicos como flashbacks involuntarios y recurrentes del evento, pesadillas, evitación de actividades, lugares o personas relacionados con el trauma, cambios en los patrones de pensamiento y estado de ánimo, hipervigilancia, respuesta de sobresalto exagerado y dificultad para poder concentrarse, de igual forma destacan que tiene un impacto grande y significativo en la vida diaria de la persona, afectando sus relaciones, desempeño laboral y bienestar general.

Es importante mencionar que en los últimos años, el trastorno de estrés postraumático ha pasado de la sección del DSM-IV para trastornos de ansiedad a la sección del DSM-V para traumas y trastornos relacionados con el estrés, es así que, la Asociación Americana de Psiquiatría (Aso13) define los siguientes criterios diagnósticos para esta enfermedad:

- a) Síntomas típicos de estrés postraumático que directa o indirectamente causan lesiones graves, violencia sexual o muerte (observación del evento o información de otra persona).
- b) Presentar síntomas de reexperimentación a través de intrusiones relacionadas con el evento traumático a través de recuerdos, sueños o flashbacks.
- c) Síntomas de evitación persistentes (recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos recurrentes relacionados con el evento traumático) y evitación de recuerdos externos como lugares, personas o conversaciones que recuerdan el evento.

d) Además, también deben existir cambios cognitivos y anímicos negativos (pérdida de interés, de memoria, de sentimientos amorosos, etc.)

e) Cambios significativos en el estado de alerta y reactividad relacionado con el evento traumático (trastornos de concentración, trastornos del sueño, estado de alerta excesivo, etc).

No obstante, el tiempo de duración de los síntomas característicos deben estar presentes al menos por un mes, y presentar un malestar clínicamente significativo en los distintos ámbitos tanto a nivel laboral, social como a otras áreas (Aso13).

Según la Asociación Americana de Psiquiatría (1994) el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales cuarta edición diferencia el estrés post traumático entre agudo y crónico, según la duración de sus síntomas, por ejemplo una persona presenta estrés post traumático agudo si sus síntomas duran menos de tres meses después del evento traumático, y crónico si los síntomas duran más de ese tiempo, así mismo se establecen los siguientes criterios diagnósticos para la enfermedad en mención:

1. El individuo debe exhibir miedo intenso, desesperanza o miedo cuando se expone o es consciente de un evento que presenta una amenaza para la vida o la muerte.
2. El volver a vivir un evento traumático con intenso malestar psicológico en presencia de recuerdos intrusivos, sueños, cualquier estímulo interno o externo.
3. Evitar constantemente aquellos pensamientos, sentimientos, acciones, lugares que te recuerden un evento traumático, similar al aburrimiento, la disminución del interés en la actividad, el desapego o el alejamiento de los demás.
4. Aumento de la excitación (hipervigilancia, dificultad para concentrarse).
5. Además, la duración de los síntomas centrales, como la reexperimentación, la evitación y el aumento de la excitación, debe ser inferior a 1 mes.



6. Provoca un malestar clínicamente significativo en el ámbito social, profesional o de otro tipo.

La Asociación Americana de Psiquiatría (2013) reagrupa los síntomas, omitiendo y sin considerar la evitación, la reexperimentación y la excitación, ya que supone cuatro en lugar de tres, incluida la evitación, los cambios cognitivos negativos, el estado de ánimo y el cambio marcado en el estado de alerta, en este sistema de clasificación, el estrés post traumático puede resultar de ciertas experiencias patológicas disociativas como la despersonalización y la desrealización, que no ocurre en comparación con las ediciones anteriores.

Por su parte, Campos (2016) refiere que, cuando ocurre un evento traumático, ya sea como resultado de una violación, una guerra o un desastre natural, no todos suelen reaccionar ante la situación de la misma manera, después de un evento de este tipo, se estima que el 64% de las personas no desarrollan la enfermedad como tal, lo que significa que los sujetos suelen presentar solo unos pocos síntomas primarios que pueden impedir su recuperación, mientras que el 36% restante puede desarrollar problemas, incluido el trastorno de estrés postraumático.

Sin embargo, se concluye que el trastorno normalmente no sólo afecta a quienes lo padecen o han vivido un evento doloroso, sino que también afecta su entorno familiar y sus relaciones, cabe señalar que a través de los síntomas de evitación, la participación de una persona en las actividades familiares el estrés disminuye (Oleas y Zúñiga, 2014).

Por otra parte, Torres (2022) considera que uno de los factores importantes del estrés postraumático, es la evitación, considerada como el desinterés de participar en eventos después de un hecho traumático y continuar evitando los estímulos asociados a este con el evento traumático, como se demuestra a continuación: Evitar esfuerzos estrechamente relacionados con la memoria, el pensamiento, la emoción o el evento traumático, así mismo evitar aquellos mensajes externos (personas, lugares, conversaciones, actividades, cosas, situaciones) asociadas al trauma, por lo tanto, los mensajes externos provocan

un evento traumático, o un recuerdo, pensamiento o emoción traumática que está estrechamente relacionado con ese mismo hecho doloroso.

Para comprender cómo surge y persiste este trastorno, es importante conocer los diversos modelos explicativos propuestos para el mismo, que se centran en perspectivas cognitivas y conductuales, donde técnicas como la exposición y las terapias cognitivas, que proporcionaran más evidencia de éxito en el tratamiento de este trastorno (Palacios y Heinze, 2002).

Por su parte, Mowrer (1960) refiere que desde una perspectiva conductual, se propone una teoría de dos factores como una adaptación de las teorías del condicionamiento que se han propuesto para el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de ansiedad con estímulos asociados a un evento doloroso considerado repulsivo, además, el miedo a aprender se manifiesta a través de dos procesos condicionales o de aprendizaje:

1) Primero, el proceso de condicionamiento clásico, donde estímulos previamente neutros se asocian con un estímulo que produce sentimientos de dolor o sufrimiento (IE), y a través de esta asociación adquiere sus propiedades (pasando de neutro a condicionado), lo que lleva a enviar la misma respuesta, esto se hace en presencia del estímulo aversivo original (luego se aplica una RC).

2) El segundo proceso del condicionamiento operante, que intenta explicar cómo se mantuvo dicho trastorno, cuando los estímulos neutros se convierten en estímulos condicionados, provocan una fuerte respuesta de miedo y evitación (CR), cuando el miedo intenso evita determinadas situaciones o aspectos del trauma, se crea un alivio que se refuerza con la evitación.

Finalmente, se concluye que esta teoría intenta explicar cómo se crea y mantiene el estrés postraumático a través de los dos procesos de condicionamiento clásico y operante, donde los estímulos neutros se convierten en estímulos condicionados, creando así esas condiciones, respuestas que aumentan la evitación, y se fortalecen mediante el condicionamiento operante, hasta ahora estos aspectos han sido considerados en los criterios diagnósticos propuestos

por el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales - Quinta edición (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013).

Este modelo, que aún está en estudio, sugiere y menciona que existen otros factores que pueden contribuir al desarrollo de este trastorno, como la generalización, que indica que los estímulos que recuerdan un evento doloroso y el condicionamiento que se produce a través de él, así reacio y permite producir una respuesta de la misma manera que se obtiene mediante la evitación. (Cooper, et al 2014).

Según Mingote (2011) indica que este trastorno es causado por una disfunción multiorgánica, es decir este suele ocurrir debido a la afectación de los múltiples órganos, como cambios en el eje hipotálamo pituitario adrenal e hipersensibilidad adrenérgica, así como cambios en serotonina, opioides y glutamina, así mismo la regulación energética de amidas, desde un nuevo paradigma busca estudiar aquella relación entre los elementos psicosociales y neurobiológicos en situaciones de estrés extremo, considerándolo como una enfermedad muy común en la población, además, aquellas personas suelen recibir tratamiento para que puedan solucionar parcialmente sus problemas cuando los síntomas empeoran y coexisten con otras enfermedades que puedan agravar el trastorno.

Desde la perspectiva cognitiva Foa y Kozak (1985) presentan su teoría del procesamiento emocional enfocada en el modelo de la estructura patológica del miedo de Lang, estos autores plantean que existen dos tipos de respuesta de miedo ante un evento traumático, el normal, adaptativo y patológico, donde recalca que aquellas personas que presentan estrés post traumático desarrollan el miedo patológico, así mismo mencionan que las cogniciones tienen una gran importancia ya que para la estructura de miedo juega un papel muy importante ya que a través de ella se forman los esquemas cognitivos antes, durante y después del trauma y trata la reexperimentación del suceso.

Partiendo de las construcciones patológicas del miedo estos autores intentaron dar una explicación al desarrollo, mantenimiento y tratamiento de los trastornos de ansiedad, distinguiendo entre miedo normal o adaptativo y patológico, el miedo normal o adaptativo es aquel en el que el sujeto desarrolla determinadas

asociaciones, que luego son activadas por condiciones que representan una amenaza objetiva y provocan reacciones que aumentan la probabilidad de supervivencia del individuo.

El concepto de miedo patológico o desadaptativo hace referencia a casos en los que se forman asociaciones que posteriormente influyen en la transmisión de reacciones desadaptativas, por ejemplo, cuando la respuesta de alarma se activa en relación a estímulos que representan o sugieren inicialmente alguna amenaza objetiva, o cuando la fuerza de la respuesta de alarma es desproporcionada con respecto al daño potencial (Foa y Kozak, 1985).

Según este modelo el mantenimiento de la estructura patológica del miedo surge del resultado de dos fenómenos:

a. El primero es la evitación conductual y cognitiva que la persona suele hacer ante los estímulos (como estímulos percibidos, imágenes o pensamientos autogenerados) que se encuentran asociados al peligro (que no es real o desproporcionado), en el cual la persona va a experimentar miedo dando lugar así a un comportamiento de evitación.

b. El segundo fenómeno por el cual surge, se refiere a los sesgos que la persona presenta en los procesos cognitivos de codificación, interpretación y recuperación derivados de la propia estructura del miedo, debido a los efectos que surgen de ambos fenómenos, es que el sujeto se va a ver impedido de poder disponer de una nueva información inconsistente con la ofrecida desde la estructura de miedo, ello daría explicación al por qué no se observa una recuperación y la alteración tiende a ser crónica en pacientes con trastornos de ansiedad.

Finalmente, esta teoría afirma que este trastorno resulta del desarrollo de una estructura de miedo patológico asociada a un evento traumático, la cual dicha estructura contiene ciertas representaciones de estímulos, respuestas y su significado, además, cualquier información relacionada con el trauma activa la estructura del miedo y como las personas con este tipo de trastorno tienen muchos estímulos relacionados, mencionan que es mucho más fácil activarlo y sugieren que si el paciente sufre un cambio, se puede corregir los elementos

patológicos, además, debe incluirse la estructura del miedo, por lo que se han propuesto dos condiciones para reducir el miedo; primero, la estructura de temor debe ser activada y segundo, la nueva información debe ser ofrecida e incorporada la cual debe incluir aquellos elementos incompatibles con los elementos patológicos ya existentes, para que así puedan ser corregidos (Foa y Kozak, 1985).

La teoría de la doble representación propuesta por Brewin, Gregory, Lipton, y Burgess (2010) refieren que para el trastorno de estrés post traumático la experiencia de un evento traumático, ya sea único o repetido, estaría doblemente representada en la memoria a través de dos tipos de representación, a continuación, se detallan:

a) La primera representación alude a un proceso cognitivo y consciente, que tiene que ver con los recuerdos autobiográficos que el paciente tiene acerca del acontecimiento traumático, además contiene cierta información sensorial de las circunstancias en las que se experimentó dicho evento, así como aquellas reacciones emocionales y psicológicas experimentadas que finalmente son relativas a la valoración y al significado otorgado al evento.

b) La segunda representación o conocimiento accesible situacional hace referencia a un proceso que es de carácter inconsciente y que contiene información sensorial, fisiológica y motora, teniendo como elementos fundamentalmente a las respuestas emocionales.

Los que no pueden ser evocados a través de un esfuerzo intencionado de la memoria, sino que se recuperan (y pueden hacerse conscientes) a través de métodos que incluyan una exposición al recuerdo, siempre y cuando genere repuestas intensas de miedo como las experimentadas en la misma situación traumática, lo cual va a permitir detectar aquellas asociaciones que el sujeto realizó entre los estímulos del ambiente (o de la situación) y la experiencia traumática, a ello se le denomina memoria accesible situacional, de tal forma que al percibir consciente o inconscientemente alguno de ellos, el paciente va dar lugar a una respuesta condicionada.

En esta teoría las personas con este trastorno presentan dos tipos de respuestas emocionales, las primarias en la que se encuentra la ira y el miedo, las secundarias como la culpa y la vergüenza.

Horowitz (1987) en su teoría del estrés propuso que en lo seres humano suele existir una tendencia psicológica a integrar la información de manera incompatible del entorno con un sistema de creencias adquiridas, esta tendencia hará que el trauma se mantenga en la memoria activa hasta que el incidente pueda ser abordado y resuelto.

Este autor también es pionero en los modelos cognitivos porque se enfoca en la memoria, la cual contiene componentes de alta motivación, además, considera que los humanos están orientados a la teoría de la atribución, que es encontrar sentido a los distintos eventos de su vida, sobre todo, para aquellos que han sufrido de algún trauma, el descubrir que su vida está amenazada, lo conllevará a diversos cambios en la forma de pensar o en los mecanismos de defensa necesarios para su supervivencia (Horowitz, 1987).

Es por ello que los refuerzos se deben utilizar a menudo para evitar los estímulos relacionados con el trauma, así como el retraso emocional que se alterna con los recuerdos repetidos y crean una mejor visión del yo y del mundo (Total, González, y López, 2000).

La teoría cognitiva de Ehlers y Clark (2000) plantea que existen dos tipos de valoraciones de los acontecimientos traumáticos, el primero es la valoración de eventos traumáticos, donde existe una generalización para ver las situaciones de la vida como peligrosas, es mucho más riesgoso de lo habitual, y el segundo evalúa cómo te hacía sentir y cómo actuabas en consecuencia ello, así mismo se parte de la siguiente forma:

Primero, conozca los primeros síntomas de este trastorno, que incluyen: Recuerdos traumáticos, que representan sus reacciones fisiológicas y emocionales, su estado de ánimo negativo, las reacciones de los demás ante el trauma, los efectos en diferentes áreas de su funcionamiento y la incapacidad de recordar completamente el contenido del trastorno; eventos traumáticos, eventos de reexperimentación, memoria y valoración de eventos estresantes, relación

bidireccional entre memoria, valoración y resultado del trauma, procesamiento cognitivo durante el trauma y características del trauma, experiencias pasadas y sus asociaciones de creencias.

Este modelo centra su interés en las evaluaciones que el sujeto hace acerca del evento traumático y sus consecuencias, la forma en que este las almacena en la memoria, la relación entre la memoria y evaluación del trauma, la relación entre los procesos cognitivos y las conductas mal adaptativas, el procesamiento cognitivo durante el trauma y sus características, las experiencias y creencias previas al trauma y el estado actual del sujeto, dichos procesos, según el modelo, son la causa por la cual un individuo desarrolla el trastorno por estrés postraumático y se mantiene a largo plazo.

Es importante mencionar que, Ehlers y Clark (2000) siguiendo a Beck, sugieren que las evaluaciones acerca del evento serán las que determinen el tipo de respuesta emocional del sujeto, ya que las evaluaciones del peligro percibido provocarán miedo, las evaluaciones de que otros no siguen las reglas y de injusticia provocará ira, las evaluaciones sobre la responsabilidad que tiene el sujeto sobre el evento traumático desencadenarán culpa, las evaluaciones sobre haber transgredido los estándares internos generarán vergüenza y finalmente, las evaluaciones con respecto a la pérdida generarán tristeza.

Por ello, según este modelo, la razón por la cual los pacientes con este tipo de trastorno presentan distintos tipos de emociones negativas es por las distintas evaluaciones que realizan en distintos momentos.

La teoría cognitiva social de Resick, Monson, y Chard (2008) postula que el factor principal que mantiene este trastorno es que los individuos con este trastorno pueden elegir entre diferentes tipos de opciones que permiten la recuperación a través de la asimilación, la acomodación y la sobre acomodación y sugiere la evitación.

Este modelo, se centra mayormente en las capacidades de recuperación espontánea que tiene un sujeto señalando que la gran mayoría de los que viven una experiencia traumática se suelen recuperar de forma natural tras las reacciones psicológicas y corporales experimentadas, sin embargo, los sujetos

que no logran esa recuperación natural, es porque han sufrido fallos en su sistema cognitivo (obstáculos en el proceso de recuperación) y es así como es visto este trastorno.

Estos autores consideran que el modelo del procesamiento emocional y de la información se enfoca principalmente en la respuesta del miedo dejando de lado así a otras redes cognitivas asociadas al horror, la tristeza, la ira, la culpa o la humillación, dichas redes, y no sólo la del miedo, son las que se hacen presentes en los pacientes con trastorno de estrés post traumático.

Tras darse lugar el evento traumático, las claves (imágenes, sonidos, olores e incluso la hora del acontecimiento) activarán la respuesta de alarma y los sistemas de acción, provocando un comportamiento de lucha, huida y paralización lo que explicaría la presencia de los síntomas de reexperimentación. El sujeto es aquí entonces donde evitará las claves, lo cual son las que le impiden obtener un nuevo aprendizaje acerca de que el peligro ya no está presente, y lo mantendrá hiper activado ante cualquier evaluación acerca de las situaciones cotidianas considerándolas como potencialmente peligrosas, serán entonces frecuentes las falsas alarmas que le provocará una pérdida en la confianza sobre su propio juicio y un estado de hipervigilancia de forma continua (Resick, Monson, y Chard, 2008).

Con respecto a Osorio (2014) considera que la adolescencia es un período de transición que comprende desde la niñez y la edad adulta, su definición no es fácil, pues su representación depende de una serie de variables tales como: Ubicación ecológica (referida al medio natural), clase socioeconómica, origen étnico y adolescencia.

De acuerdo con Güemes, Ceñal, y Hidalgo (2017) definen la pubertad como el período comprendido desde los 11 y los 19 años, además se consideran dos etapas, la pubertad precoz que comprende entre los 11 y los 14 años y la pubertad tardía entre los 15 - 19 años, los jóvenes de hoy enfrentan un problema: La sociedad y los grupos sociales en los que viven suelen ser elementos determinantes los cuales hacen que tomen decisiones que afectan a su juventud,



lo que los lleva al consumo de sustancias ilícitas como las drogas, actividades de pandillaje y embarazos adolescentes no deseados.

Huerta (2016) manifiesta que los signos naturales de la juventud se muestran en esta etapa: La velocidad de desarrollo se acelera de forma significativa, el rápido progreso de los órganos conceptuales, la expansión y calidad del vello corporal y otros atributos opcionales como los músculos, grasa y órganos sexuales, dichos cambios son repentinos porque requieren que los jóvenes y sus familias se adapten a la nueva situación de la que sus hijos están a punto de irse.

Por otra parte, este autor también indica que muchos individuos suelen seguir un ritmo muy acelerado de este alarmante progreso, estos cambios pueden jugar un papel importante en el desarrollo de la personalidad del adolescente y los cambios resultantes en los eventos sociales, si bien este conjunto de cambios es consistente, la velocidad a la que progresan las personas varía mucho (Huerta, 2016).

Algunos jóvenes suelen desarrollarse de manera más rápida que otros, lo cual dichas diferencias en la tasa de progreso afectan el progreso tanto psicológico como social de un adolescente, a decir de todos, el desarrollo asincrónico de sus amigos parece ser un factor peligroso en la transformación de su cortesía y entusiasmo, también depende del entorno socio ecológico de los jóvenes (Barrio, Roldán, y Martín, 2015).

Desde el surgimiento de las primeras teorías cognitivas se han ido denominando los diversos esquemas y representaciones que suelen producir los pacientes con este trastorno, esto se debe a que la teoría del procesamiento emocional de Foa y Kozak (1985) utilizó sólo una única representación o esquema del miedo en personas con demencia.

Además, esta teoría sugiere que la ansiedad se identifica como el único tipo de respuesta emocional producida por los pacientes que padecen este trastorno, un mayor desarrollo del modelo mostró que este no es el único tipo de reacción que pueden sentir y que también existen otros tipos de reacciones, como ira, vergüenza, culpa y tristeza.

Un punto de convergencia entre la teoría del procesamiento emocional, la teoría cognitiva y la teoría cognitiva social se relaciona con la noción de reexperimentación, este concepto es un componente del sistema de clasificación incluido en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Quinta Edición, y se encuentra dentro de los criterios diagnósticos utilizados para desencadenar un trastorno (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013).

La teoría cognitiva de Ehlers y Clark (2000) vincula el desarrollo de la memoria traumática con diferentes evaluaciones y resultados del trauma, lo cual es contrario a teorías anteriores tales como la de Brewin, Gregory, Lipton, y Burgess (2010), en otras palabras, se basa únicamente en estructuras y expresiones mentales, no mencionan la naturaleza del trauma ni las experiencias o creencias previas.

Finalmente, esta investigación mantiene la siguiente postura teórica con respecto al estrés postraumático considerando al modelo de procesamiento de la información de Foa y Kosak (1985) que se centra en la forma en que las personas procesan y asimilan los eventos traumáticos como la base teórica de este estudio, en base a esta teoría el estrés postraumático se desarrolla como resultado de aquella respuesta desadaptativa ante un evento traumático, cuya respuesta desadaptativa se basa en una serie de procesos cognitivos y emocionales que ocurren después de la exposición al trauma.

Estos autores proponen que las personas que experimentan un trauma suelen procesar la información de manera disfuncional, lo cual da lugar a una serie de síntomas característicos del trastorno de estrés postraumático, en lo que se encuentran incluidos dichos síntomas como la reexperimentación del evento traumático a través de flashbacks y pesadillas, la evitación de situaciones relacionadas con el trauma, la hiperactivación fisiológica y la alteración del estado de ánimo, además refieren que la terapia para el estrés postraumático debe centrarse en la reestructuración cognitiva y la exposición gradual al evento traumático (Foa y Kozak, 1985).

Además, refieren que la reestructuración cognitiva implica trabajar con el individuo para identificar y desafiar aquellas creencias disfuncionales

relacionadas con el trauma, mientras que la exposición gradual implica exponer al individuo al recuerdo del evento traumático ya sea de una manera controlada y segura, en resumen, la postura teórica de Foa y Kozak (1985) acerca del estrés postraumático se basa principalmente en el procesamiento disfuncional de la información traumática y enfatiza la importancia de la reestructuración cognitiva y la exposición gradual en el tratamiento de este trastorno.

Desde una perspectiva cognitiva Foa y Kozak (1985) presentan una teoría del procesamiento emocional basada en el modelo de Lang de la estructura patológica del miedo, esta teoría afirma que este trastorno resulta del desarrollo de una estructura patológica de miedo relacionada con eventos traumáticos, contiene representaciones específicas de un estímulo, su respuesta y su significado, toda información relacionada con el trauma activa esta estructura de miedo, las personas con este tipo de trastorno de estrés postraumático cuentan con una gran cantidad de estímulos relevantes, lo que hace que sean más propensos a activarse.

Por parte de Ehlers y Clark (2000) sugieren que las evaluaciones acerca del evento serán las que determinen el tipo de respuesta emocional del sujeto, por ello según este modelo, la razón por la cual los pacientes con este trastorno presentan distintos tipos de emociones negativas es porque realizan distintas evaluaciones en distintos momentos.

Otra teoría formulada desde una perspectiva conductual es la teoría de los dos factores presentada por Mowrer (1960), este autor explica cómo se produce y se mantiene el estrés postraumático a través de los procesos de condicionamiento clásico y operante, asumiendo que un estímulo previamente neutro se convierte en un estímulo condicionado, produciendo una respuesta condicionada que se refuerza mediante la evitación, estas respuestas condicionadas se refuerzan mediante el condicionamiento operante. Hasta ahora, este aspecto seguía siendo considerado como uno de los criterios propuestos por el sistema de clasificación del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Quinta Edición (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013).

A continuación, se detallan los antecedentes internacionales recopilados para la presente investigación:

Muvdi et al., (2021) en Colombia presentaron su artículo "Estrés Percibido en Estudiantes de Enfermería Durante el Confinamiento por Covid-19" se enfocó en evaluar los niveles de estrés durante el confinamiento debido a la pandemia, utilizaron una metodología cuantitativa y encuestaron a 398 estudiantes, empleando una encuesta sociodemográfica y una escala de estrés percibido, los hallazgos indicaron que las personas de 35 años experimentaron niveles leves de estrés debido al confinamiento (con significancia  $p \leq 0.005$ ), además, se observó que las mujeres experimentaron una disminución del estrés en comparación con los hombres con una significancia  $p \leq 0.005$ , por último, aquellos que vivían en áreas urbanas mostraron niveles más altos de estrés.

Suárez (2019) en Colombia presentó su tesis "Efectividad de la terapia cognitivo conductual orientada al trauma en niños, niñas y adolescentes con Estrés Postraumático", evaluó la efectividad de la terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma en niños y adolescentes con diagnóstico de trastorno de estrés postraumático, utilizaron una metodología cualitativa con un diseño experimental y una muestra de 13 individuos de edades entre 9 y 14 años, los resultados demostraron que el 60 % provienen de los países de Estados Unidos, 10 % Alemania, 10% Noruega, 10% Canadá, e Inglaterra 10%. Como conclusión la revisión sistemática indicó que el 100% de los participantes informaron que la terapia cognitivo conductual resultó eficaz para reducir los síntomas del trastorno de estrés postraumático en niños y adolescentes.

Avellán y Bolaños (2019) en Ecuador presentó su tesis "Determinación de trastorno de estrés postraumático y ansiedad en niños y adolescentes de 10 a 14 años de edad en Unidades educativas de la ciudad de Portoviejo, 2 años posterior al terremoto de abril del 2016 en el período de julio a diciembre del 2018", el estudio evaluó el nivel de trastorno de estrés postraumático y ansiedad en 277 niños utilizando la escala de síntomas de estrés postraumático infantil y la tabla de niveles de ansiedad de Spencer, los resultados indicaron que el 23.1% de la muestra correspondía al género femenino en relación a trastornos de estrés postraumático y ansiedad, con una alta probabilidad de comorbilidad entre estos

trastornos. La conclusión destacó que el trastorno de estrés postraumático se presenta en niños, siendo las niñas y los menores de edad los grupos de mayor riesgo para su desarrollo.

Guerra, Plaza y Vargas (2018) en Chile presentaron su estudio “Estrés postraumático en adolescentes expuestos a un mega incendio: Asociaciones con factores cognitivos y emocionales”, entrevistó a 249 adolescentes residentes en la ciudad de Valparaíso en Chile, 209 eran de género femenino (83.9%) y 40 de género masculino (16.1%), se utilizó la escala de autoeficacia general y la sub escala de trauma de Davidson, el puntaje obtenido en cada variable sugiere que los adolescentes presentaron un miedo moderado durante el incendio (10.99 puntos de un máximo posible de 25), que percibieron alta eficacia en las acciones desarrolladas por su entorno social durante el incendio (10.11 puntos de un máximo posible de 15), que la exposición al incendio fue moderada (15.25 puntos de un máximo posible de 35) y que presentaban una moderada a alta autoeficacia para enfrentar las consecuencias del incendio (29.29 puntos de un máximo posible de 40).

Espinosa (2016) en España presentó su investigación titulada “El diagnóstico del trastorno por estrés postraumático en infancia y adolescencia y aportaciones para el trauma complejo” tuvo como objetivo determinar agrupaciones de síntomas para el diagnóstico de estrés postraumático en infancia y adolescencia y analizar la validez de la escala de estrés postraumático infantil en el diagnóstico del trastorno en mención, en menores expuestos a trauma, fue de diseño cuantitativo, con una muestra conformada por 221 escolares y adolescentes entre 6 hasta los 17 años sometidos a violencia intrafamiliar de forma crónica. Como conclusión no existen diferencias en la edad en función del sexo ( $p = .401$ ).

Además, se incluyen los siguientes datos previos a nivel nacional recopilados para el presente estudio:

Orrego (2020) en Piura presentó su investigación titulada “Estrés post traumático y depresión en menores de edad de 8 a 18 años en el km 980 a un año del desborde del río Piura, 2018”, tuvo como objetivo analizar si existe influencia de la exposición al desborde del río Piura y/o depresión en la presencia de estrés post traumático, se estableció una metodología de tipo mixta, la muestra fue de 92 participantes a quienes se les aplicó el test de Levenne, los resultados demostraron que existe una prevalencia de estrés post traumático moderado grave del 73.3% de la muestra, en comparación con el 22.6% de la población que no estuvo expuesta frente a la problemática en mención.

Huamani, Huamani, Florez, y Huamani (2021) en Canas presentaron su artículo “Estrés y resiliencia en el contexto del COVID-19, en estudiantes de educación secundaria”, la investigación fue de tipo básico, tuvo un carácter descriptivo correlacional, porque se describió la correlación de la resiliencia y estrés académico en el contexto del COVID 19, se utilizaron dos instrumentos, el inventario de estrés académico adaptado al entorno de la crisis por la COVID-19 y la escala de resiliencia construida por Wagnild y Young en el año 1993, la muestra fue de 52 estudiantes de quinto año de secundaria obteniendo como resultado que el 11.6% de la muestra tiene niveles graves de estrés, mientras que el 26.9% mantiene niveles moderados y el otro 61.5% restante guarda niveles leves de estrés.

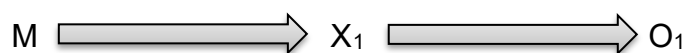
### III. MATERIALES Y METODOS

#### Tipo y diseño de la investigación

La investigación empleó un enfoque cuantitativo, ya que se procedió a medir y cuantificar los resultados de los niveles de la variable (Rios, 2017); además fue descriptivo, debido a que se efectuó la medición y descripción de la variable de estrés postraumático, lo cual respaldó el análisis estadístico (Hernández, Fernández, y Baptista, 2006).

El diseño de la tesis es no experimental, ya que no se realizó una manipulación intencional o deliberada de la variable, además, se trata de un diseño de corte transversal, ya que la aplicación de la prueba de medición se llevó a cabo en un único momento en un lugar específico (Hernández, Fernández, y Baptista, 2006).

A continuación, se exhibe el diseño de investigación:



Dónde:

M: Muestra

X<sub>1</sub>: Estrés post traumático

O<sub>1</sub>: Resultado de la medición de la variable

#### Población, muestra y muestreo

La población se define como el conjunto de casos que cumplen con los criterios establecidos, lo que posibilitó la generalización de los resultados al delimitarla al momento de estudio (López, 2004); la población estuvo compuesta por 416 estudiantes de nivel secundario de 4 instituciones educativas públicas de la ciudad de Tumbes (I.E “Virgen De Fátima”, I.E 006 “Mercedes Matilde Avalos De Herrera”, I.E “María Mafalda Lama De Lama”, I.E 118 “Víctor Alberto Peña Neyra”).

Tabla 1  
*Distribución de la población de estudiantes de instituciones educativas públicas de la región de Tumbes.*

Institución	Primero	Segundo	Tercero	Cuarto	Quinto	Sub total
I.E “Virgen de Fátima”	21	21	21	22	22	107
I.E 006 “Mercedes Matilde Avalos de Herrera”	22	21	20	21	21	105
I.E “María Mafalda Lama de Lama”	18	20	18	19	22	97
I.E 118 “Victor Alberto Peña Neyra”	20	18	25	24	20	107
Total	81	80	84	86	85	416

Fuente: Elaboración propia.

Una muestra en el contexto de la investigación se refiere a un subconjunto representativo de una población más grande, la elección de una muestra adecuada es esencial para realizar investigaciones válidas y generalizar los resultados obtenidos de la muestra a la población en su conjunto (López, Población, muestra y muestreo, 2004), es así que, considerando los estándares de elección se utilizó a 200 estudiantes que representan de manera adecuada y confiable a la población de las instituciones educativas públicas de la región de Tumbes, 2020.



Tabla 2  
*Distribución de la muestra por institución educativa.*

Instituciones educativas	Total de estudiantes
Virgen de Fátima	75
Mercedes Matilde Avalos de Herrera	30
María Mafalda Lama de Lama	28
Victor Alberto Peña Neyra	67
Total	200

Fuente: Elaboración propia.

El muestreo no probabilístico por conveniencia es una técnica de selección de muestras en la que los elementos se eligen principalmente en función de su fácil acceso y disponibilidad, es decir que los investigadores seleccionan aquellos elementos que están más accesibles o convenientes para formar parte del estudio, en lugar de utilizar métodos de selección aleatoria o estratificada (Casal y Mateu, 2003), se optó por utilizar este método de muestreo debido a las restricciones en el acceso a la población de estudio, ocasionadas por la situación actual derivada de la pandemia de COVID-19 y la realización de clases de forma virtual.

## Criterios de selección

Tabla 3

### *Criterios de selección.*

	<i>Criterios de selección</i>
	Adolescentes que tengan desde 12 hasta los 17 años de edad,
	Estudiantes inscritos en los siguientes colegios: Virgen de Fátima- Mercedes Matilde Avalos de Herrera- María Mafalda Lama de Lama- Victor Alberto Peña Neyra durante el período escolar del año 2020.
Criterios de inclusión	Estudiantes con la autorización de sus padres o tutores legales para tomar parte en la investigación.
	Estudiantes que completaron su cartilla de respuestas.
	Estudiantes que cuenten con teléfono, laptop, Tablet o computadora.
	Estudiantes que dejen respuestas sin contestar.
	Estudiantes que opten por no involucrarse.
	Padres o tutores que no autoricen la participación de sus hijos en la investigación.
Criterios de exclusión	Estudiantes que no proporcionen todos sus datos.
	Estudiantes que no hayan recibido el enlace conteniendo la prueba psicológica que forma parte del estudio.
	Estudiantes que enfrenten cuestiones de salud.
<hr/>	
Técnicas e instrumentos de recolección de datos	

La técnica que se utilizó fue la encuesta, ya que se recogió información sobre la variable de estudio para luego ser analizada (López y Fachelli, 2016).

El test psicológico aplicado fue la escala infantil de síntomas del trastorno de estrés postraumático construido por Foa et al., (2001) con el fin de medir los síntomas del trastorno de estrés postraumático (TEPT) en niños y adolescentes, la aplicación del instrumento dura 15 minutos aproximadamente, la prueba consta de 17 ítems, y cuenta con 3 dimensiones: Reexperimentación, evitación, aumento de la activación, para desarrollar la prueba se debe seleccionar 1 de 4 alternativas siendo la primera no es en absoluto (N) con una puntuación de 0, sucesivo a ello de vez en cuando (A) con una puntuación a 1, a la mitad del tiempo (LMT) con una puntuación de 2 y casi siempre (CS) con una puntuación de 3.

De acuerdo con su validez fue realizada por Bustos, Rincón, y Aedo (2009) determinaron que todos los ítems tienen una relación directa y significativa con los puntajes del estándar de verificación externa con un valor ( $p < .02$ ) y los datos expuestos suficiente efectividad, de acuerdo con su confiabilidad en términos de estabilidad temporal, la prueba alcanzó niveles aceptables para la escala completa de síntomas con valores de ( $r[75] = 0,84$ ) y para las subescalas de reexperimentación ( $r[75] = 0,85$ ), activación ( $r[75] = 0,76$ ), y finalmente con respecto a la subescala de evitación, la estabilidad temporal alcanzó niveles relativamente bajos ( $r [75] = 0,63$ ), en resumen obtuvo indicadores de confianza con alfa de Cronbach de 0,916 y una validez convergente bajo criterios de jueces expertos, con puntuaciones significativas en la escala y todas las subescalas.

De igual forma se hizo la validez y confiabilidad del instrumento adaptado al Perú en el contexto de pandemia por la COVID-19, para un mejor entendimiento se describe en el anexo 10 de la investigación.

#### Procedimientos de análisis de datos

En una primera etapa, se estableció contacto con las 4 instituciones educativas que forman parte de la tesis, con el propósito de introducir y exponer el proyecto de investigación planificado, durante este proceso, se obtuvo la autorización necesaria para llevar a cabo la aplicación de las evaluaciones psicológicas

pertinentes, además, se solicitó a los tutores o a las autoridades escolares que gestionaran la obtención del consentimiento de los padres de los estudiantes para participar en el proyecto.

Durante la etapa siguiente, se distribuyeron los enlaces de los cuestionarios a los padres de los estudiantes a través de los grupos de WhatsApp correspondientes a cada grado del nivel secundario, posteriormente, se recopilaron las respuestas de los alumnos a través de la plataforma Drive.

Después de recibir las respuestas y resultados, se llevó a cabo la transferencia de la información al programa Excel con el fin de filtrar los cuestionarios que no cumplían con los criterios de inclusión establecidos para la investigación, en la última fase, se elaboró el informe que incluyó el análisis de los datos derivados de las aplicaciones de los cuestionarios, junto con las conclusiones pertinentes.

Una vez concluyó la recopilación de los datos, se transfirieron a las hojas de cálculo de Microsoft Excel con el propósito de proceder al procesamiento de datos mediante el software estadístico SPSS versión 25, cuando se recopiló la información de la muestra del estudio, se creó una base de datos en el programa Excel, durante este proceso, se excluyeron los estudiantes de secundaria que no cumplían con los dos criterios de inclusión establecidos o que no habían respondido adecuadamente a los tests.

Para llevar a cabo este proceso, se utilizaron Excel y SPSS versión 25 para el procesamiento de datos, durante esta etapa, se realizó la puntuación de los datos, además de emplear técnicas estadísticas descriptivas, estas técnicas incluyeron la creación de gráficos que representaban porcentajes y frecuencias estadísticas con el fin de analizar los resultados.

#### Aspectos éticos

El presente estudio contempló el código de ética y deontología del psicólogo manteniendo el anonimato de los participantes destacando el derecho de renunciar a participar del estudio en cualquier momento que se desee, velando por la integridad moral y psicológica de los participantes así mismo se realizó la documentación como las solicitudes de autorización a las instituciones

educativas públicas de la región de Tumbes, por otra parte la muestra analizada presento una limitante con respecto a su edad para el tratamiento de datos, por lo cual la presente investigación recurrió al consentimiento informado y autorización por parte de sus apoderados, quienes cuentan con la potestad de renunciar a la participación de la presente en cualquier momento (Colegio de Psicólogos del Perú, 2017).

Además, este estudio se caracteriza por guardar ética y respeto a la dignidad de los participantes y aquellos autores que aportaron conocimientos a la literatura científica de la presente, los cuales han sido correctamente referenciados y citados bajo las normas APA séptima edición, resaltando que los resultados de la presente investigación serán utilizados con finalidad exclusivamente académica.

#### IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

##### Resultados

Tabla 4

*Distribución de los niveles de estrés postraumático en estudiantes del nivel secundario en instituciones educativas públicas en tiempos de pandemia, Tumbes – 2020.*

	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Valido	<i>Bajo</i>	<i>161</i>	<i>80.5%</i>
	<i>Medio</i>	<i>38</i>	<i>19%</i>
	<i>Alto</i>	<i>1</i>	<i>0.5%</i>
	<i>Total</i>	<i>200</i>	<i>100%</i>

Fuente: Base de datos de los estudiantes de las 4 instituciones educativas públicas de Tumbes.

Interpretación: En la tabla se evidencia que el nivel de estrés postraumático en los estudiantes pertenecientes a las 4 instituciones que forman parte de la investigación, predomina con el 80.5% ubicándose en el nivel bajo, consecutivo a ello se ubica el nivel medio con 19% y finalmente el nivel alto con tan solo el 0.5% de estudiantes de nivel secundario en instituciones educativas públicas en tiempos de pandemia, Tumbes – 2020.

Tabla 5

*Distribución de los niveles de estrés postraumático según las dimensiones de reexperimentación, aumento de la activación y evitación en estudiantes del nivel secundario en instituciones educativas públicas en tiempos de pandemia, Tumbes – 2020.*

Dimensiones	Niveles					
	Bajo		Medio		Alto	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Reexperimentación	174	87%	25	12.5%	1	0.5%
Aumento de la activación	154	77%	44	22%	2	1.0%
Evitación	138	69%	59	29.5%	3	1.5%

Fuente: Base de datos de los estudiantes de las 4 instituciones educativas públicas de Tumbes.

Interpretación: En la tabla se evidencia que el nivel de estrés postraumático en 200 estudiantes del nivel secundario en instituciones educativas públicas en tiempos de pandemia en Tumbes, según la dimensión reexperimentación parte del nivel bajo con el 87%, sucesivo el nivel medio con 12.5% y por ultimo alto con tan solo el 0.5%; con respecto a la dimensión aumento de la activación predominó el nivel bajo con 77%, seguido del nivel medio con 22% y solo 1.0% mantienen niveles altos; finalmente en cuanto a la dimensión evitación prevalece el nivel bajo con 69%, continuo del nivel medio siendo del 29.5% y por último 1.5 con niveles altos.

Tabla 6

*Distribución de los niveles de estrés postraumático según la edad de los estudiantes del nivel secundario en instituciones educativas públicas en tiempos de pandemia, Tumbes – 2020.*

Edad	Estrés postraumático						Total
	Bajo		Medio		Alto		
<i>F</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>		
12 Años	51	85.00%	9	15.00%	0	0.00%	60
13 Años	42	75.00%	13	23.21%	1	1.79%	56
14 Años	26	81.25%	6	18.75%	0	0.00%	32
15 Años	26	81.25%	6	18.75%	0	0.00%	32
16 Años	12	75.00%	4	25.00%	0	0.00%	16
17 Años	4	100.00%	0	0.00%	0	0.00%	4
Total	161		38		1		200

Fuente: Base de datos de los estudiantes de las 4 instituciones educativas públicas de Tumbes.

Interpretación: En la tabla se evidencia que el nivel de estrés postraumático según la edad de los estudiantes del nivel secundario en instituciones educativas públicas en tiempos de pandemia en Tumbes, se muestra que aquellos que tienen 12 años prevalece el nivel bajo con el 85%, seguido del nivel medio con 15% y el 0% muestra niveles altos de ansiedad; de acuerdo con aquellos que tienen 13 años se evidencia lo siguiente: Nivel bajo 75%, medio 23.21% y alto 1.79%; de igual forma aquellos con 14 y 15 años manifiestan: Nivel bajo 81.25%, medio 18,75 y el 0% no cuenta con niveles altos; respecto a los que tienen 16 años muestran: Nivel bajo 75%, medio 25% y el 0% no tienen altos niveles; finalmente aquellos estudiantes con 17 años el 100% tienen niveles bajos de estrés postraumático.



Tabla 7

*Distribución de los niveles de estrés postraumático según el sexo de los estudiantes del nivel secundario en instituciones educativas públicas en tiempos de pandemia, Tumbes – 2020.*

	Estrés postraumático						Total
	Bajo		Medio		Alto		
Sexo	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
<i>Femenino</i>	80	72.73%	29	26.36%	1	0.91%	110
<i>Masculino</i>	81	90.00%	9	10.00%	0	0.00%	90
<i>Total</i>	161		38		1		200

Fuente: Base de datos de los estudiantes de las 4 instituciones educativas públicas de Tumbes.

Interpretación: En la tabla se evidencia que el nivel de estrés postraumático según el sexo de los estudiantes de nivel secundario en instituciones educativas públicas en tiempos de pandemia en Tumbes, de acuerdo al sexo masculino predomina el nivel bajo con el 90%, seguido del medio con 10%, y el 0% no presento niveles altos; con respecto al sexo femenino el 72.73% cuenta con niveles bajos, el 26.36% medios y tan solo el 0.91% altos niveles de estrés postraumático.

## Discusión

La comprensión de los hallazgos se basa en lo descrito en los objetivos, tanto en el general como en sus específicos, que se explican a continuación:

La presente tesis tuvo como fin determinar los niveles globales de la variable estrés postraumático, se encontró que el nivel que predominó fueron niveles bajos y medios, resultados que coinciden con Avellán y Bolaños (2019) en su tesis “Determinación de trastorno de estrés postraumático y ansiedad en niños y adolescentes de 10 a 14 años de edad en Unidades educativas de la ciudad de Portoviejo, 2 años posterior al terremoto de abril del 2016 en el período de julio a diciembre del 2018”, cuyos resultados presentaron niveles bajos siendo del 56.7% de la muestra.

Datos similares fueron presentados por Espinosa (2016), por lo que sugiere que se enfoquen en la detección de síntomas del trastorno de estrés postraumático, sin importar el grupo de síntomas o los criterios específicos aplicados en cada uno de ellos, en este contexto, un enfoque dimensional parece ser más adecuado que uno basado en categorías para abordar a esta población; los resultados al contrarrestarlos con otro se ubica Orrego (2020) en su tesis “Estrés post traumático y depresión en menores de edad de 8 a 18 años en el km 980 a un año del desborde del río Piura, 2018”, demostró que el 73.3% de la población expuesta presentaba un nivel moderado a grave, mientras que la población no expuesta tenía una prevalencia significativamente mayor de depresión grave.

Estos resultados concuerdan con la teoría de Foa y Kozak (1985), de tal modo que la pandemia ha acentuado aún más la importancia de comprender cómo la exposición al estrés post traumático durante la adolescencia puede tener efectos duraderos en la salud, en particular, se ha observado que la pubertad es una etapa especialmente propensa a experimentar una mayor sensibilidad al estrés, y esto podría estar relacionado con las respuestas hormonales del eje HPA, de tal modo que, la enfermedad por la COVID 19 ha agregado una capa adicional

de estrés a la vida de los adolescentes, lo que hace que la investigación sobre estos efectos sea aún más relevante y oportuna.

De acuerdo con el primer objetivo específico se evidenció que el nivel predominante de la dimensión reexperimentación fue bajo con el 87%, de igual forma que para la dimensión aumento de la activación prevaleció el nivel bajo con 77% y finalmente en la dimensión evitación sobresale el nivel bajo con el 69%, estos resultados se aproximan a los presentados por Huamani, Huamani, Florez, y Huamani (2021) en su tesis “Estrés y resiliencia en el contexto del COVID-19, en estudiantes de educación secundaria”, de acuerdo a sus dimensiones de estrés y resiliencia, demostró niveles leves.

Es importante recalcar que a pesar de que el área educativo ha sufrido un impacto significativo debido a la pandemia de COVID-19 debido a las restricciones impuestas por los gobiernos y que han afectado el proceso de aprendizaje de los estudiantes, en este caso particular los resultados evidencia que los estudiantes han desarrollado la capacidad de adaptarse y recuperarse de situaciones alarmantes, esto se debe a que cada individuo se adapta de manera diferente, no obstante es importante mencionar también se evidenciaron niveles medios, dado que es normal sentir estrés en situaciones excepcionales como la experimentada por la pandemia, de tal modo que el apoyo, la comprensión y la atención a la salud mental son esenciales para ayudar a las personas a sobrellevar el estrés de manera efectiva (La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, 2020).

Un área que ha sido fuertemente golpeado a causa del COVID – 19 es la educativa, en la cual se ha perjudicado el aprendizaje de los estudiantes debido a las limitaciones desencadenadas por las medidas dictadas por los gobiernos, y es que, buscando disminuir los índices de contagio las instituciones educativas pasaron a la virtualidad en donde se estima que más del 60% de los alumnos a nivel mundial, se han visto afectados en su necesidad de seguir estudiando de forma remota, no obstante, en el Perú se ha estimado que casi 2 millones de estudiantes del nivel secundario han sido afectados a nivel académico (La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, 2020).

Conforme al segundo objetivo específico, se aprecia que en los estudiantes con 12 hasta los 17 años manifiestan niveles bajos y medios de estrés postraumático, resultados que concuerdan con los presentados por Muvdi et al., (2021), quienes aseguran que conforme pasan los años, la sensación de estrés postraumático se ve considerablemente reducido, así como lo señaló en su investigación, del cual se pudo identificar la presencia de un nivel leve de estrés, siendo más bajo en personas de mayor edad (30-34 y  $\geq 35$  años), ( $P= 0,00$ ).

Es importante tener en cuenta que cada persona es única, y la forma en que el estrés postraumático afecta a alguien puede variar considerablemente, independientemente de su edad, la atención y el apoyo adecuado como la terapia y el tratamiento, pueden ayudar a las personas de todas las edades a recuperarse del trastorno en mención, además, es fundamental considerar las necesidades específicas de cada grupo de edad al abordar el estrés postraumático, en el caso de adolescentes se puede experimentar pesadillas, problemas de sueño, cambios en el comportamiento, regresión en el desarrollo (comportarse de manera más infantil) y dificultades para expresar sus sentimientos, por lo tanto esta población pueden depender en gran medida de los adultos para comprender y procesar el trauma, el apoyo familiar y terapéutico es fundamental para su recuperación (Osorio, 2014) .

En lo que respecta al tercer objetivo específico se mostró en el presente estudio que según el sexo la mayor parte de estrés percibido en niveles bajos fue el masculino con el 90%, tan solo el 10% contaban con niveles medios, mientras que para el femenino fue del 72.73%, de igual forma el 26.36 se ubican en niveles medios de estrés postraumático, estos resultados al constatarlos con otros se ubican a Muvdi et al., (2021) en su tesis “Estrés percibido en estudiantes de enfermería durante el confinamiento obligatorio por Covid-19”, demostró las mujeres presentaban una leve disminución del estrés percibido en comparación con los hombres ( $P=0,04$ ).

Estos resultados concuerdan con la teoría Foa, Johnson, Feeny, y Treadwell, (2001) quienes indican que existe una diferencia con respecto al género se ha descrito incluso en la reactividad del cortisol a estresores agudos, mencionan

que dicha diferencia entre varones y mujeres podría ser un elemento determinante en la incidencia de los trastornos mentales.

Además, que el desarrollo puberal fuera de tiempo así sea tardío o temprano a causa del estrés es otro componente de peligro para el desarrollo de ansiedad y depresión en la adolescencia, de tal modo que el mecanismo por el que las damas son más sensibles a exponer cualquier trastorno de la mente no es claro, pero se ha comunicado que las mujeres con depresión muestran una variación en zonas que componen el sistema cortico límbico el cual está involucrado en la regulación del estado de ánimo y en las respuestas emocionales (Foa, Johnson, Feeny, y Treadwell, 2001).

Finalmente, con estos resultados se pueden observar que la menor prevalencia registrada de estrés postraumático puede deberse a que los efectos de la pandemia han sido aceptados por los estudiantes, y a medida que ira pasando el tiempo se volverá habitual adaptándose en su día a día, además de la similitud presentada con la distribución de los niveles del trastorno en mención según la edad y el sexo, conforme transcurran el tiempo se verá afectada de manera positiva, disminuyendo y desapareciendo cada vez más los signos y síntomas.

Es necesario destacar que existe una parte de la muestra que experimenta estrés postraumático en niveles medios, relacionándolo con el contexto de pandemia los estudiantes asociaron las experiencias traumáticas debido a la coyuntura de la COVID 19, como por ejemplo el miedo a contraer la enfermedad, perder un familiar, la adaptación al contexto virtual como las clases mediante reuniones en Zoom y entre otros eventos que han tenido un impacto significativo en la salud mental del estudiante, por lo que con estos resultados se deberán tomar acciones y estrategias para abordar el trastorno de manera empática y comprensiva, respetando la individualidad de las vivencias de cada estudiante.

## V. CONCLUSIONES

1. Predominó el nivel bajo de estrés postraumático en estudiantes del nivel secundario en instituciones educativas públicas en tiempos de pandemia Tumbes - 2020.
2. Se evidenció que el nivel de estrés postraumático en estudiantes del nivel secundario en instituciones educativas públicas en tiempos de pandemia en Tumbes - 2020, según la dimensión reexperimentación predominó el nivel bajo, seguido del medio, con respecto al aumento de la activación prevaleció el nivel bajo y medio, de igual forma en la dimensión evitación.
3. Se mostró en los estudiantes del nivel secundario en instituciones educativas públicas en tiempos de pandemia en Tumbes – 2020 con 12 hasta los 17 años manifiestan niveles bajos de estrés postraumático.
4. Se evidenció en los estudiantes del nivel secundario en instituciones educativas públicas en tiempos de pandemia en Tumbes – 2020, que según el sexo masculino predominaron niveles bajos y medios de estrés postraumático, de igual forma en el sexo femenino.

## VI. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere a los directores de las instituciones educativas que participaron en la tesis, crear alianzas, convenios con establecimientos que cuenten con los servicios de un profesional de psicología para la realización e implementación y fortalecimiento psicosocial de los estudiantes con el fin de disminuir los niveles de estrés postraumático.
2. Se recomienda a la Unidad de Gestión Educativa Local, realizar jornadas de sensibilización dirigidas a la plana docente y directivos, con el objetivo de incorporar en su metodología de enseñanza actividades que fortalezcan las capacidades de los estudiantes, sobre todo en quienes obtuvieron niveles altos y medios de estrés postraumático.
3. Se propone a los docentes en determinadas horas realicen charlas o tutoría siendo sensibles a las necesidades emocionales de sus estudiantes, fomentando un ambiente seguro compartiendo sus conocimientos y consejos en relación al estrés postraumático, con el fin de que la población estudiantil conozca la forma de cómo gestionar o disminuir los niveles del trastorno en mención, así mismo a los estudiantes, de las instituciones educativas se sugiere a que mejores estrategias de afrontamiento para reducir el estrés participando de los talleres brindados por su institución educativa.
4. Se sugiere a los profesionales de salud mental, realizar programas con técnicas, talleres o estrategias para el control, manejo y disminución del estrés post traumático con los estudiantes de las distintas instituciones educativas, de igual forma se recomienda a los futuros investigadores, desarrollar investigaciones en base a las nuevas estrategias para el afrontamiento del estrés post traumático.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- American Psychiatric Association. (2008). *DSM – IV: Breviario: Criterios diagnósticos*. Barcelona: Masson. Obtenido de <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-iv-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (1994). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV) Cuarta edición*. Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5). Quinta edición*. Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
- Avellán, K., y Bolaños, G. (2019). *Determinación de trastorno de estrés postraumático y ansiedad en niños y adolescentes de 10 a 14 años de edad en Unidades educativas de la ciudad de Portoviejo, 2 años posterior al terremoto de abril del 2016 en el período de julio a diciembre del 2018*. (tesis de grado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, Ecuador.
- Barrio, R., Roldán, B., y Martín, F. (2015). Inducción de la pubertad. *Rev Esp Endocrinol Pediatr*, 6(Suppl).
- Brewin, C., Gregory, J., Lipton, M., y Burgess, N. (2010). Intrusive images in psychological disorders: Characteristics, neural mechanisms, and treatment implications. *Psychological Review*, 117(1), 210-232.
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., y Greenberg, N. (26 de febrero del 2020). *The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence*. The Lancet. Obtenido de [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30460-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30460-8/fulltext)



- Bustos, P., Rincón, P., y Aedo, J. (2009). Validación preliminar de la escala infantil de síntomas del trastorno de estrés postraumático (child PTSD symptom Scale, CPSS) en niños/as y adolescentes víctimas de violencia sexual. *Psykhé (Santiago)*, 18(2), 113-126.
- Campos, M. (2016). Trastorno de estrés postraumático. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 73(619), 233-240.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., y Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287(1), 1-5. doi:<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Casal, J., & Mateu, E. (2003). Tipos de muestreo. *Rev. Epidem. Med. Prev*, 1(1), 3-7. Obtenido de <https://neuroclinica.org/wp-content/uploads/2021/09/TamanoMuestra3.pdf>
- Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud Decima Revisión. (1992). *CIE - 10*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <https://ais.paho.org/classifications/chapters/pdf/volume1.pdf>
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2017). *Código de ética y deontología*. Colegio Médico del Perú. Obtenido de [https://repositorio.cmp.org.pe/bitstream/handle/20.500.12971/25/CODIGO\\_DE\\_ETICA\\_CMP.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.cmp.org.pe/bitstream/handle/20.500.12971/25/CODIGO_DE_ETICA_CMP.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Duval, F., González, F., y Rabia, H. (2010). Neurobiología del estrés. *Revista chilena de neuropsiquiatría*, 48 (4), 307-318. Obtenido de [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272010000500006](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272010000500006)
- Ehlers, A., y Clark, D. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38(4), 319-345.
- Espinosa, R. (2016). *El diagnóstico del trastorno por estrés postraumático en infancia y adolescencia y aportaciones para el trauma complejo* (tesis de licenciatura). Universidad de Murcia, España.

- Foa, E., y Kozak, M. (1985). Emotional processing of fear: Exposure to corrective information. *Psychological Bulletin*, 99, 20-35.
- Foa, E., Johnson, K., Feeny, N., y Treadwell, K. (2001). The Child PTSD Symptom Scale: A preliminary examination of its psychometric properties. *Journal of Clinical Child Psychology*, 30, 376- 384.
- Güemes, M., Ceñal, M., y Hidalgo, M. (2017). Pubertad y adolescencia. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, 5(1), 7-22.
- Guerra , C., Plaza , H., y Vargas , J. (2018). Estrés postraumático en adolescentes expuestos a un mega incendio: Asociaciones con factores cognitivos y emocionales. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 17(2), 175-186.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. Editorial Mc Graw-Hill Interamericana. Obtenido de <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
- Horowitz, M. (1987). States of mind: Configurational analysis of individual psychology. *Springer*, 2nd ed. Obtenido de [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=\\_rkACAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=States+of+mind:+Configurational+analysis+of+individual+psychology,+2nd+ed&ots=S9NQ\\_uJ6Uj&sig=YwYKxT07HaTWH\\_UWdSS8ke2vFdl#v=onepage&q=States%20of%20mind%3A%20Configurational%20analysi](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=_rkACAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=States+of+mind:+Configurational+analysis+of+individual+psychology,+2nd+ed&ots=S9NQ_uJ6Uj&sig=YwYKxT07HaTWH_UWdSS8ke2vFdl#v=onepage&q=States%20of%20mind%3A%20Configurational%20analysi)
- Huamani, D., Huamani, V., Florez, F., y Huamani, S. (2021). Estrés y resiliencia en el contexto del COVID-19, en estudiantes de educación secundaria. *Revista peruana de investigación e innovación educativa*, 1(3), 20893-20893.
- Huerta, R. (2016). *Relación entre el tipo de familia y la ansiedad con el comportamiento Resiliente en adolescentes en situación de pobreza* (tesis doctoral). Universidad nacional mayor de san marcos, Lima, Perú.

- Instituto Nacional de Salud Mental. (2015, 21 de octubre). *La depresión, estrés y la ansiedad son los problemas de salud mental más frecuentes en los tumbesinos*. [Nota de Prensa N°. Obtenido de <https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2015/053.html>
- Koenen, K., Ratanatharathorn, A., McLaughlin, K., Bromet, E., Stein, D., y Kessler, R. (2017). Posttraumatic stress disorder in the World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine*, 47(13), 2260-2274.
- La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2020). *Education: From COVID-19 school closures to recovery*. UNESCO. Obtenido de <https://www.unesco.org/en/covid-19/education-response>
- La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2020). *Respuesta del ámbito educativo de la UNESCO al COVID-19. Notas temáticas del Sector de Educación. Unesco Covid-19*. UNESDOC Biblioteca Digital. Obtenido de [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373271\\_spa?fbclid=IwAR1BBI6CoRKalkiYi2lpussZMMzzRtHZvldsyXyPI4D2P92-IKjLWfyOTQ](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373271_spa?fbclid=IwAR1BBI6CoRKalkiYi2lpussZMMzzRtHZvldsyXyPI4D2P92-IKjLWfyOTQ)
- López, P. (2004). *Población, muestra y muestreo*. Punto Cero, 9(8) 69-74.
- López, P., y Fachelli, S. (2016). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Universidad Autónoma de Barcelona. Obtenido de [https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua\\_a2016\\_cap2-3.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf)
- Mingote, J. (2011). Diagnóstico diferencial del trastorno de estrés postraumático. *Clínica contemporánea*, 2(2), 121-124.
- Mowrer, O. (1960). *Learning theory and behavior*. New York, Wiley. Obtenido de <https://doi.org/10.1037/10802-000>
- Muvdi, Y., Frías, E., Vásquez, M., Zambrano, K., Sánchez, X., y Moreno, C. (2021). Estrés percibido en estudiantes de enfermería durante el confinamiento obligatorio por Covid-19. *Revista Cuidarte*, 12 (2) e1330. doi:<https://doi.org/10.15649/cuidarte.1330>

- Oleas, H., y Zúñiga, J. (2014). Trastorno de estrés postraumático. *Avances en psiquiatría desde un modelo biopsicosocial*, 141.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Salud mental en el Post-conflicto*. Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <https://www.urosario.edu.co/Eventos-UR/DR2/Munur/es/Documentos/Organizacion-Mundial-de-la-Salud-OMS.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (21 de febrero de 2023 ). *Estrés*. Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia*. OPS Organización Panamericana de la Salud. Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
- Orrego, M. (2020). *Estrés post traumático y depresión en menores de edad de 8 a 18 años en el km 980 a un año del desborde del río Piura, 2018* (tesis de licenciatura). Universidad Privada Antenor Orrego, Piura.
- Osorio, R. (2014). *Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de apoyo María Auxiliadora, 2013* (tesis de licenciatura). Universidad nacional mayor de san marcos, Lima, Perú.
- Palacios, L., y Heinze, G. (2002). Trastorno por estrés postraumático: una revisión del tema (primera parte). *Salud mental*, 25(3), 19-26.
- Resick, P., Monson, C., y Chard, K. (2008). *Terapia de procesamiento cognitivo versión V/M: Manual del terapeuta*. Instituto Valenciano de psicología. Obtenido de [https://www.div12.org/wp-content/uploads/2015/08/Terapia\\_de\\_Procesamiento\\_Cognitivo\\_MANUAL\\_PARA\\_EL\\_TERAPEUTA1.pdf](https://www.div12.org/wp-content/uploads/2015/08/Terapia_de_Procesamiento_Cognitivo_MANUAL_PARA_EL_TERAPEUTA1.pdf)
- Rios, R. (2017). *Metodología para la investigación y redacción*. Málaga: Servicios Académicos Intercontinentales S.L.

- Rosario, A., González, J., Cruz, A., y Rodríguez, L. (2020). Demandas tecnológicas, académicas y psicológicas en estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19. *Revista Caribena de Psicología* 4 (2), 176-185. Obtenido de <https://revistacaribenadepsicologia.com/index.php/rcp/article/view/4915/4349>
- Sprang, G., & Silman, M. (2013). Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Med Public Health Prep*, 7(1):105-10. doi:10.1017/dmp.2013.22
- Suárez, N. (2019). *Efectividad de la terapia cognitivo conductual orientada al trauma en niños, niñas y adolescentes con estrés postraumático* (tesis de licenciatura). Universidad CES, Medellín, Colombia.
- Torres, C. (2022). *Manual de intervención del protocolo de reacción y modelo de intervención psicológica relacionado con el impacto emocional en la población y el estrés postraumático después de un desastre en la CDMX*. Universidad Nacional Autónoma México. Obtenido de <https://www.cop.es/uploads/PDF/MANUAL-PROTOCOLO-REACCION.pdf>
- Total, J., González, H., y López, E. (2000). Estrés postraumático: hacia una integración de aspectos psicológicos y neurobiológicos. *Universidad Complutense de Madrid*, 6 (2-3), 255-280. Obtenido de <https://www.ansiedadystres.es/sites/default/files/rev/ucm/2000/anyes2000a18.pdf>
- Van der Kolk, B. (1994). The Body Keeps the Score: Memory and the Evolving Psychobiology of Posttraumatic Stress. *Harvard Review Psychiatry*, 1, 253-265. doi:<https://doi.org/10.3109/10673229409017088>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C., y Ho, R. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International Journal of Environmental*

*Research and Public Health*, 17(5), 1729. MDPI AG.  
doi:<http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17051729>

## ANEXOS

## Anexo 1: Matriz de consistencia.

Área	Línea de	Problemática	Objetivos	Justificación	Metodología y población
	investigación y variable				
Ciencias sociales	Factores psicosociales, estrés, drogas y adicción. Estrés postraumático.	¿Cuál es el nivel de estrés post traumático en los estudiantes del nivel secundario en instituciones educativas públicas en tiempos de pandemia, Tumbes – 2020?	<p>objetivo general: Determinar los niveles de estrés postraumático en estudiantes del nivel secundario en instituciones educativas públicas en tiempos de pandemia, Tumbes – 2020; con respecto a los objetivos específicos, se detallan: El primero ha sido identificar los niveles de estrés postraumático en las dimensiones de reexperimentación , aumento de la activación y evitación en estudiantes del nivel secundario, sucesivo a ello fue identificar los niveles de estrés postraumático según la edad de los estudiantes del nivel secundario, y finalmente , 3. Identificar los niveles de estrés postraumático según el sexo de los estudiantes del nivel secundario en instituciones educativas públicas en tiempos de pandemia en Tumbes - 2020.</p>	<p>La presente tesis se justifica nivel teórico, dada que la información recopilada sobre la variable estrés postraumático es precisa y veraz, siendo esto es crucial para la validez de cualquier investigación, ya que la precisión de los datos es esencial para obtener resultados confiables, el estudio se enfoca en la influencia del estrés postraumático en los estudiantes durante la coyuntura por la COVID-19, dado el impacto significativo que la pandemia ha tenido en la salud mental de las personas, es relevante investigar cómo afecta a los estudiantes, ya que pueden ser un grupo especialmente vulnerable, además, es importante comprender cómo el estrés postraumático afecta a los estudiantes en este contexto, para abordar sus necesidades y desarrollar estrategias de apoyo. La utilización de técnicas e instrumentos respaldados por un programa estadístico como el SPSS justifica el estudio desde un punto de vista metodológica, puesto que contribuirán a obtener información valiosa sobre la salud mental, específicamente los niveles de estrés postraumático en los estudiantes de instituciones educativas públicas en Tumbes. Desde un ámbito social se justifica la investigación y la atención de los niveles de estrés postraumático en estudiantes, dado que los resultados obtenidos servirán como base para futuros estudios relacionados con la salud mental de los estudiantes y el estrés postraumático, esto puede llevar a una comprensión más profunda de los factores involucrados y posiblemente a la identificación de grupos de alto riesgo, así</p>	<p>La investigación empleó un enfoque cuantitativo, ya que se procedió a medir y cuantificar los resultados de los niveles de la variable (Rios, 2017). Además fue descriptivo, debido a que se efectuó la medición y descripción de la variable de estrés postraumático, lo cual respaldó el análisis estadístico (Hernández, Fernández, y Baptista, 2006).</p> <p>El diseño de la tesis es no experimental, ya que no se realizó una manipulación intencional o deliberada de la variable, además, se trata de un diseño de corte transversal, ya que la aplicación de la prueba de medición se llevó a cabo en un único momento en un lugar específico (Hernández, Fernández, y Baptista, 2006).</p> <p>la población estuvo compuesta por 416 estudiantes de nivel secundario de 4 instituciones educativas públicas de la ciudad de Tumbes (I.E “Virgen De Fátima”, I.E 006 “Mercedes Matilde Avalos De Herrera”, I.E “María Mafalda Lama De Lama”, I.E 118 “Víctor Alberto Peña Neyra”)</p>



---

mismo, los hallazgos obtenidos pueden informar el desarrollo de estrategias y programas de intervención psicológica específicos para abordar el estrés postraumático en estudiantes, estos programas podrían incluir terapias, apoyo psicológico y recursos para ayudar a los estudiantes a gestionar el estrés.

También los resultados del estudio podrían utilizarse para promover la conciencia sobre la salud mental entre los estudiantes y la comunidad en general, las campañas de concientización pueden ayudar a reducir el estigma en torno a los trastornos de salud mental y alentar a las personas a buscar ayuda cuando sea necesario e incluso identificar los factores de estrés postraumático estudiantil puede ayudar a simplificar y mejorar los protocolos de salud mental, esto podría facilitar el acceso a servicios de salud mental y la atención temprana.

Así mismo, la investigación tiene un impacto significativo tanto en el ámbito profesional como en el institucional, ya que contribuye al conocimiento en el campo de la salud mental, proporciona un punto de partida para futuras investigaciones y puede servir como referencia para abordar y mejorar la salud mental de los estudiantes, en resumen, la tesis no solo proporcionar información valiosa sobre el estrés postraumático en estudiantes, sino también abre puerta a una serie de acciones y medidas que pueden mejorar la salud mental de la comunidad estudiantil y la sociedad en su conjunto, la investigación en este campo es esencial para abordar los desafíos de salud mental que enfrentan las personas, especialmente en tiempos de crisis

---

Anexo 2: Matriz de la variable estrés postraumático.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Niveles	Instrumento
Estrés postraumático	Es un trastorno que suele presentarse en personas que han experimentado o presenciado eventos que involucran amenaza a la integridad física de la persona u otros cercanos (Foa, Johnson, Feeny, y Treadwell, 2001).	La prueba mide el trastorno de estos postraumático, para ello se responde a 17 relatos, para desarrollar la prueba se debe seleccionar 1 de 4 alternativas siendo la primera no es en absoluto (N) con una puntuación de 0, sucesivo a ello de vez en cuando (A) con una puntuación a 1, a la mitad del tiempo (LMT) con una puntuación de 2 y casi siempre (CS) con una puntuación de 3.	Reexperimentación	1,2,3,4,5	Bajo	Escala infantil de síntomas del trastorno de estrés post traumático (CPSS)
			Evitación	6,7,8,9,10,11,12	Medio	
			Aumento de la activación	13,14,15,16,17	Alto	

## Anexo 3: Formulario de estrés postraumático

# ESTRES POST TRAUMATICO

[Acceder a Google](#) para guardar el progreso.  
[Más información](#)

\* Indica que la pregunta es obligatoria

### PRESENTACION:

Estimados estudiantes quien les saluda es la Interna de Psicología Astrid Fiorella Guerra Mogollón del IX ciclo, el presente formulario busca evaluar el Estrés post traumático con la finalidad de cumplir con el Proyecto de tesis.

La evaluación se encuentra dirigida a estudiantes de Nivel secundario ("1" A "5")

Los instrumentos a utilizar sera:  
ESCALA INFANTIL DE SINTOMAS DE ESTRÉS POST TRAUMATICO (CPSS).

Los resultados de su evaluación no serán expuestos ni publicados ya que la evaluación es Anónima.

Se invita a responder el formulario.

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Para los padres de familia o tutores encargados del menor

Después de haber recibido la información para que mi <sup>\*</sup> menor hijo(a) sea evaluado con el instrumento ESCALA INFANTIL DE SINTOMAS DE ESTRÉS POST TRAUMÁTICO (CPSS).

- Doy mi consentimiento.
- No doy mi consentimiento.

EDAD: <sup>\*</sup>

Tu respuesta

---

Grado de Instrucción: <sup>\*</sup>

Tu respuesta

---

SEXO: <sup>\*</sup>

- Masculino
- Femenino

ESCALA INFANTIL DE SINTOMAS DE ESTRÉS POST TRAUMÁTICO (CPSS).

1. Has tenido pensamientos o imágenes molestas sobre el trauma aunque tú no querías pensar en eso. \*

- Nunca
- De vez en cuando
- La mitad del tiempo
- Casi siempre

2. Has tenido sueños malos o pesadillas. \*

- Nunca
- De vez en cuando
- La mitad del tiempo
- Casi siempre

3. Has actuado o has sentido como si el trauma estuviera pasando de nuevo (has escuchado algo o visto algo que te recuerda del trauma y te has sentido como si el trauma estuviera pasando otra vez). \*

- Nunca
- De vez en cuando
- La mitad del tiempo
- Casi siempre



4. Te has sentido mal cuando piensas o escuchas algo sobre el trauma (por ejemplo: sintiéndote asustado(a), enojado(a), triste o culpable). \*

- Nunca
- De vez en cuando
- La mitad del tiempo
- Casi siempre

5. Has tenido sensaciones en tu cuerpo cuando piensas o escuchas algo acerca del trauma (por ejemplo: sudando de repente, el corazón palpitando rápido). \*

- Nunca
- De vez en cuando
- La mitad del tiempo
- Casi siempre

6. Has tratado de no pensar, hablar, o de tener sentimientos acerca del trauma. \*

- Nunca
- De vez en cuando
- La mitad del tiempo
- Casi siempre



7. Has tratado de evitar actividades, personas, o lugares \*  
que te hacen recordar el evento traumático (por  
ejemplo, no querer jugar afuera o ir a la escuela).

- Nunca
- De vez en cuando
- La mitad del tiempo
- Casi siempre

8. Has tenido dificultad en recordar una parte \*  
importante del trauma.

- Nunca
- De vez en cuando
- La mitad del tiempo
- Casi siempre

9. Has tenido mucho menos interés o no has hecho las \*  
cosas que acostumbrabas hacer.

- Nunca
- De vez en cuando
- La mitad del tiempo
- Casi siempre



9. Has tenido mucho menos interés o no has hecho las cosas que acostumbrabas hacer. \*

- Nunca
- De vez en cuando
- La mitad del tiempo
- Casi siempre

10. Has tenido dificultad en sentirte cercano a las personas que están a tu alrededor \*

- Nunca
- De vez en cuando
- La mitad del tiempo
- Casi siempre

11. Has tenido dificultad en tener sentimientos fuertes (por ejemplo, no poder llorar o sentirte muy feliz). \*

- Nunca
- De vez en cuando
- La mitad del tiempo
- Casi siempre





12. Has sentido como si tus planes del futuro o tus esperanzas no se harán realidad (por ejemplo, no te graduarás de la escuela, no tendrás un trabajo, o no te casarás o no tendrás hijos(as)). \*

- Nunca
- De vez en cuando
- La mitad del tiempo
- Casi siempre

13. Has tenido dificultad en quedarte o mantenerte dormido(a) \*

- Nunca
- De vez en cuando
- La mitad del tiempo
- Casi siempre

14. Te has sentido irritable o has tenido momentos de enojo. \*

- Nunca
- De vez en cuando
- La mitad del tiempo
- Casi siempre



15. Has tenido dificultad en concentrarte (por ejemplo, se te olvida de lo que se trata algún programa de la televisión, olvidándote de lo que leíste, o no prestando atención en la clase). \*

- Nunca
- De vez en cuando
- La mitad del tiempo
- Casi siempre

16. Has estado demasiado cuidadoso(a) y atento(a), (por ejemplo, cuando alguien camina detrás de ti). \*

- Nunca
- De vez en cuando
- La mitad del tiempo
- Casi siempre

17. Te has asustado o te has sorprendido fácilmente. \*

- Nunca
- De vez en cuando
- La mitad del tiempo
- Casi siempre



Anexo 4: Ficha técnica de la escala infantil de estrés postraumático (CPSS).

Sexo:

Edad:

Grado:

Instrucciones:

A continuación, se presentará una serie de enunciados, lea atentamente cada uno de ellos y responda en la hoja de respuestas con total sinceridad en la columna que pertenece sus respuestas, tomando en cuenta el siguiente cuadro:

- 0 (N) No es en absoluto
- 1 (A) De vez en cuando
- 2 (LMT) La mitad del tiempo
- 3 (CS) Casi siempre

Nº	ITEM	(N) No es en absoluto	(A) De vez en cuando	(LMT) A la mitad del Tiempo	(CS) Casi siempre
1	Has tenido pensamientos o imágenes molestas sobre el trauma, aunque tú no querías pensar en eso.				
2	Has tenido sueños malos o pesadillas.				
3	Has actuado o has sentido como si el trauma estuviera pasando de nuevo (has escuchado algo o visto algo que te recuerda del trauma y te has sentido como si el trauma estuviera pasando otra vez).				
4	Te has sentido mal cuando piensas o escuchas algo sobre el trauma (por ejemplo: sintiéndote asustado(a), enojado(a), triste o culpable).				
5	Has tenido sensaciones en tu cuerpo cuando piensas o escuchas algo acerca del trauma (por ejemplo: sudando de repente, el corazón palpitando rápido).				
6	Has tratado de no pensar, hablar, o de tener sentimientos acerca del trauma.				

7	Has tratado de evitar actividades, personas, o lugares que te hacen recordar el evento traumático (por ejemplo, no querer jugar afuera o ir a la escuela).				
8	Has tenido dificultad en recordar una parte importante del trauma.				
9	Has tenido mucho menos interés o no has hecho las cosas que acostumbrabas hacer.				
10	Has tenido dificultad en sentirte cercano a las personas que están a tu alrededor				
11	Has tenido dificultad en tener sentimientos fuertes (por ejemplo, no poder llorar o sentirte muy feliz).				
12	Has sentido como si tus planes del futuro o tus esperanzas no se harán realidad (por ejemplo, no te graduarás de la escuela, no tendrás un trabajo, o no te casarás o no tendrás hijos(as).				
13	Has tenido dificultad en quedarte o mantenerte dormido(a)				
14	Te has sentido irritable o has tenido momentos de enojo.				
15	Has tenido dificultad en concentrarte (por ejemplo, se te olvida de lo que se trata algún programa de la televisión, olvidándote de lo que leíste, o no prestando atención en la clase).				
16	Has estado demasiado cuidadoso(a) y atento(a), (por ejemplo, cuando alguien camina detrás de ti).				
17	Te has asustado o te has sorprendido fácilmente.				

Nombre	Escala Infantil de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático (CPSS)
Autor	Foa Johnson, Feeny y Treadwell (2001)
Administración	Individual y colectiva.
Duración	Aproximadamente 15 minutos.
Niveles de aplicación	8 a 18 años.
Finalidad	El CPSS se utiliza para evaluar la presencia de estrés post traumático en niños(as) y adolescentes expuestos a situaciones traumáticas en niveles altos, bajos y medios.
Categorías	El CPSS comprende de 17 ítems de los cuales corresponden a los síntomas del DSM-IV las respuestas están en una escala de tipo Likert donde 0 no es en absoluto, 1 es una vez a la semana o menos / de vez en cuando, 2 es 2 a 4 veces a la semana / la mitad del tiempo, y 3 es 5 o más veces a la semana / casi siempre.
Validez	En cuanto a la efectividad de la versión de adaptación CPSS del proyecto, todos los ítems de la herramienta tienen una correlación directa y significativa con los puntajes del estándar de verificación externa ( $p < .02$ ), y los datos expuestos muestran suficiente efectividad. (Bustos, Rincón, y Aedo, 2009).
Confiabilidad	En términos de estabilidad temporal (correlación test-retest), alcanzó niveles aceptables para la escala completa de síntomas ( $r [75] = 0,84$ ) y para las subescalas de Reexperimentación ( $r [75] = 0,85$ ) y Activación ( $r [75] = 0,76$ ). Con respecto a la subescala de Evitación, la estabilidad temporal alcanzó niveles relativamente bajos ( $r [75] = 0,63$ ) (Bustos, Rincón, y Aedo, 2009).

Puntuaciones según niveles de dimensiones y globales.

Reexperimentación	Puntajes
Bajo	0-6
Medio	7-13
Alto	14-20

Aumento de la activación	Puntajes
Bajo	0-9
Medio	10-18
Alto	19-28

Evitación	Puntajes
Bajo	0-6
Medio	7-13
Alto	14-20

Escala global	Puntajes
Bajo	0-22
Medio	23-45
Alto	46-68

Anexo 5: Consentimiento informado

YO.....  
..... identificada(o) con DNI..... madre / padre de familia del menor..... Identificado con DNI..... autorizo que mi menor participe de la investigación titulada "ESTRÉS POST TRAUMÁTICO EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA TUMBES – 2020" que será realizada por la Estudiante de la Escuela de Psicología de la Universidad Nacional De Tumbes Astrid Fiorella Guerra Mogollón identificada con DNI 73450876.

- Estoy de acuerdo en que se desarrolle la encuesta sin mencionar la identidad de mi menor.
- Entiendo que la participación del menor en esta investigación es voluntaria y que es libre de abandonarlo en cualquier momento.
- Estoy de acuerdo en que la información obtenida sea publicada y que pueda conocer los resultados.
- Presento mi conformidad para que mi menor participe en el presente estudio.

Firma del Investigador  
DNI:

Firma del Tutor  
DN

## Anexo 6: Resolución de asignación de jurado



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
Ciudad Universitaria - Pampa Grande - Tumbes - Perú

" AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA "

### RESOLUCIÓN N° 052-2021/UNTUMBES-FACSO-D.

Tumbes, 12 de abril de 2021.

**VISTO:** El informe N°051-2021/UNTUMBES-FACSO-UINV, recibido el 24 de marzo del 2021, mediante el cual los docentes que constituyen la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales, alcanzan, para su reconocimiento, el proyecto de tesis titulado "**ESTRÉS POST TRAUMÁTICO EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA TUMBES – 2020**", que para optar el título profesional de licenciado en psicología, ha presentado la estudiante de la Escuela Profesional de Psicología, **ASTRID FIORELLA GUERRA MOGOLLON**, informe con el que también se propone a los docentes que deben conformar el jurado calificador que tendrá a su cargo la evaluación de dicho documento académico; y

#### **CONSIDERANDO:**

Que en conformidad con lo establecido en el numeral 45.2 del artículo 45. de la Ley Universitaria N°30220 y en el artículo 90. del Estatuto de esta Universidad, para optar el título profesional se requiere la presentación y sustentación de una tesis;

Que en conformidad con lo expuesto, deviene procedente el reconocimiento del proyecto de tesis titulado "**ESTRÉS POST TRAUMÁTICO EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA TUMBES – 2020**", para efectos de su evaluación, como tal, por el jurado calificador que también se constituye con esta Resolución, en virtud de la propuesta formulada, al efecto, con el informe señalado en la referencia;

Que complementariamente a lo señalado en el considerando precedente, se impone la necesidad de efectuar, como corresponde, la designación del docente asesor de dicho documento académico;

Que en razón de lo anterior, es conveniente disponer lo pertinente en relación con lo aquí expuesto, en los términos que se consignan en la parte resolutive;

En uso de las atribuciones que son inherentes al señor Decano de la Facultad de Ciencias Sociales;

#### **SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO.- RECONOCER** a la estudiante de la Escuela Profesional de Psicología, **ASTRID FIORELLA GUERRA MOGOLLON**, como autora del proyecto de tesis titulado "**ESTRÉS POST TRAUMÁTICO EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA TUMBES – 2020**", presentado por dicha estudiante.

**ARTICULO SEGUNDO.- CONSTITUIR** el Jurado Calificador del proyecto de tesis titulado "**ESTRÉS POST TRAUMÁTICO EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA TUMBES – 2020**" con la siguiente conformación:





**RESOLUCIÓN N° 052-2021/UNTUMBES-FACSO-D.**

**Presidente** : Dra. Eva Matilde Rhor Garcia-Godos  
**Secretario** : Mg. Wendy Jesús Catherin Cedillo Lozada  
**Vocal** : Mg. Xiomara Miluska Calle Ramirez  
**Accesitario** : Dr. Abraham Eudes Pérez Urruchi.

**ARTÍCULO TERCERO.- DEJAR** expresamente indicado que, en conformidad con el artículo 60. del Reglamento de tesis para pregrado y posgrado de esta Universidad, el incumplimiento de las funciones del jurado, estipuladas en el artículo 41. del mismo Reglamento, es comunicado en forma escrita por el Presidente u otro miembro del Jurado, al Decano de la Facultad, para la llamada de atención correspondiente.

**ARTICULO CUARTO.- DESIGNAR** al Mg. Eladio Vladimir Quintana Sandoval como asesor del proyecto de tesis titulado "ESTRÉS POST TRAUMÁTICO EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA TUMBES – 2020", lo que se dispone en razón de lo señalado en la parte considerativa.

**ARTÍCULO QUINTO.- DEJAR** expresamente indicado que, en conformidad con el artículo 49. del Reglamento de tesis para pregrado y posgrado de esta Universidad, el tesista puede cambiar de asesor o co-asesor si no cumplen con sus funciones según el artículo 46. del mismo Reglamento.

Dada en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes, el doce de abril del dos mil veintiuno.

**REGÍSTRASE Y COMUNÍCASE:** (Fdo.) Dr. ALCIDES IDROGO VÁSQUEZ, Decano de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes; (Fdo.) Mg. WENDY JESÚS C. CEDILLO LOZADA, Secretaria Académica de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes.

C. c.  
- RECTOR-VRACAD-VRINV- OGCD4  
- FACSO-UIINV-DECC-DAF-DAFS  
- REG.TEC. -HIST. ACAD. - Interesado-Archivo  
AW/D.  
WJCL/Sec. Acad.

  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
Mg. Wendy Jesús Catherin Cedillo Lozada  
SECRETARIA ACADÉMICA

## Anexo 7: Resolución aprobación de proyecto



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
Ciudad Universitaria - Pampa Grande - Tumbes - Perú

**"AÑO DEL Bicentenario del Perú: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"**

### RESOLUCIÓN N°271-2021/UNTUMBES-FACSO-D.

Tumbes, 02 de noviembre de 2021.

**VISTO:** El oficio N°003-2021/UNT-FACSO-DDAPs-PC-EMRGG, recibido el 29 de octubre del 2021, documento mediante el cual la presidenta del Jurado constituido con la Resolución N°052-2021/UNTUMBES-FACSO-D, del 12 de abril de 2021, alcanza el proyecto de tesis titulado "ESTRÉS POST TRAUMÁTICO EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA TUMBES – 2020", presentado por la estudiante de la Escuela Profesional de Psicología, GUERRA MOGOLLON ASTRID FIORELLA, para optar el título profesional de Licenciado en Psicología; y

#### **CONSIDERANDO:**

Que con la Resolución N°052-2021/UNTUMBES-FACSO-D, del 12 de abril de 2021, se reconoce a la estudiante GUERRA MOGOLLON ASTRID FIORELLA, como autora del proyecto de tesis titulado "ESTRÉS POST TRAUMÁTICO EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA TUMBES – 2020", se constituye el Jurado Calificador y se designa el asesor de dicho documento académico;

Que de lo consignado en el informe suscrito por los integrantes del indicado jurado, el 20 de octubre del 2021 y que obra en el expediente señalado en la referencia, se desprende que el mencionado proyecto de tesis ha sido debidamente corregido por el mencionado estudiante y favorablemente evaluado para efectos de su correspondiente aprobación como proyecto de tesis.

Que teniendo en cuenta lo expuesto, deviene procedente la aprobación del indicado documento, con el carácter de proyecto de tesis y cuya evaluación debe continuar a cargo de los docentes miembros de ese mismo jurado calificador;

Que en razón de lo anterior, es conveniente disponer lo pertinente, en relación con lo aquí expuesto, en los términos que se consignan en la parte Resolutiva;

En uso de las atribuciones que son inherentes al señor Decano de la Facultad de Ciencias Sociales;

#### **SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR** el proyecto de tesis titulado "ESTRÉS POST TRAUMÁTICO EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA TUMBES – 2020", presentado por la estudiante de la Escuela Profesional de Psicología, GUERRA MOGOLLON ASTRID FIORELLA, para optar el título profesional de licenciado en Psicología, documento cuyo texto forma parte de esta Resolución.

**ARTÍCULO SEGUNDO.- ENCOMENDAR** al Jurado Calificador constituido con la Resolución N°052-2021/UNTUMBES-FACSO-D, del 12 de abril de 2021, la evaluación del proyecto de tesis titulado



**RESOLUCIÓN N° 271-2021/UNTUMBES-FACSO-D.**

"ESTRÉS POST TRAUMÁTICO EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA TUMBES – 2020". Dicho Jurado tiene la siguiente conformación:

**Presidente** : Dra. Eva Matilde Rhor García-Godos  
**Secretario** : Mg. Wendy Jesús Catherin Cedillo Lozada  
**Vocal** : Mg. Xiomara Miluska Calle Ramirez  
**Accesitario** : Dr. Abraham Eudes Pérez Urruchi.

**ARTÍCULO TERCERO.- DEJAR** expresamente indicado que, en conformidad con el artículo 60. del Reglamento de tesis para pregrado y posgrado de esta Universidad, el incumplimiento de las funciones del jurado, estipuladas en el artículo 41. del mismo Reglamento, es comunicado en forma escrita por el Presidente u otro miembro del Jurado, al Decano de la Facultad, para la llamada de atención correspondiente.

**ARTÍCULO CUARTO.- RATIFICAR** al Mg. Eladio Vladimir Quintana Sandoval como asesor del proyecto de tesis "ESTRÉS POST TRAUMÁTICO EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA TUMBES – 2020"

**ARTÍCULO QUINTO.- DEJAR** expresamente indicado que, en conformidad con el artículo 49. del Reglamento de tesis para pregrado y posgrado de esta Universidad, el tesista puede cambiar de asesor o co-asesor si no cumplen con sus funciones según el artículo 46. del mismo Reglamento.

**ARTÍCULO SEXTO.- COMUNICAR** la presente Resolución a los docentes aquí nominados, para que actúen en consecuencia.

Dada en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes, el dos de noviembre del dos mil veintiuno.

**REGÍSTRASE Y COMUNICASE:** (Fdo.) Dr. ALCIDES IDROGO VÁSQUEZ, Decano de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes; (Fdo.) Mg. WENDY JESÚS C. CEDILLO LOZADA, Secretaria Académica de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes.

C. c.  
- RECTOR-VRACAD-VRWF-OGCDM  
- FACSO-UUNV-DEPS-DAPS  
- REG.TEC-REGT.ACAD-Intervento-Archivo  
AVD  
WJCL/Sec. Acad.

  
Mg. Wendy Jesús Catherin Cedillo Lozada  
SECRETARIA ACADÉMICA



## Anexo 8: Ampliación de vigencia de tesis



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
Ciudad Universitaria - Pampa Grande - Tumbes - Perú

• AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO •

### RESOLUCIÓN N°056-2023/UNTUMBES-FACSO-D.

Tumbes, 15 de mayo de 2023.

**VISTO:** El expediente virtual N°1316, del 08 de mayo del 2023, correspondiente al oficio N°039-2023/UNTUMBES-FACSO-DUNIV., mediante el cual el director de la Unidad de Investigación de esta Facultad, alcanza, para su formalización, la ampliación de periodo de tiempo para presentación de tesis, titulada **“ESTRÉS POST TRAUMÁTICO EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA TUMBES – 2020”**, presentado por la bachiller en Psicología **ASTRID FIORELLA GUERRA MOGOLLON**, para optar el título profesional de Licenciado en Psicología; y

#### **CONSIDERANDO:**

Que en conformidad con lo establecido en el numeral 45.2 del artículo 45. de la Ley Universitaria N°30220 y el artículo 90. del Estatuto de esta Universidad, para optar el título profesional se requiere la presentación y sustentación de una tesis;

Que con la Resolución N°271-2021/UNTUMBES-FACSO-D, del 02 de noviembre del 2021, se dispone aprobar el proyecto de tesis titulado **“ESTRÉS POST TRAUMÁTICO EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA TUMBES – 2020”**, presentado por la bachiller en Psicología **ASTRID FIORELLA GUERRA MOGOLLON**, para optar el título profesional de licenciado en psicología y se encomienda la evaluación de dicho proyecto, al Jurado Calificador constituido con la Resolución N°052-2021/UNTUMBES-FACSO-D, del 12 de abril del 2021, así como se ratifica al Mg. Eladio Vladimir Quintana Sandoval, en la condición de asesor;

Que de la información que se adjunta al expediente señalado en la referencia, se indica que teniendo en cuenta los motivos que aduce la bachiller en Psicología **ASTRID FIORELLA GUERRA MOGOLLON**, interrumpió la ejecución de su proyecto de tesis titulado **“ESTRÉS POST TRAUMÁTICO EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA TUMBES – 2020”**;

Que en conformidad con el artículo 54. del Reglamento de tesis para pregrado y posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, **“la vigencia para la ejecución del proyecto de tesis es de un año, a partir de la fecha de su aprobación por el Decano de la Facultad. El plazo puede extenderse un año más, si existen motivos justificados por el docente asesor ante el Decano de la Facultad”**.

Que de lo consignado en el oficio N°039-2023/UNTUMBES-FACSO-DUNIV, que forma parte del expediente señalado en la referencia, se desprende que **“Considerando las razones**

**RESOLUCIÓN N°056-2023/UNTUMBES-FACSO-D.**

expuestas, los miembros de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales, consideran pertinente otorgarle un plazo máximo de un año contados a partir de la emisión del acto resolutivo, que le otorga para el informe final al jurado para su revisión y posterior sustentación”;

Que teniendo en cuenta lo expuesto y al amparo de la normativa aquí indicada, deviene procedente la ampliación de vigencia del indicado documento, y cuya evaluación debe continuar a cargo de los docentes miembros de ese mismo jurado calificador;

Que en razón de lo anterior, es conveniente disponer lo pertinente, en relación con lo aquí expuesto, en los términos que se consignan en la parte Resolutiva;

En uso de las atribuciones conferidas a la señora Decana de la Facultad de Ciencias Sociales;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR** la ampliación de vigencia, por un plazo de un (01) año, contado a partir de la promulgación de la presente Resolución, para la presentación de la tesis titulada “**ESTRÉS POST TRAUMÁTICO EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA TUMBES – 2020**”, cuya autoría es de la bachiller en Psicología **ASTRID FIORELLA GUERRA MOGOLLON**, para optar el título profesional de licenciado en Psicología, lo que se dispone en razón de los señalado en la parte considerativa.

**ARTÍCULO SEGUNDO.- RATIFICAR** al Jurado Calificador constituido con la Resolución N°052-2021/UNTUMBES-FACSO-D, del 12 de abril del 2021, para la evaluación del informe de tesis titulado “**ESTRÉS POST TRAUMÁTICO EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA TUMBES – 2020**”.

Dicho Jurado tiene la siguiente conformación:

**Presidente** : Dra. Eva Matilde Rhor Garcia-Godos.  
**Secretario** : Mg. Wendy Jesús Catherin Cedillo Lozada.  
**Vocal** : Mg. Xiomara Miluska Calle Ramirez.  
**Accesitario** : Dr. Abraham Eudes Pérez Urruchi.

**ARTÍCULO TERCERO.- RATIFICAR** al Mg. Eladio Vladimir Quintana Sandoval como asesor del proyecto de tesis “**ESTRÉS POST TRAUMÁTICO EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA TUMBES – 2020**”.

**ARTÍCULO CUARTO.- COMUNICAR** la presente Resolución a los docentes aquí nominados, para que actúen en consecuencia.

**RESOLUCIÓN N°056-2023/UNTUMBES-FACSO-D.**


Dada en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes, el quince de mayo del dos mil veintitrés.

**REGÍSTRASE Y COMUNÍCASE:** (Fdo.) Dra. DIANA MILAGRO MIRANDA YNGA, Decana de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes; (Fdo.) Dra. JESSICA SARA VALDIVIEZO PALACIOS, Secretaria Académica de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes.

C. c.  
-RECTOR-VRACAD-OGCDA  
-FACSO-DDH-DDT-DET-DEED  
-DEED-DDPS-DEPS-DECC  
-REG. TEC-Interesado-Archivo  
DMMY/D.  
JSP/Sec. Acad.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



Dra. Jessica Sara Valdiviezo Palacios  
SECRETARIA ACADEMICA

Anexo 9: validez y confiabilidad del instrumento.

Validez



**ESTRÉS POST TRAUMÁTICO EN ESTUDIANTES DE NIVEL  
SECUNDARIO EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS EN  
TIEMPOS DE PANDEMIA TUMBES – 2020.**

**Ficha de validación del instrumento**

**I. DATOS GENERALES:**

- 1.1 **Apellidos y nombres del experto:** García Gonzales Diana Marycruz
- 1.2 **Cargo o institución donde labora:** Centro comunitario el “Gran Chilimasa” - Corrales
- 1.3 **Nombre del instrumento:** escala infantil de síntomas del trastorno de estrés postraumático.
- 1.4 **Autor del instrumento:** Astrid Fiorella Guerra Mogollón.

**II. ASPECTOS DE VALIDACION:**

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENA 41-60%	MUY BUENA 61-80%	EXCELENTE 81-100%
<b>CLARIDAD</b>	Esta formulado con lenguaje apropiado					X
<b>OBJETIVIDAD</b>	Esta expresado en conductas observables					X
<b>ACTUALIDAD</b>	Adecuado al avance de la ciencia					X
<b>ORGANIZACIÓN</b>	Existe una organización lógica					X
<b>SUFICIENCIA</b>	Comprende los aspectos en cantidad y claridad					X
<b>INTENCIONALIDAD</b>	Adecuado para mejorar avances del sistema de evaluación y desempeño					X

	de indicadores					
<b>CONSISTENCIA</b>	Basados en aspectos teóricos científicos de tecnología educativa					X
<b>COHERENCIA</b>	Entre los índices, indicadores y dimensiones					X
<b>METODOLOGIA</b>	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					X

**III. OPINION DE APLICACIÓN:**

Es positiva.




---

García Gonzales Diana Marycruz

DNI:48365279

N° DE COLEGIATURA:36961





**ESTRÉS POST TRAUMÁTICO EN ESTUDIANTES DE NIVEL  
SECUNDARIO EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS EN  
TIEMPOS DE PANDEMIA TUMBES – 2020.**

**Ficha de validación del instrumento**

**I. DATOS GENERALES:**

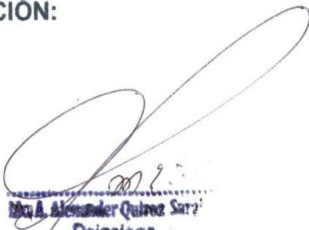
- 1.1 Apellidos y nombres del experto: QUIROZ SARABIA ALEX ALEXANDER.
- 1.2 Cargo o institución donde labora: JEFE DE OFAD (POL POL TUMBES)
- 1.3 Nombre del instrumento: Escala infantil de síntomas del trastorno de estrés postraumático.
- 1.4 Autor del instrumento: Astrid Fiorella Guerra Mogollón.

**II. ASPECTOS DE VALIDACION:**

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENA 41-60%	MUY BUENA 61-80%	EXCELENTE 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					X
OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables					X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y claridad					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para mejorar avances del sistema de					X

	evaluación y desempeño de indicadores						X
<b>CONSISTENCIA</b>	Basados en aspectos teóricos científicos de tecnología educativa						X
<b>COHERENCIA</b>	Entre los índices, indicadores y dimensiones						X
<b>METODOLOGIA</b>	La estrategia responde al propósito del diagnóstico						X

III. OPINION DE APLICACIÓN:

  
 Dr. A. Alexander Quiroz Sarz  
 Psicólogo  
 C.Ps P. 26246

DNI: 47015701

N° DE COLEGIATURA: 26246



ESTRÉS POST TRAUMÁTICO EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA TUMBES – 2020.

### Ficha de validación del instrumento

#### I. DATOS GENERALES:

- 1.1 **Apellidos y nombres del experto:** Gamboa Hidalgo Leydhy Sussan  
1.2 **Cargo o institución donde labora:** Programa Nacional Aurora – Centro Emergencia Mujer Tumbes  
1.3 **Nombre del instrumento:** escala infantil de síntomas del trastorno de estrés postraumático.  
1.4 **Autor del instrumento:** Astrid Fiorella Guerra Mogollón.

#### II. ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENA 41-60%	MUY BUENA 61-80%	EXCELENTE 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				X	
OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables				X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia				X	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y claridad				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para mejorar avances del sistema de evaluación y				X	

	desempeño de indicadores					
<b>CONSISTENCIA</b>	Basados en aspectos teóricos científicos de tecnología educativa				X	
<b>COHERENCIA</b>	Entre los índices, indicadores y dimensiones				X	
<b>METODOLOGIA</b>	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				X	

**III. OPINION DE APLICACIÓN:**



DNI: 46049133

N° DE COLEGIATURA: 22956

## Confiabilidad

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	19	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	19	100,0

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,830	17

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

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Has tenido pensamientos o imágenes molestas sobre el trauma, aunque tú no querías pensar en eso	17,58	42,924	,531	,819
2. Has tenido sueños malos o pesadillas	17,68	44,673	,246	,830
3. Has actuado o has sentido como si el trauma estuviera pasando de nuevo (has escuchado algo o visto algo que te recuerda del trauma y te has sentido como si el trauma estuviera pasando otra vez)	17,53	44,596	,281	,828

4. Te has sentido mal cuando piensas o escuchas algo sobre el trauma (por ejemplo: sintiéndote asustado(a), enojado(a), triste o culpable)	17,37	42,246	,869	,813
5. Has tenido sensaciones en tu cuerpo cuando piensas o escuchas algo acerca del trauma (por ejemplo: sudando de repente, el corazón palpitando rápido)	17,21	41,398	,557	,815
6. Has tratado de no pensar, hablar, o de tener sentimientos acerca de la pandemia	17,16	42,918	,268	,831
7. Tienes dificultad para realizar actividades, acercarte a personas o ir a lugares que te hacen recordar la pandemia (no querer salir, no ir a la escuela por temor a contagiarse)	16,95	42,275	,353	,826
8. Has tenido alguna dificultad para recordar alguna parte de la pandemia	18,16	46,251	,101	,833

9. Has tenido poco intereses para realizar actividades que solías realizar antes de la pandemia	16,42	39,035	,506	,817
10. Has tenido alguna dificultad para poder relacionarte o acercarte con las personas a tu alrededor después de la pandemia	16,74	34,871	,680	,804
11. Has tenido dificultad para expresar tus sentimientos o emociones como llorar o sentirte feliz.	16,95	40,053	,580	,812
12. Has sentido como si tus planes al futuro o tus metas no se harían realidad (como terminar la escuela)	17,26	43,427	,343	,826
13. Has tenido alguna dificultad para conciliar el sueño	16,95	39,942	,662	,809
14. Has sentido que te enojas por todo.	16,68	40,673	,350	,830
15. Tienes problemas para concentrarte (no recuerdas lo que has hecho durante el día o algo que hayas leído, no prestas atención a clase)	16,84	40,251	,680	,809

16. Has estado demasiado cuidadoso o temeroso a que alguien se te acerque y pueda estar contagiado	16,21	40,175	,349	,831
17. Te asustas o sorprendes con facilidad.	17,68	43,784	,379	,825

---

*Estadísticas de escala*

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
18,21	46,620	6,828	17



Anexo 10: Gráficos de resultados

Figura  
*Escala de Estrés Postraumático*

1

### ESCALA DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

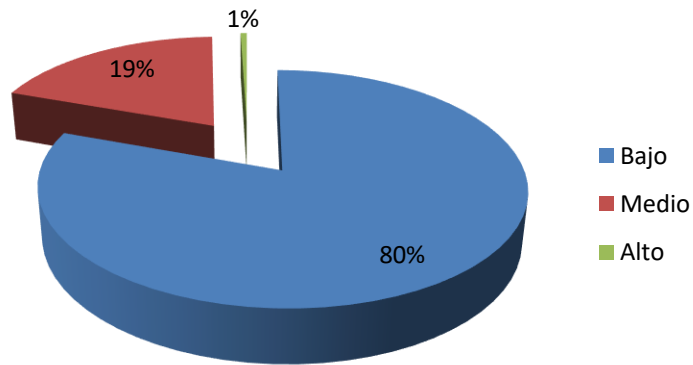


Figura  
*Escala de Estrés Postraumático Según edades*

2

### SEGÚN EDAD

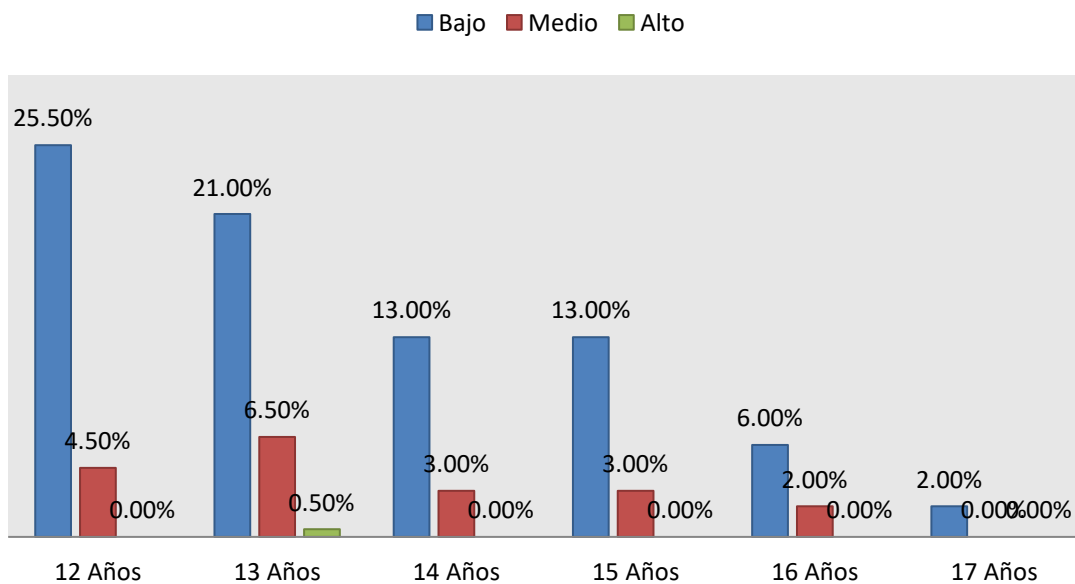


Figura  
*Escala de Estrés Postraumático según Sexo*

