



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Tesis

Calidad de vida y afrontamiento al estrés en especialistas de salud del Hospital
Nacional Hipólito Unanue, 2021

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica

Presentado por:

Autora: Román Cano, Yuri Gianina

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-9209-8634>

Asesora: Dra. Tamayo Toro, Mónica Alexandra

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0470-4200>

Lima – Perú

2024

| | | | |
|--|---|------------------------------------|--------------------------|
|  Universidad Norbert Wiener | DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN | | |
| | CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033 | VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01 | FECHA: 08/11/2022 |

Yo, **Yuri Gianina Román Cano**, egresada de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Psicología** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “**Calidad de vida y afrontamiento al estrés en especialistas de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2021**” Asesorado por el docente: Dra. Mónica Alexandra Tamayo Toro, **DNI: 47504087**, **ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0470-4200>** Tiene un índice de similitud de 14 catorce % con código oid:14912:405156223 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Yuri Gianina Román Cano
 DNI:47300212



.....
 Dra. Mónica Alexandra Tamayo Toro
 DNI: 47504087

Lima, 25 de octubre de 2024

| | | | |
|--|---|------------------------------------|--------------------------|
|  Universidad Norbert Wiener | DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN | | |
| | CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033 | VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01 | FECHA: 08/11/2022 |

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

| |
|--|
| <p>Se eliminaron también las coincidencias existentes en la carátula e índice (del formato de la universidad).</p> <hr/> |
|--|

Tesis

“Calidad de vida y afrontamiento al estrés en especialistas de salud del Hospital
Nacional Hipólito Unanue, 2021”

Línea de investigación

Salud y Bienestar

Asesora: DRA. MÓNICA ALEXANDRA TAMAYO TORO

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0470-4200>

Dedicatoria

A Dios por brindarme la fuerza para culminar cada una de mis metas.

A mis Padres Augusto y María, por su apoyo incondicional y motivación constante para llegar hasta donde estoy.

A mi hermana Verónica por impulsarme en el desarrollo de mi carrera profesional.

A mi novio Frank por estar conmigo durante este proceso, y alentarme en todo momento.

Agradecimiento

Estoy agradecida con nuestro Padre Todopoderoso por la sabiduría y la persistencia que me han permitido superar obstáculos hasta ahora.

A mis progenitores, por confiar en mí, y apoyarme en mi formación profesional.

A mi hermana por estar siempre a mi lado.

A mi novio por su amor, apoyo y compañía, que me han dado consuelo para seguir adelante en tiempos difíciles.

A mis profesores, por sus diversas metodologías de enseñanza, que me motivaron en muchos aspectos a continuar avanzando.

Para las personas que aportaron a la ejecución de esta investigación.

Índice general

| | |
|--|----------|
| Portada | i |
| Título..... | ii |
| Dedicatoria..... | iii |
| Agradecimiento | iv |
| Índice general | v |
| Índice de tablas | viii |
| Índice de gráficos | ix |
| Resumen..... | x |
| Abstract..... | xi |
| Introducción..... | xii |
| CAPÍTULO I: EL PROBLEMA | 1 |
| 1.1 Planteamiento del problema..... | 1 |
| 1.2 Formulación del problema | 3 |
| 1.2.1 Problema general | 3 |
| 1.2.2 Problemas específicos | 3 |
| 1.3 Objetivos de la investigación | 4 |
| 1.3.1 Objetivo general..... | 4 |
| 1.3.2 Objetivos específicos..... | 4 |
| 1.4 Justificación de la investigación | 4 |
| 1.4.1 Teórica..... | 4 |
| 1.4.2 Metodológica | 5 |
| 1.4.3 Práctica | 5 |
| 1.5 Limitaciones de la investigación | 5 |

| | |
|--|----|
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | 6 |
| 2.1 Antecedentes de la investigación..... | 6 |
| 2.2 Bases teóricas..... | 8 |
| 2.2.1 Calidad de vida..... | 8 |
| 2.2.2 Afrontamiento al estrés..... | 14 |
| 2.3 Formulación de Hipótesis | 18 |
| 2.3.1 Hipótesis general | 18 |
| 2.3.2 Hipótesis específicas | 18 |
| CAPÍTULO III: METODOLOGÍA | 19 |
| 3.1 Método de investigación | 19 |
| 3.2 Enfoque investigativo..... | 19 |
| 3.3 Tipo de investigación | 19 |
| 3.4 Diseño de la investigación | 21 |
| 3.5 Población, muestra y muestreo | 20 |
| 3.6 Variables y operacionalización..... | 22 |
| 3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 24 |
| 3.7.1 Técnica | 24 |
| 3.7.2 Descripción | 24 |
| 3.7.3 Validación | 26 |
| 3.7.4 Confiabilidad..... | 27 |
| 3.8 Procesamiento y análisis de datos | 29 |
| 3.9 Aspectos éticos | 30 |
| CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS..... | 31 |
| 4.1 Resultados | 31 |

| | | |
|---|--|-----|
| 4.1.1 | Análisis descriptivo de resultados | 31 |
| 4.1.2 | Prueba de hipótesis | 37 |
| 4.1.3 | Discusión de resultados | 40 |
| CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | | 43 |
| 5.1 | Conclusiones | 44 |
| 5.2 | Recomendaciones | 44 |
| REFERENCIAS | | 46 |
| ANEXOS | | 57 |
| Anexo 1: Matriz de consistencia | | 57 |
| Anexo 2: Instrumentos | | 57 |
| Anexo 3: Validez del instrumento | | 61 |
| Anexo 4: Confiabilidad del instrumento..... | | 668 |
| Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética | | 70 |
| Anexo 6: Formato de consentimiento informado..... | | 71 |
| Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos | | 74 |
| Anexo 8: Informe del asesor de turnitin..... | | 75 |

Índice de tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1. <i>Operacionalización de variables</i> | 23 |
| Tabla 2. <i>Baremos de la variable calidad de vida</i> | 25 |
| Tabla 3. <i>Baremos de la variable afrontamiento del estrés</i> | 25 |
| Tabla 4. <i>Coefficiente de correlación Rho de Spearman</i> | 29 |
| Tabla 5. <i>Características generales de los especialistas de salud en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima, 2021</i> | 30 |
| Tabla 6. <i>Resultados de la estadística descriptiva de la variable calidad de vida</i> | 31 |
| Tabla 7. <i>Resultados de la estadística descriptiva de la variable afrontamiento al estrés</i> | 31 |
| Tabla 8. <i>Resultados de la estadística descriptiva de las dimensiones del afrontamiento al estrés</i> | 32 |
| Tabla 9. <i>Prueba de normalidad entre la Calidad de vida y estrategia en el afrontamiento al estrés</i> | 35 |
| Tabla 10. <i>Correlación entre la calidad de vida y afrontamiento al estrés</i> | 36 |
| Tabla 11. <i>Correlación entre la calidad de vida y estrategia enfocada en el problema</i> | 37 |
| Tabla 12. <i>Correlación entre la calidad de vida y estrategia enfocada en las emociones</i> | 38 |
| Tabla 13. <i>Correlación entre la calidad de vida y otras estrategias</i> | 39 |

Índice de gráficos

| | |
|--|----|
| Figura 1. Calidad de vida de los especialistas de salud en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima, 2021 | 33 |
| Figura 2. Afrontamiento del estrés de los especialistas de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2021 | 34 |

RESUMEN

La calidad de vida (CV) es la percepción sobre la existencia personal, según ciertas expectativas, esta calidad se puede ver afectada ante la presencia de diversas características, sean sociales, laborales, familiares, entre otras. Los profesionales sanitarios, tienen alto estrés dentro de su ámbito laboral, por lo cual su CV se pueda afectar. El **objetivo** de este estudio fue determinar la relación significativa entre la CV y el afrontamiento al estrés (AE) en especialistas de salud del Hospital Hipólito Unanue (HNHU), 2021. La **metodología** aplicada fue para una investigación observacional, correlacional, prospectiva y transversal, evaluando a 101 especialistas; se usó para la recolección el cuestionario y encuesta, y se aplicó la prueba de correlación Rho de Spearman. Como **resultados principales**, fueron encontrados que, el 66.3% de especialistas de la salud evidenciaron regular CV y el 57.4% presentaron mediano AE. Se evidenció relación entre la CV y el AE ($p=0.000$, $Rho=0.413$), así como relación entre la CV con cada dimensión del AE, estrategia enfocada en el problema ($p=0.007$, $Rho=0.267$), enfocada en las emociones ($p=0.006$, $Rho=0.274$) y otras estrategias ($p=0.047$, $Rho=0.016$). Se llegó a la **conclusión** que, la CV se relacionó con el AE en especialistas de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2021.

Palabras clave: Calidad de vida, Estrés laboral, Especialización (DeCS)

ABSTRACT

Quality of life (QoL) is the perception of personal existence, according to certain expectations, this quality can be affected by the presence of various characteristics, whether social, work, family, among others. Health professionals have high stress within their work environment, so their QoL can be affected. The **objective** of this study was to determine if there is a significant relationship between QoL and coping with stress (SC) in health specialists at the Hipólito Unanue National Hospital (HNHU), 2021. The **methodology** applied was for an observational, correlational, prospective and cross-sectional research, evaluating 101 specialists; the questionnaire and survey were used for the collection, and the Spearman Rho correlation test was applied. As main **results**, it was found that 66.3% of health specialists showed regular QoL and 57.4% presented medium SC. A relationship was found between CV and AE ($p=0.000$, $Rho=0.413$), as well as a relationship between CV and each dimension of AE, problem-focused strategy ($p=0.007$, $Rho=0.267$), emotion-focused strategy ($p=0.006$, $Rho=0.274$) and other strategies ($p=0.047$, $Rho=0.016$). It was **concluded** that CV was related to AE in health specialists at the Hipólito Unanue National Hospital, 2021.

Keywords: Quality of life, work stress, specialization (DeCS).

INTRODUCCIÓN

Los entornos de atención médica conllevan demandas psicológicas sustanciales para los médicos, particularmente los especialistas de salud que sufren fatiga debido a las difíciles condiciones de trabajo, como la falta de sueño, de recursos necesarios y apoyo deficiente. Estos factores provocan irritabilidad y amenazas para la salud que podrían alterar su CV (Sand et al., 2016).

El estrés altera física y emocionalmente a una persona, ante las cuales reaccionan realizando actividades que están inspiradas para reducir sus niveles de estrés; esto se conoce como AE (Tavakoli et al., 2016). La CV está influenciada por las percepciones subjetivas individuales, las expectativas y las estrategias de AE, teniendo un efecto positivo y negativo en la CV (El-Shafei et al., 2018). A pesar de ello, el AE en médicos especialistas de salud es un tema poco estudiado y la literatura sobre el tema es escasa a nivel nacional. Las investigaciones generalmente se enfocan en los pacientes u otros grupos ocupacionales. Así mismo, las pesquisas que demuestran relación entre las variables son escasas.

Para tener un mejor entendimiento de esta investigación, se procedió a desarrollarlo por capítulos, siendo estos los siguientes: El en el primer apartado se presenta el problema, su formulación, los objetivos, la justificación y las limitaciones; el segundo apartado abarca el marco teórico, incluyendo antecedentes, bases teóricas y formulación de hipótesis. El tercero detalla la metodología, que incluye el método, enfoque, población, muestra, variables, técnicas de recolección, análisis y aspectos éticos. En el penúltimo apartado se presentan y discuten los resultados, mientras que el apartado final ofrece las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La función fundamental de los hospitales es la recuperación de la salud, por lo tanto, es fundamental contar con personal, equipo y la habilidad para abordar los problemas que afectan a los usuarios. Esto es especialmente importante para los establecimientos de atención de mayor nivel, especialmente los hospitales de referencia nacional (Soto, 2019). Es así que los especialistas de la salud tienen como propósito brindar y garantizar una atención apropiada y de alta calidad. No obstante, la exposición a factores psicosociales en el trabajo es cada vez más frecuente e intensa, generando altos niveles de estrés, lo que puede traducirse en un desempeño deficiente del que hacer profesional y reducir la CV del personal sanitario (Maguiña et al., 2024).

El concepto de CV ha evolucionado es multidimensional, influenciada por el bienestar psicológico y físico, la interdependencia, las condiciones y relaciones sociales (Ruidiaz y Cacante, 2021). Al aplicar dicho concepto en especialistas sanitarios se puede manifestar que, la CV es de importancia, puesto que no solo se basa en como valoran su existencia, sino en aquellos factores que generan que su CV sea favorable o desfavorable, basado en factores de la vida laboral (Bustamante et al., 2020). El personal de salud lidia con diversos retos relacionados a su competencia, con su desempeño laboral, y con la facilidad de acceso, disponibilidad y calidad de atención. Es así que se ha evidenciado que los servidores sanitarios experimentan depresión y estrés en su lugar de trabajo (Wauters et al., 2022).

En el Perú, los especialistas en salud enfrentan situaciones estresantes que se agravan por diversos aspectos. Una de ellas es la gran afluencia de pacientes debido a la escasez de profesionales especializados, dejando algunas regiones sin cobertura en ciertas disciplinas. Datos del Ministerio de Salud indican que, en los 247 hospitales estatales, solo hay 14 198 médicos en 72 especialidades, lo que equivale a solo 42 especialistas / 100 000 individuos. Además, 225 de estos hospitales no disponen de la infraestructura ni del equipamiento necesario para satisfacer las necesidades (Bazo, 2023).

Asimismo, la investigación científica local a nivel nacional también respalda lo descrito, revelando que entre el 19.57% y el 24.5% de los sanitarios presentan alto estrés, y el 68% experimenta moderado grado de estrés (Hermeza, 2021; Acosta-Román et al., 2023; Revoredo, 2023).

Las personas desarrollan diversas reacciones al estrés, algunos profesionales podrían manejar mejor que otros el hecho de tener una vida laboral exigente, dada su naturaleza subjetiva (Pruna et al., 2022); sin embargo, es importante evaluar los factores que perciben los profesionales de la salud como situaciones estresantes dentro del contexto laboral, dado que representa un peligro para la protección y el bienestar conforme pasa el tiempo (Cajamarca et al., 2023).

Los profesionales de la salud generalmente hacen frente a estas situaciones estresantes actuando sobre sus pensamientos, emociones y sus reacciones, ya que no pueden eliminar la fuente generadora de estrés (Osorio et al., 2021); empero, dicho afrontamiento puede no ocurrir, dado que la persona se encuentra en un estado de tensión o displacer a consecuencia del desequilibrio entre las demandas de su día a día laboral y los recursos disponibles para el profesional al abordar estas situaciones críticas, conduciéndolos a

situaciones de insatisfacción, causante de la desmotivación y el ausentismo laboral (Pruna et al., 2022).

A pesar de la insipiente existencia de estudios sobre el tema, se ha identificado una relación negativa del estrés laboral y la CV (Vidotti et al., 2019), estas complicaciones suponen una carga mental para los trabajadores sanitarios quienes continuamente deben interpretar lo que sucede en su entorno en el medio material y social (Mero et al., 2021), por ello este estudio pretende determinar la relación existente entre CV y AE.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de vida y el afrontamiento al estrés en especialistas de salud del HNHU, 2021?

1.2.2 Problemas específicos

PE1: ¿Cuál es la relación que existe entre la estrategia de afrontamiento enfocada en el problema y la CV?

PE2: ¿Cuál es la relación que existe entre la estrategia enfocada en las emociones y la CV?

PE3: ¿Cuál es la relación que existe entre otras estrategias y la CV?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar si existe relación significativa entre la calidad de vida y el afrontamiento al estrés en especialistas de salud del HNHU, 2021.

1.3.2 Objetivos específicos

OE1: Determinar si existe relación significativa entre la estrategia de AE enfocada en el problema y la CV.

OE2: Determinar si existe relación significativa entre la estrategia enfocada en las emociones y la CV

OE3: Determinar si existe relación significativa entre otras estrategias y la CV.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Proporcionó una comprensión más específica sobre el conocimiento que los especialistas en salud tienen acerca de la CV y las estrategias que emplean para enfrentar situaciones estresantes en su actividad clínica diaria, puesto que, día a día los especialistas se enfrentan a diversidad de situaciones tanto positivas como negativas, no solo en la atención del paciente, sino también en la interrelación con los familiares y propios compañeros de labor.

1.4.2 Metodológica

Los instrumentos a utilizar, pudieron ser aplicados en otras investigaciones, considerando que ambos cuestionarios han sido adaptados bajo el contexto nacional.

El análisis estadístico, permitió identificar la presencia de correlación, cuyos resultados a obtener sirvieron como información estadística, para una futura contrastación de resultados.

1.4.3 Práctica

Al conocer específicamente qué clase de CV tienen y qué estrategias utilizan para afrontar el estrés, se podrán plantear nuevas estrategias que permitieron que los especialistas médicos perciban una mejor CV, sobre todo en lo laboral, así como utilizar nuevas estrategias de afrontamiento o utilizarlas de manera correcta, lo cual les fue de gran utilidad en su vida cotidiana. Adicionalmente de manera científica se puede mencionar, que es estudio es útil para la comunidad científica nacional ya que es un gran aporte, considerando que hay limitados estudios que asocien ambas variables.

1.5 Limitaciones de la investigación

La extrapolación de los hallazgos debe llevarse a cabo con precaución dado que únicamente representan la realidad del HNHU y pueden no ser extrapolables a otros entornos. Esto mejoró con la elaboración de investigaciones donde se consideren diversos contextos. Se presentaron demoras administrativas en la obtención de permisos para iniciar la recolección.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Internacionales

Vamvakas et al. (2022), investigaron el impacto de la problemática de salud global COVID-19 en el estado psicoemocional y la CV de profesionales sanitarios griegos. Fue correlacional, descriptiva, que incluyó 147 profesionales sanitarios, que fueron evaluados por la Escala de Autoevaluación de Ansiedad y Depresión de Zung (SAS/SDS) y para evaluar la CV se utilizó la encuesta breve SF-. Reportaron que 70.7% experimentó niveles de estrés normales, el 23.8% leve, el 4.8% moderado y solo el 0.7% severo, además el 34.7% desarrollaron depresión leve y el 53.7% no presentó síntomas depresivos. Las mujeres desarrollaron elevados niveles de ansiedad y depresión ($p=0.001$ ambos) y además tenían 5.4 veces más de padecer de ansiedad ($OR=5.357$). Respecto a la CV, se identificó que disminuyó en los trabajadores durante la pandemia, así mismo, cuanto más aumenta la ansiedad y la depresión, mayor es la disminución de la funcionalidad física, dolor físico, salud general, vitalidad, salud mental y componente emocional.

Voskou et al. (2020), relacionaron la CV, síntomas, psicopatológicos y mecanismos de AE en enfermeros en dos hospitales en Grecia. Fue de tipo correlacional donde incluyeron 302 enfermeros los cuales fueron evaluados mediante el cuestionario de CV versión breve de la OMS, el instrumento de Falk para reconocer alguna posibilidad de presencia de trastornos psiquiátricos asociados y la escala de estrategias para AE. Encontraron que las féminas tenían peor salud general ($p=0.002$), los profesionales entre 11 a 20 años de experiencia tenían peor CV general ($p=0.05$), salud mental ($p=0.007$) y

vínculos sociales ($p=0.008$), es decir, que las técnicas de afrontamiento impactan en los enfermeros.

Daza et al. (2017), describió el nivel de CV relacionado con la salud del personal de una clínica en Colombia. Fue de tipo descriptivo transversal en donde incluyeron 110 enfermeras y a las cuales se les aplicó el SF-36 para CV. Las dimensiones afectadas fueron: vitalidad, salud general, dolor físico y salud mental, de manera general, los 2 componentes principales, es decir, componente físico y componente mental se encontraban en niveles de alteración leve o nula. Concluyeron que de manera general la CV se encontraba en óptimas condiciones según los puntajes obtenidos.

Nacionales

Álvarez y Cueva (2020), relacionaron el ambiente laboral con las formas de AE en sanitarios de un nosocomio limeño. Fue una investigación correlacional transversal, en el cual incluyeron 120 personas profesionales evaluados mediante un cuestionario creado para el estudio, el cual constaba de 12 ítems para evaluar el ambiente laboral y 20 ítems sobre los estilos de AE de tipo Likert. Encontraron que el nivel afrontamiento era regular (48.3%), al igual que, afrontamiento enfocado en el problema (54.2%), y enfocado en la emoción (40.8%); encontraron que el ambiente laboral se correlacionó con los estilos de afrontamiento ($p=0.001$). Determinaron conexión significativa entre variables.

Huallpartupa y Laqui (2019), relacionaron el estrés y la CV de los enfermeros. Fue correlacional, evaluando 30 enfermeras y fueron evaluadas con el instrumento de Maslach Burnout Inventory y el cuestionario de CV profesional. Encontraron que el grado de estrés era elevado (53.3%), sobre todo en las dimensiones realización personal (76.7%), sobre la

CV laboral, principalmente era buena (70%), y sus dimensiones carga laboral (83.3%), recursos emocionales y estructurales (73.3%) y apoyo directivo (50%); al realizar la correlación, identificaron que la realización personal se correlacionaba con el apoyo directivo ($p=0.031$), así como el estrés con el apoyo directivo ($p=0.044$); la despersonalización se relacionaba con las demandas de trabajo ($p=0.046$), la realización personal con los “recursos psicológicos y organizaciones ($p=0.015$), realización personal con la percepción de la calidad ($p=0.019$). Concluyeron que las variables no se correlacionaban.

Palma (2018), determinaron el nivel de estrés y las estrategias de AE en enfermeros. Fue de tipo transversal en el que participaron 30 enfermeras evaluadas por medio de la Escala de Valoración del Nivel de Estrés y el Cuestionario de Estilos de Afrontamiento. Los hallazgos indicaron que el estrés era elevado en el 63% de la población, y el nivel de afrontamiento era mediano y bajo en el 43% y 40% de los profesionales respectivamente, al analizar los tipos de estrategias, se observó que las orientadas al problema y a las emociones estaban en niveles medios (64.5 % y 67 %, respectivamente); se encontró que el afrontamiento se relacionaba con el estrés ($p=0.0467$), así como la estrategia enfocada en el problema ($p=0.0329$). Concluyeron que ambas variables si se correlacionaron.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Calidad de vida:

Olson y Barnes (1982), utilizan una conceptualización subjetiva de la CV, relacionándola entre si mismo y el entorno. Es la interpretación de las posibilidades que da el entorno para lograr la satisfacción (Grimaldo, 2010, p.3).

La Organización Mundial de Salud (OMS) en 1995, la caracterizó como la percepción personal, influenciada por su cultura, valores, expectativas, normas y preocupaciones (Noriega et al., 2017, p.3) de esta manera dicho concepto involucra todos los aspectos de la salud. En general se puede evidenciar que no existe un único criterio para definirla, ya que aparecen diversos patrones, compuesta por dos factores: a) habilidad de realizar actividades diarias que demuestran el bienestar físico, psicológico y social, y b) la satisfacción con el funcionamiento y los síntomas del control de patologías y/o tratamiento (Robles et al., 2016).

Otras definiciones identificadas son:

La Real Academia Española (2021), la describe como circunstancias que permiten agradable la vida, mientras que Schalock y Verdugo, la conceptualizan como fenómeno multidimensional, influenciada por aspectos personales y ambientales, que varía según su importancia, y Garduño, Salinas y Rojas, la definen como elevación de las medidas en que las condiciones de vida pueden ser satisfactorias o mejorables (Chira, 2018).

Por otro lado, Falce y Perry (1995), la definen como CV de un individuo, que abarca su satisfacción y aspectos objetivos y subjetivos (Huamán, 2019, p.15), mientras que Diener (1984) refiere que es “un proceso subjetivo con la cual, la persona alcanza la satisfacción, encontrándose relacionado con diversos objetivos”, y Ardila manifiesta que es un satisfacción derivada de las potencialidades personales (Huamán, 2019, p.2).

Para su medición, en esta investigación se empleó el instrumento de Olson y Barnes, desarrollada en 1982. Este puede ser aplicado en aquellos individuos que tengan de 13 años a más, el cual está dividido en las siguientes dimensiones: a) Bienestar económico, b)

Amigos, vecindarios y comunidad, c) Vida familiar, familia extensa, d) Educación, ocio, e) Medios de comunicación, f) Religión y g) Salud (Barraza y Flores, 2019).

2.2.1.1 Teoría sobre CV. Se toma como sustento teórico; la doctrina de Olson y Barnes en 1982. Estos autores tomaron como modelo esta teoría para la construcción de su instrumento. Esta teoría plantea que una característica común constituye la elevación de las experiencias vitales (Fardella, 2018).

Cada dominio se centra en una experiencia vital, en estos se consideran las experiencias en los ambientes cercanos, sea familiar o social (Paredes et al., 2018).

Ambos emplean definiciones subjetivas, por ende, esta calidad es la percepción de una persona hacia las oportunidades de hallar en el ambiente para lograr su satisfacción (Fardella, 2018; Paredes et al., 2018).

2.2.1.2 Evaluación de la CV. La CV es un concepto que va evolucionando con el tiempo compuesto por múltiples dimensiones, es adaptativa en relación a las nuevas necesidades de las personas, integra elementos tangibles e intangibles, comúnmente está asociada a la salud y bienestar además interviene en lo económico, la prevención de enfermedades, entre otros (Bedoya et al., 2021).

A. Escala de CV de Olson y Barnes. Fue desarrollada en 1982 y es una de las más comunes, determinaron las características psicométricas en siete dominios de la vida. Los autores sostienen que la CV determina la satisfacción en diversos aspectos de la vida, permitiendo a cada persona cumplir con sus requerimientos y deseos de forma personal y subjetiva (Grimaldo et al., 2020; Grimaldo, 2010).

Compuesta por 25 ítems con respuesta Likert. Las 7 dimensiones que evalúa son: bienes económicos, amigos, vecino y comunidad, vida familiar, familia extensa, educación y ocio, medio de comunicaciones, religión, salud. Cada ítem es calificado de forma directa, por lo cual, una puntuación más alta indica una mayor manifestación del constructo. Este instrumento es aplicable en personas mayores de 13 años, de manera individual y colectiva y dura cerca de 25 minutos (Grimaldo et al., 2020; Grimaldo, 2010).

B. Dimensiones de CV

A. Bienes económicos. Se entiende que el bienestar financiero y los bienes económicos son conceptos integrales y a su vez multidimensionales que incorporan cuatro elementos: medidas objetivas de la situación financiera, satisfacción financiera, comportamiento financiero, y percepción financiera, por lo tanto, la satisfacción financiera o económica es un aspecto esencial de la satisfacción con la vida (CV). Está relacionado con las condiciones del hogar, responsabilidades domésticas y la habilidad para satisfacer necesidades básicas y lujo en relación a la cantidad de dinero que ingresa al hogar, en consecuencia, un mayor nivel de bienestar financiero se asocia a una mayor satisfacción vital (Grimaldo et al., 2020; Lobos y Guevara, 2019).

B. Amigos, vecinos y comunidad. Explica la relación con vecinos, amigos y comunidad, así como, seguridad comunitaria, características del barrio y opciones de recreación (Grimaldo et al., 2020).

La comunidad estructuralmente se compone del territorio, la población, la demanda y los recursos, los cuales se ven relacionados entre sí. Al convertirse las comunidades en sociedades más complejas se forman redes de relaciones sociales, por medio de la cual se pueden construir relaciones con la pareja, vecinos, amigos, entre otros y dado que a lo largo

de la vida cada individuo cambia su forma y contenido es que cada ser humano conforma un mundo social particular identificando sus interacciones (Hernández y Alba, 2021).

C. Vida familiar y familia extensa. Definida como la contento con la vida familiar, es importante su evaluación dado que tiene una estrecha relación con los indicadores de salud, CV, estrategias de AE, cohesión familiar, adaptabilidad, comunicación y en el funcionamiento familiar en general (Caycho et al., 2018).

Las investigaciones han reportado que las personas con mayor CV, se sienten más satisfechas con su familia. La familia desde edades tempranas de vida es la principal fuente de apoyo, seguridad, protección y resiliencia, muy por encima de lo que podría llegar a ofrecer la pareja, escuela o religión, así mismo, la evidencia de muestra que mayores niveles de satisfacción familiar, favorecen la presencia de relaciones psico-afectivas positivas, la evaluación afecto-cognitiva de la vida en general y la satisfacción relacionada con otras dimensiones como el dinero, los amigos, trabajo, salud y escuela (Caycho et al., 2018).

D. Educación y ocio. La CV como dimensión está estrechamente relacionada con el desempeño educativo de las personas, quienes durante su vida escolar y vivencial deben adquirir conocimientos que les serán útiles en el futuro cuando deban afrontar las problemáticas presentes en la sociedad, por lo tanto, se relaciona con metas, expectativas e intereses en el ámbito educativo como resultado de su experiencia en el aprendizaje (Cruz, 2020).

La educación y la CV se asocian con la utilización del tiempo libre y la manera en cómo este es usado. El tiempo libre hace referencia a aquellas acciones que no están ligadas al trabajo o a las obligaciones de la vida cotidiana, considerado como un área fundamental de la experiencia humana que además beneficia el desarrollo individual, económico y social, siendo este un fundamente esencial para la autosuficiencia y la CV. El

ocio es un conjunto de ocupaciones que permite a las personas hacer uso de su tiempo libremente, después de haber cumplido con sus obligaciones profesionales, sociales y familiares (Ruiz et al., 2021; Grimaldo et al., 2020).

E. Medios de comunicación. La comunicación es un recurso esencial en cualquier toda clase de vínculo, forma parte de la vida y produce diferentes acciones. Su importancia se basa en que dentro de la sociedad es necesaria la comunicación entre personas o instituciones, por lo cual se le atribuye un poder significativo (Márquez et al., 2018).

Dado que la CV ha adquirido relevancia, es esencial que diversas entidades sociales, como los canales de comunicación, contribuyan a la CV al proporcionar datos válidos y relevantes, permitiendo a las personas formar su propio juicio sobre los problemas sociales, dado que su incorrecta exposición podría crear una crisis dentro de la comunidad y afectar la CV las personas (Rivera y Curro, 2021).

F. Religión. La espiritualidad o religiosidad está relacionada con la conciencia de que existe algo sagrado, a partir de valores y conceptos únicos en cada individuo. Es una actividad que se desarrolla colectivamente y engloba todo un sistema de creencias, dogmas y prácticas definidas o preestablecidas. Estos beneficios se relacionan con mayor bienestar, optimismo, mejor afrontamiento, reducción de depresión y estrés, y otorgan significado a la vida, haciéndola más tranquila y placentera (Tinelli et al., 2018).

A su vez, la familia y las creencias religiosas están estrechamente relacionados, las creencias de los padres y la participación en ceremonias religiosas con las familias, contribuyen sobre este tópico como consecuentes mejoras en la CV. Así mismo, diversos estudios mencionan que la espiritualidad y la religiosidad están relacionadas a la salud mental, dado que aquellas personas con valores espirituales tienen mayores herramientas

para abordar desafíos, encontrando un significado positivo y un propósito en sus vidas (Tinelli et al., 2018).

G. Salud. La CV asociada con el bienestar, es decir, el bienestar de la persona sobre la valoración médica y elecciones de tratamiento del profesional de salud y del paciente, es multidimensional que incluye percepciones positivas y negativas y se busca analizarlo como una unidad desde la perspectiva del bienestar emocional y funcionamiento. Comprende tres subdimensiones, la física, emocional y social. La CV en salud es parte del desarrollo de un país, que debe mostrar mejoras graduales en las condiciones y en la CV de la población. (Rivera yCurro, 2021; Lopera, 2020).

Por lo tanto, la CV en salud en salud refleja el valor de la duración de la vida y cómo se ve afectada por limitaciones funcionales, percepciones y oportunidades sociales, influenciadas por enfermedades, daños, tratamientos o políticas. Se centra en la percepción de la persona sobre su propia salud incluyendo los tratamientos brindados por los sanitarios, involucrándose en los cambios de la salud cuando se encuentran enfermos o en tratamiento (Rivera y Curro, 2021; Lopera, 2020).

2.2.2 Afrontamiento al estrés

Lazarus y Folkman manifestaron estas estrategias son acciones cognitivas y conductuales empleadas para afrontar demandas que exceden los recursos del individuo, además son consideradas como estrategias psicológicas y sociales utilizadas frente al estrés en diversos contextos (Salgado y Leria, 2018).

Brannon y Feist, la conceptualizan como los intentos para hacer frente a situaciones especiales, tomando en cuenta condiciones cognitivas a la hora de evaluar dicha situación, mientras que Pearlin y Schooler, manifiestan que estos recursos son de utilidad para ayudar

a que la persona afronte ciertas situaciones, donde se suele tener poco control y por lo general la situación no depende de ellos mismos (Figuroa, 2016).

En el caso de Kagan, describe los pasos para poder afrontar una situación estresante, los cuales son: a) Identificación del problema, b) Análisis del problema, resaltando las alternativas de soluciones y las que fueron escogidas, y c) Evaluación de los efectos psicosociales, todos estos pasos pueden ser utilizados en cualquier momento (Romero, 2017).

2.2.2.1 Estilos de AE. Existen diversos tipos de afrontamiento:

Dirigidos a la emoción, conceptualizados por Wahl, Hanestad, Wiklund y Poum, donde la persona evalúa qué puede y no hacer para modificar las condiciones en las que se encuentra, pudiendo disminuir el desarrollo del trastorno emocional.

Distorsión de la realidad, conceptualizada por los mismos autores, donde se pretende preservar la esperanza y el optimismo.

Afrontamiento dirigido al problema, descrita por Khechane y Mwaba, el cual favorece la aprobación y adaptación positiva al tratamiento.

Dividido en dos: i) afrontamiento activo, que son los esfuerzos que realiza la persona para continuar con su vida, habiendo una pequeña confrontación con sus emociones, y ii) afrontamiento pasivo, donde se pierde el control del evento (Romero, 2017).

2.2.2.2 Teoría sobre AE. Los teóricos Carver, Scheier y Weintraub en 1989 desarrollaron el cuestionario COPE, quienes tomaron como modelo lo planteado por Lazarus y Folkman (Cassaretto y Chau, 2016). Por ello, se toma como sustento teórico para esta variable. Esta teoría afirma que nuestra experiencia de estrés es, en última instancia, un sistema de evaluación, respuesta y adaptación.

El modelo transaccional de estrés se percibe como una valoración de como las personas enfrentan el estrés. Específicamente, sugiere que son dos etapas de evaluación antes de sentir y responder al estrés. En la evaluación primaria, se analiza la situación para decidir si es relevante. En particular, determina si traerá la posibilidad de ganancia o daño (Cooper y Campbell, 2017).

Si se percibe como peligroso, se ejecuta una evaluación secundaria (Cooper y Campbell, 2017). En estas evaluaciones, se decide la capacidad de hacer frente a la situación, generalmente examinando el equilibrio de las demandas situacionales (como el riesgo, la incertidumbre, la dificultad, etc.) y los recursos percibidos (incluidas cosas como el apoyo social, la experiencia, etc.). Si se cree que las demandas superan los recursos, el resultado es estrés (Wright, 2015). La manera en que una persona analiza las situaciones influye en sus reacciones al estrés y en sus estrategias de afrontamiento; si consideran los eventos como estresantes, evalúan sus recursos para lidiar con las exigencias. Así mismo, se argumenta, que el afrontamiento es el esfuerzo mental y conductual para lidiar con eventualidades evaluadas como estresantes (Cooper y Campbell, 2017; Wright, 2015).

Finalmente, es importante considerar que tanto los procesos de evaluación, primaria (demanda) y secundaria (recurso), son dos componentes de un proceso cognitivo que tiene lugar simultáneamente en lugar de sucesivamente (Wright, 2015).

2.2.2.3 Evaluación del AE

El AE se describe como un elemento estabilizador que puede asistir a las personas en la preservación de su adaptación psicosocial en momentos estresantes. Se refiere al dominio emocional y la solución externa de dificultades y/o al afrontamiento cognitivo de enfrentar a

situaciones adversas basadas en las creencias y esquemas cognitivos (Ferreira y Calderón, 2022).

A. Cuestionario de modos de afrontamiento del estrés (COPE). Para medir este afrontamiento, en este estudio se utilizará el instrumento de Carver et al. 1989, en base al modelo empleado por Lazarus y Folkman, pero que fue adaptado para el ámbito nacional por Palma (2018) y que fue aplicado en el personal sanitario. Este cuestionario tiene 24 ítems en escala Likert. (1= no en absoluto, 2= un poco, 3= bastante, 4= mucho). Además, se encuentra conformado por 3 dimensiones: a) Afrontamiento enfocado en el problema, b) Afrontamiento enfocado en la emoción y c) Otras estrategias.

B. Dimensiones del AE

A. Estrategia enfocada en el problema: Centrada en el acto y se aplica cuando el individuo confía que modificará al estresor (Aponte et al., 2022; Palma, 2018).

1. Afrontamiento activo: Implementación de intervenciones concretas y aumento de esfuerzos propios que eliminan o disminuyen el estresor.
2. Planificación: Examinar cómo enfrentar el estresor, diseñar estrategias para actuar, qué pasos seguir y qué acciones tomar.
3. Supresión de actividades: Enfocarse en otros asuntos, distraerse con actividades para intentar eludir el evento estresante.
4. Búsqueda de apoyo social: Pedir ayuda a los sujetos involucrados consejos e información sobre lo que debe realizar (Aponte et al., 2022; Palma, 2018).

B. Estrategia enfocada en las emociones: Se basa en mecanismos de afrontamiento para modificar la respuesta emocional, implica pensar más que actuar (Aponte et al., 2022; Palma, 2018).

1. Búsqueda de apoyo emocional: Obtener soporte emocional a través de empatía y comprensión.
2. Reinterpretación positiva: Enfocado en encontrar el aspecto positivo de la situación busca optimizar o expandirse a través de ella.
3. Aceptación: Reconocer el evento estresor como real y adaptarse.
4. Acudir a la religión: Aferrarse a la fe en momentos estresantes.
5. Negación: negar la realidad del estresor (Aponte et al., 2022; Palma, 2018).

C. Otras estrategias: Son escalas restantes que se basan en estrategias que frecuentemente se clasifican como inadecuadas para el manejo de estrés (Aponte et al., 2022; Palma, 2018).

1. Liberación de emociones: Ser consciente del malestar, y manifestar o liberar las emociones.
2. Desentendimiento conductual: Disminuir los esfuerzos para enfrentar el estresor.
3. Desentendimiento cognitivo: Se basa en la desconexión psicológica del objetivo con el suceso estresor, mediante sueño u autodistracción (Aponte, Ponce, Aráoz, & Pinto, 2022; Palma, 2018).

2.3 Formulación de Hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

La calidad de vida se relaciona de manera significativa con el Afrontamiento al estrés en especialistas de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue , 2021.

2.3.2 Hipótesis específicas

HE1: Existe una relación significativa entre la estrategia de afrontamiento enfocada en el problema y la CV en especialistas de salud del HNHU, 2021.

HE2: Existe una relación significativa entre la estrategia enfocada en las emociones y la CV en especialistas de salud del HNHU, 2021.

HE3: Existe una relación significativa entre otras estrategias y la CV en especialistas de salud del HNHU, 2021

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

Hipotético-deductivo, se observó el fenómeno de estudio, creando hipótesis y deduciendo consecuencias al respecto (Cabezas et al., 2018).

3.2 Enfoque investigativo

Evaluaron fenómenos para establecer suposiciones derivadas de la observación para evaluarlas y generar otras en futuro (Hernández et al., 2014). De tipo cuantitativo, los resultados fueron expresados numéricamente y se emplearon métodos estadísticos para su análisis (Hernández y Mendoza, 2018).

3.3 Tipo de investigación

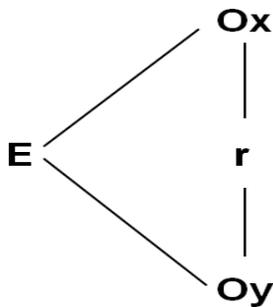
Métodos usados por la investigadora para seleccionar participantes y analizar los resultados (Argimon y Jiménez, 2013). Este estudio fue de tipo básico, busca producir conocimiento y teorías (Hernández y Mendoza, 2018).

Tipología prospectiva, debido a que los datos se recogieron de la fuente primaria y a medida que los hechos iban sucediendo. De nivel correlacional, evidenció relación entre variables. De tipo sistemático, aplicó el método científico para identificar un problema y revisar conocimientos existentes, además se formuló una hipótesis definiendo un objetivo de estudio, recoger datos según un diseño específico, analizando e interpretando los datos lo cual condujeron a conclusiones, permitiendo añadir o modificar conocimientos ya existentes (Argimon y Jiménez, 2013; Hernández y Mendoza, 2018).

3.4 Diseño de la investigación

Hace referencia al plan que la investigadora traza para probar las hipótesis planteadas (Hernández et al., 2014). No experimental, no se hicieron intervenciones, y transversal, porque los datos se registraron en un momento (Hernández y Mendoza, 2018).

Esquemmatización del diseño:



Dónde:

E = Especialistas de salud del HNHU.

Ox = CV.

Oy = AE.

r = Relación existente entre las dos variables

3.5 Población, muestra y muestreo

Población

101 especialistas de salud del HNHU, de marzo 2022. Los especialistas fueron aquellos que se encontraron en los servicios de centro quirúrgico, nefrología, enfermería pediátrica, cuidados intensivos y emergencia en desastres.

Muestra

Se incluyó a los 101 especialistas de salud del HNHU, por tal, no se necesitó muestreo, tomando en cuenta la elección de quienes cumplieron los criterios de elegibilidad.

Debido a que se realizó una muestra censal, en la cual se incluye a toda la población objetivo en el estudio, en lugar de seleccionar una muestra representativa (Hernández y Mendoza, 2018), no amerita ni tipo ni técnica de muestro.

Criterios de selección

Criterios de inclusión: especialistas de salud laborando en los servicios mencionados y acepten participar.

Criterios de exclusión: especialistas de salud que no sean ubicados el día de aplicada la encuesta y quienes no acepten participar

3.6 Variables y operacionalización

Tabla 1.

Operacionalización de variables

| Variable | Definición Conceptual | Definición Operacional | Dimensión | Indicadores | Ítems | Escala de medición | Escala valorativa | |
|-------------------------|---|--|--------------------------------------|-----------------------------|--|---------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| Calidad de vida | Percepción del especialista sobre su existencia, cuantificada con la “escala de calidad de vida de Olson y Barnes” | Puntuaciones obtenidas en base a los 25 ítems, conformado por 7 dimensiones. Siguiendo el criterio de la escala Likert que van de Insatisfecho a Completamente satisfecho. | Bienes económicos | -Factor material. | 1,2,3,4,5 | Ordinal | Buena | |
| | | | Amigos, vecino y comunidad | -Lazos de amistad. | 6,7,8,8,10 | | | |
| | | | Vida familiar, familia extensa | -Lazos afectivos. | 11,12,13,14 | | | |
| | | | Educación, ocio | -Afianzar conocimientos. | 15,16,17 | | Regular | |
| | | | Medio de comunicaciones | -Interés personal. | 18,19,20,21 | | | |
| | | | Religión | -Aspectos religiosos. | 22,23 | | | |
| Salud | -Estado de salud mental y física. | 24,25 | Mala | | | | | |
| Afrontamiento al estrés | Esfuerzo que utiliza el especialista para manejar diversas demandas, cuantificado con el instrumento COPE adaptado por Palma. | Puntuaciones obtenidas en base de los 24 ítems, conformado por 3 dimensiones. Siguiendo el criterio de la escala Likert 5 que van de No, en absoluto a Mucho. | Estrategia enfocada en el problema | Afrontamiento activo | -Evaluación de la situación. - Accionar al problema. | 2,9 6,23 7,17 | Ordinal | Nivel bajo de afrontamiento |
| | | | Estrategia enfocada en las emociones | Planificación | | | | |
| | | | | Supresión de actividades | | | | |
| | | | | Búsqueda de apoyo social | | 1,24 | Nivel mediano de afrontamiento | |
| | | | Estrategia enfocada en las emociones | Búsqueda de apoyo emocional | | 8,15 | | |
| | | | | Reinterpretación positiva | -Sentimientos hacia el evento. - Juicio acerca del estímulo | 13,16 3,19 | | |
| | | | | Aceptación | | | | |
| | | | | Acudir a la religión | | 14,18 | | |
| | | | | Negación | | 5,12 | Nivel alto de afrontamiento | |

| | | | |
|-------------------|-----------------------------|---|-------|
| Otras estrategias | | | 11,21 |
| | Liberación de emociones | -Disminución del esfuerzo dirigido al estresor. | |
| | Desentendimiento conductual | -Variedad de actividades la distraigan de su | 10,22 |
| | Desentendimiento cognitivo | evaluación | |

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Se aplicó como técnica la encuesta. Utilizó los siguientes instrumentos, a continuación, se detalla las características de cada una de ellas.

3.7.2 Descripción

Cuestionario con los apartados especificados a continuación:

1. Datos generales (sexo, edad, ciclo de estudios).
2. CV: Uso de la Escala de Vida de Olson y Barnes, desarrollada en el año 1982, que identifica los grados de CV, así como la manera en que la persona percibe la satisfacción que le ofrece su entorno.

Compuesto por 25 ítems, divididos en 7 factores: a) Bienes económicos, b) Amigos, vecinos y comunidad, c) Vida familiar, familia extensa, d) Educación, ocio, e) Medio de comunicación, f) Religión, y g) Salud.

Opción de respuestas tipo Likert, la cual se pudo clasificar, de la siguiente manera:

Tabla 2.***Baremos de la variable CV***

| Clasificación | Puntaje |
|----------------------|------------------|
| Buena | 101 – 125 puntos |
| Regular | 75 – 100 puntos |
| Mala | 25 – 74 puntos |

Nota: (Nuñez,2018)

3. AE: El instrumento para medir esta variable fue creado y desarrollado por Carver y colaboradores en 1989 llamado COPE, posteriormente Casuso (1996) tradujo dicho cuestionario al español y fue adaptado por Palma (2018) en el entorno sanitario.

Este instrumento estuvo conformado por 24 ítems, los cuales componen 3 estrategias, ellos son: estrategia enfocada en el problema, estrategia enfocada en las emociones y otras estrategias, medidos en escala Likert, por lo tanto, al considerar los percentiles 75 y 50, se consiguieron baremos presentados a continuación:

Tabla 3.***Baremos de la variable AE***

| Clasificación | Estrategia enfocada en el problema | Dimensiones Estrategia enfocada en las emociones | Otras estrategias | GLOBAL |
|--------------------------------|---|---|--------------------------|----------------|
| Nivel bajo de afrontamiento | 8 a 19 puntos | 10 a 24 puntos | 6 a 14 puntos | 24 a 59 puntos |
| Nivel mediano de afrontamiento | 20 a 26 puntos | 25 a 33 puntos | 15 a 20 puntos | 60 a 78 puntos |
| Nivel alto de afrontamiento | 27 a 32 puntos | 34 a 40 puntos | 21 a 24 puntos | 79 a 96 puntos |

Nota: Palma (2018)

3.7.3 Validación

Escala de Vida de Olson y Barnes: Grimaldo la adaptó en 2003, evaluando la validez de la estructura por un análisis factorial y logró un valor de 0.87. Además se estableció que los siete factores explican el 56% de la varianza de los ítems. Mediante Análisis Factorial de Primer Orden, se identificaron siete factores con una correlación moderada entre ítem y prueba. Respecto a la confiabilidad, el alfa de Cronbach fue de 0.86 para la muestra total; 0.83 para las escuelas privadas; 0.86 para las escuelas públicas; y 0.86 para la muestra de Norteamérica. También se evaluó la confiabilidad de cada factor, obteniendo los siguientes valores de alfa: Factor 1 ($\alpha = 0.82$), Factor 2 ($\alpha = 0.67$), Factor 3 ($\alpha = 0.71$), Factor 4 ($\alpha = 0.56$), Factor 5 ($\alpha = 0.64$) y Factor 6 ($\alpha = 0.47$) y Factor 7 ($\alpha = 0.58$). Por otra parte, la confiabilidad se analizó con el método de test-retest, teniendo como resultados que la correlación para la Escala Total fue de 0.64 y las correlaciones para las dimensiones oscilan desde 0.40 hasta 0.72 (Cuyuchi y Valdivia, 2022)

Cuestionario de modos de afrontamiento del estrés (COPE): Salazar y Sánchez, llevaron a cabo la validación ítem-test utilizando inicialmente por juicio de expertos. Se aplicó Cronbach para medir la consistencia interna, logrando en su mayoría altos valores. Los valores de “r” entre escalas no mostraron correlaciones significativas, indicando su independencia. Para la validación se realizó un análisis utilizando la evaluación estadística “r” de Pearson, obteniéndose un valor de 0.42, lo que demuestra la validez del instrumento. Además, para evaluar la confiabilidad, se aplicó Alfa de Cronbach, obteniéndose .55, indicando que el cuestionario es homogéneo (Maldonado y Muñoz, 2019).

En 1996, Casuso adaptó el instrumento en Perú, aplicándolo a 817 estudiantes universitarios limeños. El Alfa de Cronbach fluctuó entre 0.40 y 0.86, menores a los obtenidos en 1986 por los autores originales (Maldonado y Muñoz, 2019)

Cabe mencionar, que también fue evaluado por expertos en el tema, específicamente profesionales enfermeras y médicos especialistas, quienes consideraron válido dicho instrumento (Palma, 2018). Para este estudio, se desarrolló la validez, se pidió a tres (3) especialistas en la temática que evalúen el contenido del instrumento, donde se identificó que los tres expertos coincidían en que el cuestionario es válido para ser aplicado.

3.7.4 Confiabilidad

Escala de Vida de Olson y Barnes: los autores originales lograron una confiabilidad aceptable con un coeficiente de Pearson de .6476, y un Alfa de Cronbach de .87 y .85 para cada mitad, y .86 para la escala completa. Grimaldo, al aplicarla a nivel nacional, encontró un Alfa de .86 para la muestra total, .83 para instituciones particulares y .86 para estatales. (Nuñez, 2018).

Cuestionario de modos de afrontamiento del estrés (COPE): Palma (2018) al aplicar este instrumento en profesionales sanitarios halló un Alfa de Cronbach de 0.844.

Por otro lado, se encontró un coeficiente de 0.96 para la CV y de 0.77 para el AE, de Alfa de Cronbach, considerandolos confiables para su uso.

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Procedimientos

Se solicitaron los permisos a las entidades organizacionales (universitaria y hospitalaria) para el desarrollo y ejecución del estudio. Al obtener dichos permisos se procedió con la socialización de estos, con las autoridades correspondientes para tener contacto con los especialistas de salud que laboran en el nosocomio de estudio.

Posterior al otorgamiento de los permisos, se tomó en consideración los protocolos establecidos para reducir el posible contagio por COVID-19, pues el contacto con los especialistas fue directo. Luego se presentó con cada especialista en las instalaciones de la institución, para brindarle de manera directa y detallada toda la información correspondiente al estudio, para que luego de absolver toda sus dudas o interrogantes, de manera voluntaria acepten participar evidenciado con consentimiento informado (ver anexos).

Posteriormente se le entregó el instrumento a utilizar en esta investigación (ver anexos), que estaba codificado por cada especialista, y así lograr la identificación sin necesidad de colocar los datos de filiación (nombres, apellidos, DNI). Concluido la encuesta los datos fueron codificados y posteriormente fueron extrapolados a Excel para su procesamiento en SPSS v25.

Análisis inferencial: confirmación de la regularidad de la información a través de Kolmogorov– Smirnov; empleo de la prueba de correlación de Spearman Rho para posibles datos no regulares; confiabilidad del 5%.

Los resultados presentados en tablas y gráficos.

Tabla 4.

Coefficiente de correlación Rho de Spearman

| Rango de r | Significado |
|-------------------|-------------------------|
| 0,00 - 0,25 | Escasa o nula |
| 0,25 - 0,50 | Débil |
| 0,51 - 0,75 | Entre moderada y fuerte |
| 0,76 - 1,00 | Entre fuerte y perfecta |

Nota: (Martínez et al., 2009).

3.9 Aspectos éticos

Fue solicitada la aprobación al Comité de Ética e Investigación del centro universitario y Comité Institucional de Ética en Investigación del nosocomio.

Se contactó directamente a los especialistas médicos de la institución en estudio, quienes fueron libres de aceptar participar, así mismo su identidad fue resguardada, considerando que el instrumento a utilizar fue codificado para de esta manera ser identificado.

Finalmente, al ser publicado, los datos serán utilizados solo con fines científicos.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 5.

Características generales de los especialistas de salud en el HNHU, Lima, 2021.

| Características generales | N | % |
|---------------------------|----|----------|
| Edad (X±DS) años | | 35.1±7.1 |
| Sexo | | |
| Masculino | 42 | 41.6% |
| Femenino | 59 | 58.4% |
| Tiempo laboral (X±DS) | | 6.0±6.6 |

X: Media, DS: Desviación estándar

Nota: Extraído del instrumento de recolección de datos

En la tabla 5 el promedio de edad de los especialistas fue 35.1±7.1, el 58.4% fueron mujeres y el promedio de tiempo laboral fue 6.0±6.6 años.

Tabla 6.***Resultados de la estadística descriptiva de la variable CV***

| Medidas | CV |
|---------------------|--------|
| Media | 83.40 |
| Mediana | 85.00 |
| Moda | 82 |
| Desviación Estándar | 13.99 |
| Asimetría | -0.412 |
| Curtosis | -0.263 |

La tabla 6 explica que la media de la CV es de 83.4, la mediana es de 85.00 y la moda fue de 82, junto a una desviación de 13.99. Respecto a la variación de los datos en los puntajes de la CV, se muestra el valor de la asimetría por debajo de la media con un -0.412 y una curtosis de tipo platicúrtica, donde se existe una tendencia de que la información esté distante del promedio.

Tabla 7.***Resultados de la estadística descriptiva de la variable AE***

| Medidas | AE |
|---------------------|--------|
| Media | 60.38 |
| Mediana | 61.00 |
| Moda | 65 |
| Desviación Estándar | 6.425 |
| Asimetría | -0.391 |
| Curtosis | 0.117 |

La tabla 7 explica que la media del AE es de 60.38, la mediana es de 61 y la moda fue de 65, junto a una desviación de 6.42. Respecto a la variación de los datos en los puntajes del AE, se muestra que el valor de la asimetría se ubica por debajo de la media con un -0.391 y una curtosis de tipo leptocúrtica, donde se existe una tendencia de que la información esté distante del promedio.

Tabla 8.

Resultados de la estadística descriptiva de las dimensiones del AE

| Medidas | Estrategia enfocada en el problema | Estrategia enfocada en las emociones | Otras estrategias |
|---------------------|------------------------------------|--------------------------------------|-------------------|
| Media | 18.60 | 23.93 | 17.45 |
| Mediana | 19.00 | 24.00 | 17.00 |
| Moda | 17 | 24 | 17 |
| Desviación Estándar | 2.864 | 3.637 | 2.086 |
| Asimetría | 0.083 | -0.574 | 0.169 |
| Curtosis | 0.627 | 0.459 | -0.344 |

En la tabla 8, la media de la dimensión estrategia enfocada en el problema es de 18.60, la mediana es de 19 y la moda fue de 17, junto a una desviación de 2.86. Respecto a la variación de los datos en los puntajes, se muestra que el valor de la asimetría se ubica por encima de la media con un valor de 0.083 y una curtosis de tipo leptocúrtica, donde se existe una tendencia de que la información esté distante del promedio.

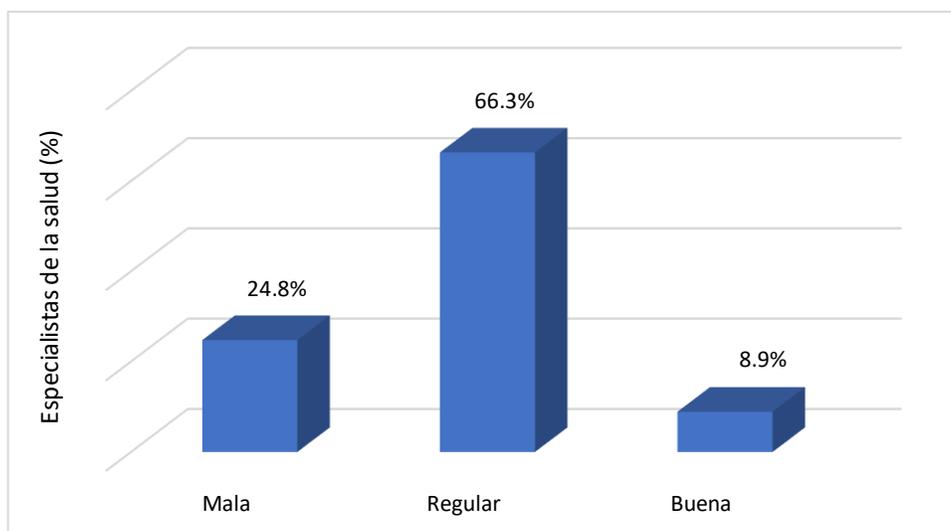
En relación, a la dimensión estrategia enfocada en las emociones, la media fue 23.93, la mediana es de 24 y la moda fue de 24, junto a una desviación de 3.637. A cerca de la variación de los datos, se muestra que el valor de la asimetría se ubica por debajo de la media

con un valor de -0.574 y una curtosis de tipo leptocúrtica, donde se existe una tendencia de que la información esté distante del promedio.

En relación a la dimensión otras estrategias, la media es de 17.45 , la mediana es de 17 y la moda fue de 17 , junto a una desviación de 2.086 . A cerca de la variación de los datos, se muestra que el valor de la asimetría se ubica por encima de la media con un valor de 0.169 y una curtosis de tipo platicúrtica, donde se existe una tendencia de que la información esté distante del promedio.

Figura 1.

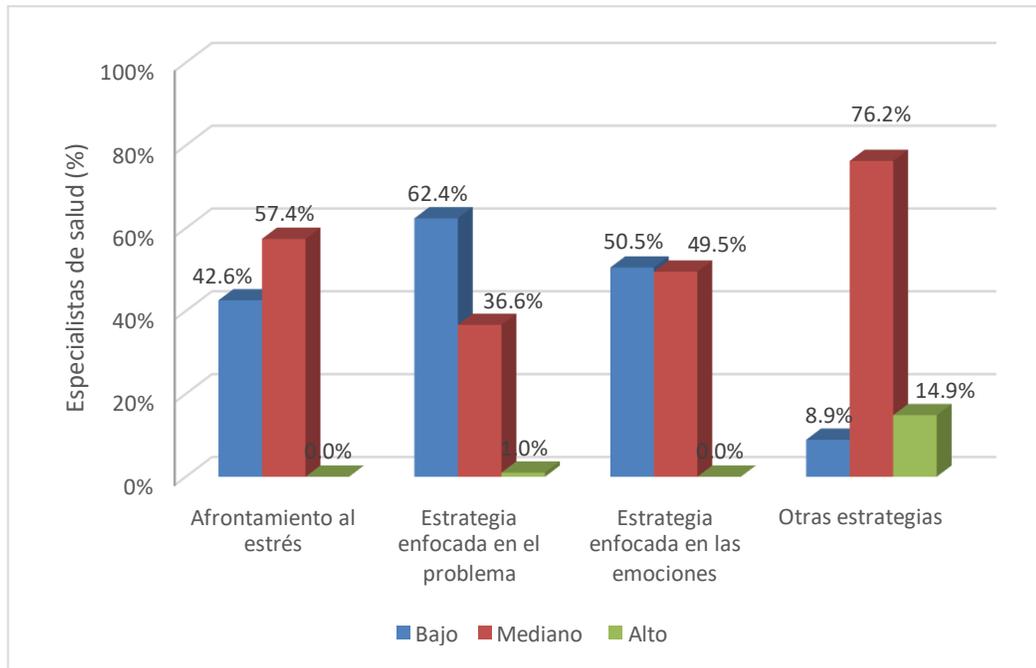
CV de los especialistas de salud en el HNHU, Lima, 2021



La figura 1 revela al 66.3% de especialistas de la salud evidenciaron regular CV, el 24.8% presentaron un mal nivel y solo el 8.9% una buena CV.

Figura 2.

AE de los especialistas de salud del HNHU, 2021



En la figura 2, el 57.4% de especialistas de salud presentaron mediano AE, al igual que en la dimensión otras estrategias, mientras que evidenciaron un bajo nivel en las dimensiones estrategia enfocada en el problema (62.4%) y en las emociones (50.5%).

Tabla 9. Prueba de normalidad entre la CV y estrategia en el AE.

| Pruebas de normalidad | Kolmogórov-Smirnov | | |
|--------------------------------------|--------------------|-----|-------|
| | Estadístico | gl | Sig. |
| CV | 0.080 | 101 | 0.115 |
| AE | 0.085 | 101 | 0.037 |
| Estrategia enfocada en el problema | 0.090 | 101 | 0.044 |
| Estrategia enfocada en las emociones | 0.151 | 101 | 0.000 |
| Otras estrategias | 0.159 | 101 | 0.000 |

Nota: Extraído del instrumento de recolección de datos

Ho: Los datos tienen distribución normal

Hi: Los datos no tienen distribución normal

En la tabla 9, los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov- smirnov donde presenta que CV obtuvo una significancia >0.05 , explicando una distribución normal, sin embargo, el AE y sus dimensiones obtuvo un valor de significancia estadístico <0.05 .

A continuación, se explica la contrastación de hipótesis evaluando la prueba de correlación de Spearman.

4.1.2 Prueba de hipótesis

Hipótesis general:

Ho: No existe relación entre la CV y el AE en especialistas de salud.

Hi: Si existe relación entre la CV y el AE en especialistas de salud.

Tabla 10.

Correlación entre la CV y AE

| CV y el AE | Valor | Sig. (unilateral) | N de casos válidos |
|-----------------|-------|----------------------|-----------------------|
| Rho de Spearman | 0.413 | 0.000 | 101 |

Nota: Extraído del instrumento de recolección de datos

La tabla 10 muestra la correlación entre la CV y el AE el valor de la prueba (Rho=413; $p < 0.000$) nos indica una asociación débil directa, entendiéndose que cuanto mayor CV percibe un especialista mayor también va ser su AE.

Hipótesis específica 1:

Ho: No existe relación entre la estrategia de afrontamiento enfocada en el problema y la CV en especialistas de salud.

Hi: Si existe relación entre la estrategia de afrontamiento enfocada en el problema y la CV en especialistas de salud.

Tabla 11.

Correlación entre la CV y estrategia enfocada en el problema

| CV y estrategia enfocada en el problema | Valor | Sig. (unilateral) | N de casos válidos |
|---|-------|-------------------|--------------------|
| Rho de Spearman | 0.264 | 0.000 | 101 |

Nota: Extraído del instrumento de recolección de datos

La tabla 11 evidencia una asociación significativa entre la CV y la estrategia enfocada en el problema el valor de la prueba ($Rho=0.264$; $p<0.000$) muestra un grado de interrelación débil directa, indicando que cuanto mayor CV percibe un especialista mayor también va a ser su estrategia enfocada en el problema.

Hipótesis específica 2:

Ho: No existe relación entre la estrategia enfocada en las emociones y la CV en especialistas de salud.

Hi: Si existe relación entre la estrategia enfocada en las emociones y la CV en especialistas de salud.

Tabla 12.

Correlación entre la CV y estrategia enfocada en las emociones

| CV y estrategia enfocada en las emociones | Valor | Sig. (unilateral) | N de casos válidos |
|---|-------|-------------------|--------------------|
| Rho de Spearman | 0.274 | 0.006 | 101 |

Nota: Extraído del instrumento de recolección de datos

La tabla 12 reporta que una correlación significativa entre la CV y la estrategia enfocada en las emociones el valor de la prueba ($Rho=0.274$; $p<0.006$) indicando una interrelación débil directa, entendiéndose que cuanto mayor CV percibe un especialista mayor también va ser su estrategia enfocada en las emociones.

Hipótesis específica 3:

Ho: No existe relación entre otras estrategias y la CV en especialistas de salud.

Hi: Si existe relación entre otras estrategias y la CV en especialistas de salud.

Tabla 13.

Correlación entre la CV y otras estrategias

| CV y otras estrategias | Valor | Sig. (unilateral) | N de casos válidos |
|------------------------|-------|----------------------|-----------------------|
| Rho de Spearman | 0.376 | 0.006 | 101 |

Nota: Extraído del instrumento de recolección de datos

En la tabla 13 evidencia una asociación débil directa entre CV y otras estrategias el valor de la prueba ($Rho=0.376$; $p<0.006$), entendiéndose que cuanto mayor CV percibe un especialista mayor también va ser su estrategia a otras categorías.

4.1.3 Discusión de resultados

Se identificó que el 66.3% de especialistas de salud la CV era regular, mientras que en el 24.8% esta calidad era mala. Resultados similares han sido reportado en investigaciones anteriores. Un ejemplo de ello la publicación de Kumar et al. (2018), que reportaron que dicha calidad en los trabajadores sanitarios era promedio. Un estudio canadiense que examinó a médicos del departamento de emergencia identificó que presentaron CV regular (Bragard et al., 2015). Mientras que Fernández et al. (2016), refirieron que el personal sanitario encuestado percibió una calidad baja. En contraste a lo determinado en el estudio. Huallpartupa y Laqui (2019), refirieron que el 70% de enfermeras de una entidad sanitaria nacional presentó una buena CV.

Los conflictos frecuentes entre colegas sobre la determinación de elecciones, decidir la responsabilidad de los fallos vinculados al paciente y, en ocasiones, mayores expectativas insatisfechas de los cuidadores del paciente pueden ser las razones de una CV regular en especialistas del hospital en evaluación.

Además 57.4% de especialistas presentaron un regular AE. Evidenciaron un bajo nivel en las dimensiones estrategia enfocada en el problema (64.4%) y en las emociones (50.5%). Resultados similares reportaron Álvarez y Cueva (2020), quienes evaluaron los estilos de AE en el personal sanitario de un nosocomio limeño. Identificaron que 48.3% presentaron un nivel regular de AE, además en 54.2% de encuestados se observó un nivel regular de afrontamiento y en 40% un nivel regular centrado en la emoción. De la misma manera, Palma (2018), identificó que el afrontamiento en personal sanitario fue regular (43%), mientras que Kumar et al. (2018), refirieron que casi el 97.5% mostró un nivel de afrontamiento promedio

De acuerdo a los hallazgos del estudio existe correlación entre la CV y el AE ($p=0.000$, $Rho=0.413$). Hallazgos similares evidenciaron, El-Shafei et al. (2018). Así también, Voskou et al. (2020), identificaron que las estrategias de afrontamiento impactan sobre el bienestar de los egresados.

El afrontamiento está destinado a moderar la conexión entre los factores estresantes ambientales y las respuestas fisiológicas que eventualmente afectan los resultados de salud.

El AE, entonces puede moderar el impacto en el funcionamiento fisiológico y psicológico (Tavakoli et al., 2016); situación que explica la relación entre la CV y el AE, ya que aquellas con más habilidades para afrontamiento tendrían una mejor CV.

Se identificó relación entre la CV y la estrategia de afrontamiento enfocada al problema ($p=0.007$, $Rho=0.267$) en especialistas de salud del HNHU. Resultados parecidos identificó Voskou et al. (2020), que determinaron la relación entre solución de problemas - enfoque positivo y las dimensiones salud física, psicológica y relaciones sociales de la CV ($p = 0.001$, $p < 0.001$, $p = 0.025$). Hossain et al. (2021), identificaron que la estrategia se correlacionó con la CV en sus dimensiones psicológica y social. De manera similar Al-ruzzieh et al. (2021), evidenciaron asociación entre CV y las estrategias de afrontamiento centradas en la problemática.

Según los hallazgos, la CV y la estrategia enfocada en las emociones están relacionadas significativamente ($p=0.006$, $Rho=0.274$) en especialistas de salud. Hallazgos comparables a los reportados por Hossain et al. (2021), demostraron que la estrategia enfocada en la emoción se correlacionó con la CV. Al-ruzzieh et al. (2021), establecieron que las estrategias de afrontamiento centradas en las emociones se correlacionaron con la salud física de la CV.

Se determinó correlación entre la CV y la dimensión otras estrategias en especialistas de salud del HNHU ($p=0.000$, $Rho=0.376$). Los resultados son compatibles con lo reportado por Voskou et al. (2020), que reportaron una relación entre el enfoque

positivo – reevaluación positiva y todas las dimensiones de CV ($p < 0.001$). Al-ruzzieh et al. (2021), identificaron relación entre las dimensiones de la CV como restricciones en los roles a causa de la salud física, limitaciones debido a problemas emocionales, energía/fatiga, bienestar emocional y funcionamiento social con las estrategias de afrontamiento centradas en la búsqueda de apoyo social.

Finalmente, es claro que un especialista de salud que tenga la predisposición de solucionar los problemas y no los eluda, reestructure su pensamiento de acuerdo a la situación (maleable), pueda interactuar con el medio que lo rodea, y que encuentre el apoyo social (ya sea de sus colegas, supervisores y familia), tendría una mejor CV.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

La CV se relaciona significativamente con el AE en los especialistas de salud, lo que sugiere que mejorar las estrategias de AE podría tener una influencia directa en la CV en el personal sanitario.

Existe correlación entre la estrategia de afrontamiento enfocada en el problema y la CV en los especialistas de salud. Esto implica que el personal sanitario adopte estrategias activas para resolver los problemas que enfrentan pueden experimentar una mejor CV.

Existe relación directa entre la estrategia enfocada en las emociones y la CV en los especialistas de salud. La relación positiva entre esta estrategia y la CV indica que manejar adecuadamente las emociones contribuye al bienestar de los especialistas en salud.

Existe relación entre otras estrategias y la CV en los especialistas de salud. Esto implica que es crucial considerar un enfoque holístico que abarque diversas técnicas y métodos de afrontamiento, reconociendo que diferentes estrategias pueden ser beneficiosas para distintos individuos.

5.2 Recomendaciones

Se sugiere la elaboración de acciones destinadas a reforzar las estrategias de AE en especialistas sanitarios con el objetivo de mejorar su CV, entre ellas se sugiere la evaluación y análisis psicológico a los trabajadores.

Se recomienda la implementación de charlas acerca de AE, destacando la estrategia centrada en el problema y su asociación con la CV dirigidas al personal sanitario, de tal manera que se fomenten o mejoren este tipo de estrategias en los trabajadores.

Se recomienda realizar talleres, reuniones y charlas motivacionales sobre AE, donde se resalte la importancia de las estrategias enfocadas en las emociones y su impacto en la CV, con el objetivo de que cuenten con herramientas para afrontar al estrés.

Se sugiere continuar fortaleciendo la difusión de otras estrategias de AE entre los especialistas sanitarios para contribuir a mejorar su CV. Además, se recomienda la ejecución de investigaciones adicionales que analicen y contrasten los resultados encontrados o que respalden los mismos.

REFERENCIAS

- Acosta-Román, M., Saldaña-Chafloque, C., Poma-Poma, D., y Olivas-Álvarez, A. (2023). Estrés laboral en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de la sierra peruana. *Revista de Investigación en Salud*, 6(18), 815-826. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432023000300815
- Aldrete, M., Navarro, C., González, R., León, S., y Hidalgo, G. (2017). Estrés y salud en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención. *Revista cubana de salud y trabajo*, 18(1), 35-43. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=70556>
- Al-ruzzieh, M., y Ayaad, O. (2021). Work Stress, Coping Strategies, and Health-Related Quality of Life among Nurses at an International Specialized Cancer Center. *Asian Pac J Cancer Prev*, 22(9), 2995–3004. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34582672/>
- Álvarez, N., y Cueva, Y. (2020). *Clima laboral y estilos de afrontamiento al estrés en el personal de salud, Hospital Carlos Alcántara, La Molina, Lima 2020*. [Tesis de pre grado, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio institucional UAI. <https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/660>
- Aponte, V., Ponce, F., Aráoz, R., y Pinto, B. (2022). Validez interna y externa del cuestionario breve de afrontamiento al estrés (COPE-28) en cuidadores informales. *Ajayu*, 20(1), 1-21. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2077-21612022000100001&lng=es&nrm=iso
- Argimon, J., y Jiménez, J. (2013). *Métodos de investigación clínica y epidemiológica* (4° ed ed.). Barcelona - España: ELSEVIER.

- Barraza, D., y Flores, M. (2019). Calidad de vida y felicidad percibida en estudiantes mujeres de Lima Centro. *CASUS*, 4(3), 153-161.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7192560>
- Bazo, A. (30 setiembre 2023). *El Perú tiene apenas 42 médicos especialistas por cada 100 mil habitantes*. [Internet] El Comercio. <https://elcomercio.pe/ecdata/el-peru-tiene- apenas-42-medicos-especialistas-por-cada-100-mil-habitantes-minsa-regiones- ecdata-noticia/>
- Bedoya, O., Cardona, D., Segura, A., y Mera, A. (2021). Dimensiones de la medición de la calidad de vida en personas trans: una revisión sistemática. *Hacia. Promoc. Salud*, 26(1), 37-51.
<https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/4317>
- Bustamante, M., Álvarez, A., Villalobos, M., y Lucero, M. (2020). Percepción de la calidad de vida laboral de los trabajadores de los centros de salud familiar de la zona central de Chile. *Inf. Tecnol.*, 31(3), 65-74.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07642020000300065
- Bragard , I., Fleet, R., Etienne, A., Archambault , P., Légaré, F., Chauny, J., y Lévesque, J. (2015). Quality of work life of rural emergency department nurses and physicians: a pilot study. *BMC Res Notes*, 8(1), 1-9.
<https://bmcrenotes.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13104-015-1075-2>
- Cajamarca, K., Aimara, L., Sánchez, M., Acosta, E., y Llanos, J. (2023). Estrés y manifestaciones psicosomáticas en el personal de salud. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 2569-2582.

<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/438>

Cabezas, E., Andrade, D., y Torres, J. (2018). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Universidad de las Fuerzas Armadas.

<https://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf>

Cassaretto, M., y Chau, C. (2016). Afrontamiento al estrés. Adaptación del Cuestionario COPE en universitarios. *RIDEP*, 42(2), 95-109.

<https://www.aidep.org/sites/default/files/articles/R42/Art9.pdf>

Caycho, T., Ventura, J., Barboza, M., Reyes, M., Arias, W., García, C., Cabrera, I., Ayala, J., Morgado, K., y Huamani, J. (2018). Validez e invarianza factorial de una medida breve de Satisfacción con la Vida Familiar. *Universitas Psychologica*, 17(5), 1-17.

<https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/22204/21154>

Chira, A. (2018). *Calidad de vida de los estudiantes de primero a quinto de secundaria de la I.E. "La Alborada" - Pira, 2016*. [Tesis de pre grado, Universidad Católica Los Ángeles Chimbote]. Repositorio Institucional UCLAC

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/5134/CALIDAD_DE_VIDA_ADOLESCENCIA_CHIRA_DEZA_ANYELA_CAROLINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cooper, C., y Campbell, J. (2017). *The Handbook of Stress and Health: A Guide to Research and Practice*. Estados Unidos: John Wiley & Sons Ltd.

Cozzo, G., y Reich, M. (2016). Estrés percibido y calidad de vida relacionada con la salud en personal sanitario asistencial. *PSIENCIA*, 8(1), 1-15.

<https://www.redalyc.org/pdf/3331/333145838001.pdf>

Cruz, L. (2020). Factores de la calidad de vida y su incidencia en el aprendizaje. *Revista*

Conrado, 16(76), 34-238.

<https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1479>

Cuyuchi, P., y Valdivia, L. (2022). *Autoeficacia y calidad de vida en adultos en un contexto de pandemia por COVID-19 de Lima metropolitana* [Tesis de grado, Universidad San Martín de Porres]. Repositorio Institucional USMP.

<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/10944>

Daza, A., Garzón, I., y Vélez, K. (2017). *Calidad de vida en salud del personal asistencial de la Clínica Universidad Cooperativa de Colombia*. [Tesis de grado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Institucional UCC.

<https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/92957684-e63b-43be-ac1c-f26689bba605/content>

El-Shafei, D., Abdelsalam, A., Hammam, R., y Elgohary, H. (2018). Professional quality of life, wellness education, and coping strategies among emergency physicians. *Environ Sci Pollut Res Int*, 25(1), 9040-9050.

<https://link.springer.com/article/10.1007/s11356-018-1240-y>

Fardella, J. (2018). Raíz de la calidad de vida: La salud. *Revista Iberoamericana de EmpresaSolidaria*, 1(1), 18-30. [https://www.gestiopolis.com/raiz-de-la-calidad-de-](https://www.gestiopolis.com/raiz-de-la-calidad-de-vida-la-salud/)

[vida-la-salud/](https://www.gestiopolis.com/raiz-de-la-calidad-de-vida-la-salud/)

Fernández, A., Cuairán, M., y Curbelo, R. (2016). Calidad de vida profesional en enfermería en urgencias de un hospital de referencia. *Revista electrónica trimestral de enfermería*, 15(42), 376-385. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412016000200013&script=sci_abstract&tlng=es)

[61412016000200013&script=sci_abstract&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412016000200013&script=sci_abstract&tlng=es)

Ferreira, E., y Calderón, C. (2022). *Evaluación de Adultos: CRI-A. Evaluación del afrontamiento del estrés*. Documento Docente. Facultad de Psicología, Universidad

de Barcelona. <https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/182806/1/CRI-A%20Evaluacion%20del%20afrentamiento%20del%20estres.pdf>

Figueroa, D. (2016). *Relación entre modos de afrontamiento al estrés y niveles de estrés en docentes de nivel secundario de instituciones educativas estatales del distrito de Tacna del año 2015*. [Tesis de pre grado, Universidad Privada de Tacna]. Repositorio Institucional UPT.

<https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/213>

Grimaldo, M. (2010). Adaptación de la escala de calidad de vida de Olson & Barnes paraprofesionales de la salud. *Cultura*, 24(1), 1-20.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3701000>

Grimaldo, M., Correa, J., Jara, D., Belu, I., y Aguirre, M. (2020). Propiedades psicométricas de la escala de calidad de vida de Barnes y Olson en estudiantes limeños (ECVOB). *Health and Addictions*, 20(2) 145-156.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7541281>

Hermeza, V. (2021). *Estrés y satisfacción laboral del personal médico del Hospital de la amistad Perú Corea Santa Rosa II-2 Piura 2021*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejos]. Repositorio Institucional UCV.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/82087>

Hernández, J., y Alba, A. (2021). La comunidad es un referente necesario para la enfermería y principalmente para la enfermera comunitaria. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 29(2), 119-124. [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1357559/1154-6560-1-](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1357559/1154-6560-1-pb.pdf)

[pb.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1357559/1154-6560-1-pb.pdf)

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6° ed ed.). Ciudad de México: McGraw Hill Education

- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas*. McGrawHill Education.
- Hossain, M., Shafin, R., Ahmed, S., Rana, S., Walton, L., Raigangar, V., y Ara, T. (2021). Health- Related Quality of Life and Coping Strategies adopted by COVID-19 survivors: Anationwide cross-sectional study in Bangladesh. *Plos One*, 17(11), 1-18. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9668139/>
- Huallpartupa, S., y Laqui, C. (2019). *Estrés y calidad de vida laboral en enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa. 2018*. [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio Institucional UNSAA. <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/0b41ca7e-75bb-4a61-8bd5-01b8575381c2>
- Huamán, A. (2019). *Calidad de vida en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, dela I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla - Piura*. [Tesis de pre grado, Universidad Católica Los Ángeles Chimbote]. Repositorio Institucional UCLAC. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/10353?show=full>
- Kumar, A., Bhat, P., y Ryali, S. (2018). Study of quality of life among health workers and psychosocial factors influencing it. *Ind Psychiatry J*, 27(1), 96–102. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6198596/>
- Lopera, J. (2020). Calidad de vida relacionada con la salud: exclusión de la subjetividad. *Ciênc.Saúde coletiva*, 25(2), 693-702. <https://www.scielo.br/j/csc/a/pHhcCB54Xvz7jSZnMg3wbXH/>
- Maguiña, E., Cruz-Gonzales, G., y Sernaque-Auccahuasi, F. (2024). Estrés laboral y calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023. *GICOS: Revista GICOS*, 9(1), 11-23.

<http://portal.amelica.org/ameli/journal/351/3514889002/html/>

Maldonado, S., y Muñoz, M. (2019). *Estrés académico y modos de afrontamiento del estrés en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad privada de Lima Este*. [Tesis de pre grado, Universidad Peruana Unión]. Repositorio Institucional UPU. <https://repositorio.upeu.edu.pe/items/9eacdbca-c242-46f6-a13f-3f715c20057a>

Márquez, J., Burau, E., Cevallos, I., y Vásquez, J. (2018). Importancia de la comunicación estratégica. *ReHuSo*, 3(1), 143-162.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7047194>

Martínez, R., Tuya, L., Martínez, M., Pérez, A., y Cánovas, A. (2009). El coeficiente de correlación de los rangos de Spearman. Caracterización. *Rev haban cienc méd La Habana*, 8(2), 1-19. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000200017

Mero, E., Salas, Y., Acuña, L., y Bernal, G. (2021). Estrés laboral en el personal de salud entiempos de COVID-19. *RECIMUNDO 1*(1), 368-377.
<https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1284>

Noriega, C., Velasco, C., Pérez, G., Carretero, I., Chulián, A., y López, J. (2017). Calidad de vida, bienestar psicológico y valores en personas mayores. *Revista Clínica Contemporánea*, 8(1), 1-13.
<https://www.revistaclinicacontemporanea.org/archivos/cc2017v8n1a1.pdf>

Núñez, C. (2018). *Calidad de vida y estilos de crianza en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana*. [Tesis de maestría, Universidad de San Martín de Porres]. Repositorio Institucional USMP.
<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/4184>

- Ortiz, E., Lobos, G., y Guevara, D. (2019). Factores Determinantes del Bienestar Financiero y su Relación con la Calidad de Vida en una Muestra de Profesionales de Guayaquil, Ecuador. *Información Tecnológica*, 30(1), 121-132.
<https://www.scielo.cl/pdf/infotec/v30n1/0718-0764-infotec-30-01-121.pdf>
- Osorio, M., Prado, C., y Bazán, G. (2021). Burnout y afrontamiento en profesionales de la salud. *Psicología y Salud*, 31(2), 267-274.
<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2695>
- Palma, M. (2018). *Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras del centro quirúrgico. Hospital Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo*. [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio Institucional UNT. <https://dspace.unitru.edu.pe/items/7c66bc0a-27e1-408a-bccc-32fd93db5b56>
- Paredes, J., Vidaurre, M., y Calonge, D. (2018). Inteligencia emocional y calidad de vida en adultos mayores. *Horizontes. Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 2(5), 38-47. <https://revistahorizontes.org/index.php/revistahorizontes/article/view/43>
- Perea, M., López, J., Tejada, A., y Luis, J. (2014). Intervenciones asistidas por animales y calidad de vida: expectativas en estudiantes universitarios españoles. *Escritos de Psicología*, 7(3), 10-18.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092014000300002
- Pruna, L., Sornoza, A., y Corral, H. (2022). Nivel de estrés y factores relacionados en el personal médico en la unidad de cuidados intensivos. *Dom. Cien* 8(4), 31-40.
<https://dominodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/3019>
- Real Academia Española. (2021). *Diccionario - Calidad de vida*. Obtenido de [Citado el 5 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/calidad%20?m=form>

- Revoredo, R. (2023). *Inteligencia emocional y estrés laboral en profesionales de salud de dos centros de atención médica especializada de Lima, 2022*. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/108386>
- Rivera, P., y Curro, M. (2021). Promoción de la calidad de vida a través del periodismo responsable digital. *Index.comunicación*, 11(1), 187-217. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7710210>
- Riveros, F., y Vinaccia, S. (2017). Relación entre variables sociodemográficas, patogénicas y salutogénicas, con la calidad de vida en estudiantes universitarios colombianos. *Rev. Psicopatol. Psicol. Clin.*, 22(3), 229-241. <https://pdfs.semanticscholar.org/377c/9c73a2fc93f5e501c0de68cabdc5585aa121.pdf>
- Robles, A., Rubio, B., De la Rosa, E., y Nava, A. (2016). Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud. *Mediagraphic*, 11(3), 120-125. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=68589>
- Romero, W. (2017). *Análisis bibliométrico sobre el concepto de afrontamiento al estrés laboral*. [Tesis de pre grado, Universidad Santo Tomás]. Repositorio Institucional UST. <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/10189>
- Ruidiaz, K., y Cacante, J. (2021). Desenvolvimento histórico do conceito de Qualidade de Vida: uma revisão da literatura. *Rev. Cienc. Cuidad* 1(1), 86-89. <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2539/3376>
- Ruiz, D., Tigse, S., Cabezas, M., y Muñoz, D. (2021). El tiempo libre y el ocio en el mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor. *Dom. Cien* 7(4), 1053-1070. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383942>
- Salgado, J., y Leria, F. (2018). Estrategias de afrontamiento al estrés y síntomas patológicas

- en universitarios ante un desastre socio natural de aluvión de barro. *Acta.colomb.psicol.*, 21(1), 170-182.
<https://actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co/article/view/1396>
- Sand, M., Hessam, S., Bechara, F., Sand, D., Vorstius, C., Bromba, M., y Stockfleth, E. (2016). A pilot study of quality of life in German prehospital emergency care physicians. *J Res Med Sci*, 21(1), 1-7.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5348825/>
- Soto, A. (2019). Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*, 36(2), 304-311.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342019000200020&script=sci_abstract
- Tanta, A., Quispe, M., Serpa, A., y Ardiles, D. (2019). Diseño y validación de la escala de afrontamiento al estrés en padres de hijos con discapacidad. *Revista de Investigación en Psicología* 22(2), 265-286.
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/17426>
- Tavakoli, Z., Montazeri, A., Farshad, A., Lotfi, Z., y Hassim, I. (2016). Sources of stress and coping strategies among Iranian physicians. *Global Journal of Health Science*, 9(1), 1-10.
https://www.researchgate.net/publication/303373288_Sources_of_Stress_and_Coping_Strategies_among_Iranian_Physicians
- Tinelli, F., Banhara, F., Bom, G., Von Kostrisch, L., Capelato, P., y Dos Santo, A. (2018). Correlación entre espiritualidad, religiosidad y calidad de vida en adolescentes. *Rev. bioét* 26(4), 567-573.

<https://www.scielo.br/j/bioet/a/ybh5BgdDzWGHpW3b3LHx3qf/?format=pdf&lang=es>

Vamvakas, E., Kontogeorgou, I., Ntaountaki, A., Karkouli, G., Pisimisi, E., Karampekiou, E., Politis, E., Mskofi, I., Konitopoulos, D., Dokoutsidou, E., Grigoropoulou, M., Theodorakopoulou, M., Armaganidis, A. (2022). Occupational Stress and Quality of Life among Health Professionals During the COVID-19 Pandemic. *J Crit Care Med* (Targu Mures), 8(3), 182-192.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9396955/#:~:text=It%20was%20found%20that%20during,statistical%20significance%20at%20p%3C0.5.>

Vidotti, V., Trevisan, J., Quina, M., Perfeito, R., y Cruz, M. (2019). Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enferm glob* 18(55), 344-354. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000300011

Voskou, P., Bougea, A., Economou, M., Douzenis, A., y Ginieri, M. (2020). Relación entre calidad de vida, síntomas psicopatológicos y formas de afrontamiento en las enfermeras griegas. *Enferm Clin*, 30(1), 23-30. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7201590>

Wauters, M., Zamboni, T., De Almeida, J., Arcêncio, R., y Cartagena, D. (2022). Calidad de vida del personal de salud durante la pandemia de COVID-19: revisión exploratoria. *Rev Panam Salud Publica* 1(1), 1-9. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55930>

Wright, J. (2015). *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*. Estados Unidos: Elsevier.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Calidad De Vida Y Afrontamiento Al Estrés En Especialistas De Salud Del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2021

| Formulación del problema | objetivos | Hipótesis | VARIABLES | Diseño metodológico |
|--|--|--|---|---|
| <p>Problema General ¿Cuál es la relación que existe entre la CV y el AE en especialistas de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2021?</p> | <p>Objetivo General Determinar si existe relación significativa entre la CV y el AE en especialistas de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2021.</p> | <p>Hipótesis General Hi: La CV se relaciona de manera significativa con el AE en especialistas de salud del HNHU, 2021. Ho: La CV no se relaciona con el AE en especialistas de salud del HNHU, 2021</p> | <p>Variable 1 CV Dimensiones: Bienes económicos Amigos, vecino y comunidad Vida familiar, familia extensa Educación, ocio Medio de comunicaciones Religión Salud</p> | <p>Tipo de Investigación Básica, prospectiva, proceso</p> |
| <p>Problemas Específicos PE1: ¿Cuál es la relación que existe entre la estrategia de afrontamiento enfocada en el problema y la CV en especialistas de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2021?</p> | <p>Objetivos Específicos OE1: Determinar si existe relación significativa entre la estrategia de afrontamiento enfocada en el problema y la CV en especialistas de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2021.</p> | <p>Hipótesis Específica HE1: Existe una relación significativa entre la estrategia de afrontamiento enfocada en el problema y la CV. Ho: No existe una relación entre la estrategia de afrontamiento enfocada en el problema y la CV.</p> | <p>Variable 2 AE Dimensiones: Estrategia enfocada en el problema Estrategia enfocada en las emociones Otras estrategias</p> | <p>Método y diseño de la investigación Hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, no experimental y correlacional</p> |
| <p>PE2: ¿Cuál es la relación que existe entre la estrategia enfocada en las emociones y la CV en especialistas de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2021?</p> | <p>OE2: Determinar si existe relación significativa entre la estrategia enfocada en las emociones y la CV en especialistas de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2021.</p> | <p>HE2: Existe una relación significativa entre la estrategia enfocada en las emociones y la CV. Ho: No existe una relación entre la estrategia enfocada en las emociones y la CV.</p> | | <p>Población Muestra 101 especialistas de salud del HNHU</p> |
| <p>PE3: ¿Cuál es la relación que existe entre otras estrategias y la CV en especialistas de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2021?</p> | <p>OE3: Determinar si existe relación significativa entre otras estrategias y la CV en especialistas de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2021.</p> | <p>HE3: Existe una relación significativa entre otras estrategias y la CV. Ho: No existe una relación entre otras estrategias y la CV</p> | | |

Anexo 2: Instrumentos

CALIDAD DE VIDA Y AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN ESPECIALISTAS DE SALUD DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE, 2021

Fecha: ____/____/____

N° de ficha: ____

I. Datos generales:

Sexo: Masculino ()

Femenino () Edad:

_____ años

Tiempo laboral en la institución nosocomial: _____ meses / años

II. Calidad de vida: Escala de calidad de vida de Olson y Barnes

| N° | Qué tan satisfechos estás con: | Insatisfecho | Un poco satisfecho | Más o menos satisfecho | Bastante satisfecho | Completamente satisfecho |
|--|--|--------------|--------------------|------------------------|---------------------|--------------------------|
| bienestar económico | | | | | | |
| 1 | Tus actuales condiciones de vivienda | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | Tus responsabilidades en la casa | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 | La capacidad de tu familia para satisfacer sus necesidades básicas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | La capacidad de tu familia para darles lujos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | La cantidad de dinero que tienes para gastar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Amigos, vecindario y comunidad | | | | | | |
| 6 | Tus amigos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | Las facilidades para hacer compras en tu comunidad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | La seguridad en tu comunidad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | El barrio donde vives | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | Las facilidades para recreación (parque, campo de juegos, etc.) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Vida familiar y familia extensa | | | | | | |
| 11 | Tu familia | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 | Tus hermanos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13 | El número de hijos en tu familia | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14 | Tu relación con tus parientes (abuelos, tíos, primos...) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Educación y ocio | | | | | | |
| 15 | Tu actual situación laboral | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16 | El tiempo libre que tienes | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17 | La forma como usas tu tiempo libre | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Medios de comunicación | | | | | | |
| 18 | La cantidad de tiempo que los miembros de tu familia pasan viendo televisión | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19 | Calidad de los programas de televisión | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20 | Calidad del cine | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21 | Calidad de periódicos y revistas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Religión | | | | | | |
| 22 | La vida religiosa de tu familia | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23 | La vida religiosa de tu comunidad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Salud | | | | | | |
| 24 | Tu propia salud | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25 | La salud de otros miembros de la familia | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Calidad buena () Calidad regular () Calidad mala ()

III. Afrontamiento al estrés: Cuestionario de modos de afrontamiento del estrés (COPE)

Estamos interesados en conocer la forma en que las personas responden cuando se enfrentan a diferentes tipos de problemas, dificultades o situaciones estresantes en sus vidas. Hay muchas formas de manejar esas situaciones. Este cuestionario le pide que indique lo que generalmente hace y siente cuando experimenta acontecimientos estresantes. Naturalmente, en situaciones diferentes reacciona en forma diferente, pero piense en lo que habitualmente hace en esas circunstancias.

A continuación, encontrará una serie de afirmaciones sobre cómo actuar o sentir en esas situaciones. Señala en cada una de ellas si coinciden o no con su propia forma de actuar o sentir.

Elija sus respuestas cuidadosamente, y responda de la forma más sincera que le sea posible. Responda todos los ítems. Recuerde, no hay respuestas correctas o incorrectas, **de modo que elija la respuesta que más se le ajuste a usted no la que usted piense que la mayoría de la gente diría o haría. Indique lo que Ud. *generalmente* hace o siente cuando experimenta situaciones difíciles estresantes.**

| Afirmaciones | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--|-----------------|---------|----------|-------|
| | No, en absoluto | Un poco | Bastante | Mucho |
| 1) Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer | | | | |
| 2) Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy | | | | |
| 3) Acepto la realidad de lo que ha sucedido | | | | |
| 4) Recorro al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente | | | | |
| 5) Me digo a mí mismo "esto no es real" | | | | |
| 6) Intento proponer una estrategia sobre qué hacer | | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 7) No me dejo distraer por pensamiento o actividades y me concentro en mí que hacer | | | | |
| 8) Consigo apoyo emocional de otros | | | | |
| 9) Tomo medidas para intentar a ocuparme de ello | | | | |
| 10) Renuncio a intentar a ocuparme de ello | | | | |
| 11) Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables | | | | |
| 12) Me niego a creer que haya sucedido | | | | |
| 13) Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo | | | | |
| 14) Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales | | | | |
| 15) Consigo el consuelo y la comprensión de alguien | | | | |
| 16) Busco algo bueno en lo que está sucediendo | | | | |
| 17) Trato de evitar que otras cosas interfieran con las cosas que hago | | | | |
| 18) Rezo o medito | | | | |
| 19) Aprendo a vivir con ello | | | | |
| 20) Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión | | | | |
| 21) Expreso mis sentimientos negativos | | | | |
| 22) Renuncio al intento de hacer frente al problema | | | | |
| 23) Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir | | | | |
| 24) Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen | | | | |

Muchas gracias por su participación

Anexo 3: Validez del instrumento

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mgtr/Doctor:

.....

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DEEXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de suconocimiento que siendo estudiante requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Licenciado en Psicología.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: “**CALIDAD DE VIDA Y AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN ESPECIALISTAS DE SALUD DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE, 2021**” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Psicología Clínica.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

Yuri Gianina Román Cano

D.N.I: 47300212

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Calidad de vida

Percepción del especialista sobre su existencia, cuantificada con la escala de calidad de vida de Olson y Barnes.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Bienes económicos

Satisfacción relacionada al factor material requerido para vivir cómodamente; la capacidad económica para la satisfacción de necesidades básicas

Dimensión 2: Amigos, vecino y comunidad

Satisfacción en las personas que comparten lazos de amistad, considerando el tiempo que se comparte con ellos. Así como las condiciones del entorno inmediato a la persona, referido a la facilidad y seguridad que brinda para el normal desenvolvimiento de sus actividades.

Dimensión 3: Vida familiar, familia extensa

Relacionado a los lazos afectivos que existen en el entorno familiar, incluye las responsabilidades y beneficios de pertenecer a una familia

Dimensión 4: Educación, ocio

Referido al tiempo destinado para fortalecer las capacidades cognitivas y afianzar conocimientos, considerando el tiempo libre del que se dispone, para realizar actividades recreativas de interés.

Dimensión 5: Medios de comunicación

Satisfacción referida a la variedad de contenido en programas televisivos, radiales y de medios escritos, así como el interés personal en contenido educativo y no educativo

Dimensión 6: Religión

Relacionado a las creencias familiares y aspectos religiosos que rodean a la persona, considerando la fe en una divinidad

Dimensión 7: Salud

Estado de salud mental y física de la persona, asimismo el clima familiar que lleva.

Variable 2: Afrontamiento al estrés

Esfuerzo que utiliza el especialista para manejar diversas demandas, cuantificado con el instrumento COPE adaptado por Palma.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Estrategia enfocada en el problema activo con el fin de solucionar el problema, la planificación cómo elaborar una estrategia, la supresión de actividades competentes, es decir, dejar de hacer otras actividades y esperar el momento adecuado para actuar

Dimensión 2: Estrategia enfocada en las emociones búsqueda de apoyo social y moral, reinterpretación positiva y crecimiento, ver el lado positivo o bueno del problema, aceptación, acudir a la religión y negación

Dimensión 3: Otras estrategias es enfocar y liberar emociones de manera abierta, desentendimiento conductual y mental

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable 1: Calidad de vida

| Dimensiones | Indicadores | Escala de medición | Escala valorativa (Niveles o rangos) |
|--------------------------------|---------------------------------|--------------------|--|
| Bienes económicos | Factor Material | Ordinal | Calidad buena Calidad regular Calidad mala |
| Amigos, vecino y comunidad | Lazos de amistad | | |
| Vida familiar, familia extensa | Lazos afectivos | | |
| Educación, ocio | Afianzar conocimientos | | |
| Medio de comunicaciones | Interés personal | | |
| Religión | Aspectos religiosos | | |
| Salud | Estado de salud mental y física | | |

Fuente: Elaboración propia

Variable 2: Afrontamiento al estrés

| Dimensiones | Indicadores | Escala de medición | Escala valorativa (Niveles o rangos) |
|--------------------------------------|---|--------------------|--|
| Estrategia enfocada en el problema | Evaluación de la situación Accionar al problema | Ordinal | Nivel bajo de afrontamiento Nivel mediano de afrontamiento Nivel alto de afrontamiento |
| Estrategia enfocada en las emociones | Sentimientos hacia el evento Juicio acerca del estímulo | | |
| Otras estrategias | Disminución del esfuerzo dirigido al estresor Variedad de actividades la distraigan de su evaluación | | |

Fuente: Elaboración propia

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Instrumento 1: Escala de calidad de vida de Olson y Barnes

Instrumento 2: Cuestionario de modos de afrontamiento del estrés (COPE)

Observaciones precisar si hay suficiencia:

Si existe suficiencia No existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: JACOBI ROMERO DANTE JESUS

DNI: 10425460

Especialidad del validador: Psicólogo

Lima 28 de noviembre del 2022



Firma del Experto Informante.

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Instrumento 1: Escala de calidad de vida de Olson y Barnes

Instrumento 2: Cuestionario de modos de afrontamiento del estrés (COPE)

Observaciones precisar si hay suficiencia:

Si existe suficiencia No existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: TOLEDO CÁRDENAS

MARILYN GAVI

DNI: 09796350

Especialidad del validador: PSICOONCÓLOGA – RNE 006

13 de diciembre del 2022

Firma del Experto Informante.

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Instrumento 1: Escala de calidad de vida de Olson y Barnes

Instrumento 2: Cuestionario de modos de afrontamiento del estrés (COPE)

Observaciones precisar si hay suficiencia:

Si existe suficiencia No existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: **JOE SÁENZ TORRES**
DNI: 43570221

Especialidad del validador: Psicólogo

29 de noviembre del 2022



Mg. Joe J. Saenz Torres
PSICÓLOGO
C.Pa.P. 22210

Firma del Experto Informante.

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

El Coeficiente de alfa de Cronbach sirve para medir la fiabilidad de una escala de medida. Este coeficiente puede tener valores de 0 a 1, cuando el valor esté más cercano a 1, mayor es la consistencia interna de los ítems analizados.

| Coeficiente alfa de Cronbach | Nivel de consistencia |
|------------------------------|-----------------------|
| >0.9 | Excelente |
| 0.7 - 0.9 | Bueno |
| 0.6 - 0.7 | Aceptable |
| <0.5 | Inaceptable |

Para el cálculo del coeficiente de confiabilidad alfa-cronbach se utiliza el siguiente procedimiento:

$$\alpha'_{Cronbach} = \frac{k}{(k-1)} \left(1 - \frac{\sum_{j=1}^k s_j^2}{S_T^2}\right)$$

Donde K = El número de ítems, en este caso es 29.

Luego para el cálculo de la varianza por cada ítem se utiliza la siguiente fórmula:

$$s_j^2 = \frac{1}{(n-1)} \sum_{i=1}^n (x_i - \bar{X})^2$$

Posteriormente se calcula S_T que es la Varianza del total de puntaje (la misma fórmula, pero para el total de puntaje de cada individuo)

Confiabilidad variable: Calidad de vida

| Unidades | ITEMS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Total |
|-----------|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|--------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | |
| 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 3 | 60 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2 | 57 |
| 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 5 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 4 | 3 | 70 |
| 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 2 | 2 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 95 |
| 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 2 | 2 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 99 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | 54 |
| 7 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | 4 | 1 | 2 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 68 |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 43 |
| 9 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 65 |
| 10 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 79 |
| 11 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 83 |
| 12 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 58 |
| 13 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 98 |
| 14 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 66 |
| 15 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 4 | 3 | 83 |
| 16 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 70 |
| 17 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 5 | 3 | 2 | 2 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 81 |
| 18 | 4 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 56 |
| 19 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 95 |
| 20 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 74 |
| Varianza | 1.46 | 1.31 | 1.42 | 1.32 | 1.17 | 1.20 | 0.84 | 0.62 | 0.89 | 0.87 | 0.62 | 0.84 | 1.25 | 1.33 | 0.79 | 1.29 | 0.98 | 1.42 | 1.47 | 1.71 | 1.40 | 1.36 | 1.40 | 0.62 | 1.06 | 259.17 |
| ∑varianza | 22.81 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Items 20

Unidades 20

r-Alpha de Cronbach **0.960**

Dado que el valor del coeficiente de Cronbach es mayor a 0.7, se considera que el instrumento es confiable para su uso posterior

Confiabilidad variable: Afrontamiento al estrés

| Unidades | ITEMS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Total |
|-----------|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 40 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 40 |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 35 |
| 4 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 34 |
| 5 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 34 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 34 |
| 7 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 39 |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 39 |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 41 |
| 10 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 40 |
| 11 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 52 |
| 12 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 40 |
| 13 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 42 |
| 14 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 46 |
| 15 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 43 |
| 16 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 52 |
| 17 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 46 |
| 18 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 44 |
| 19 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 46 |
| 20 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 54 |
| Varianza | 0.47 | 0.73 | 0.83 | 0.59 | 0.58 | 0.48 | 0.37 | 0.51 | 0.37 | 0.25 | 0.46 | 0.37 | 0.22 | 0.30 | 0.46 | 0.69 | 0.45 | 0.30 | 0.42 | 0.41 | 0.13 | 0.46 | 0.47 | 0.37 | 35.42 |
| Σvarianza | 9.27 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Items 20

Unidades 20

r-Alpha de Cronbach 0.777

Dado que el valor del coeficiente de Cronbach es mayor a 0.7, se considera que el instrumento es confiable para su uso posterior

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

Lima, 18 de diciembre de 2021

Investigador(a):
Román Cano, Yuri Gianina
Exp. N° 1298-2021

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **“CALIDAD DE VIDA Y AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN ESPECIALISTAS DE SALUD DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE, 2021” V02**, el cual tiene como investigador principal a **Román Cano, Yuri Gianina**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Calidad de vida y afrontamiento al estrés en especialistas de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2021”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, de la Facultad de Ciencias de la Salud. Su ejecución ayudará/permitirá a identificar la clase de calidad de vida y las estrategias de afrontamiento al estrés que tiene los especialistas médicos. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con atención la información proporcionada, si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar a la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto:

“Calidad de vida y afrontamiento al estrés en especialistas de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2021”.

Nombre del investigador principal:

Yuri Gianina Román Cano

Propósito del estudio:

El propósito de este estudio es determinar si existe relación entre la calidad de vida y el afrontamiento al estrés en especialistas de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2021.

Participantes:

Especialistas de Salud del HNHU del servicio de centro quirúrgico, nefrología, enfermería pediátrica, cuidados intensivos y emergencia en desastres.

Participación voluntaria:

Si/No

Beneficios por participar:

Usted se beneficiará con este estudio, ya que se podrá identificar el nivel de calidad de vida y los estilos de afrontamiento al estrés que pueda tener y de ser necesario brindarle la información necesario para que pueda acudir a un profesional y le brinde la consulta y control necesario.

Inconvenientes y riesgos:

Su participación en el estudio no tendrá riesgo alguno, pues solo se le pedirá llenar un cuestionario con una serie de preguntas.

Costo por participar:

Usted no deberá pagar nada por la participación.

Remuneración por participar:

Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Renuncia:

Consultas posteriores:

Al correo yuriroman91@gmail.com o al nro. 960875299

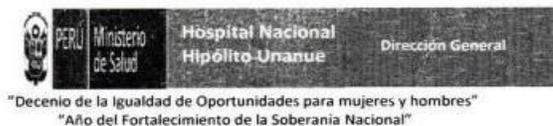
Contacto con el Comité de Ética:

01- 706 5555 anexo 3286

Ficha de recolección de datos

- Escala de Vida de Olson y Barnes
- Cuestionario de modos de afrontamiento del estrés (COPE)

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



El Agustino, 27 de setiembre del 2022

CARTA N° 111 -2022-DG-OADI-N° 0058/HNHU.

Señorita
YURI GIANINA ROMÁN CANO
Investigador
Presente. -

Ref. : a) Carta N° 065-2022-CIEI-HNHU Exp. 18329
b) Memorando N° 022-2022-CIEI-HNHU

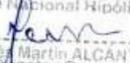
De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y hacer de su conocimiento que, mediante el documento de la referencia a) y b), el Comité Institucional de Ética en Investigación comunica que, en sesión virtual del día miércoles 10 de agosto del 2022, según consta en el Libro de Actas N° 8, se acordó **APROBAR** el Proyecto de Investigación titulado:

- **"Calidad de vida y afrontamiento al estrés en especialistas de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2021".**

En tal sentido y visto el expediente presentado, esta Dirección General **AUTORIZA** la ejecución del Proyecto de Investigación, recomendando que el periodo de vigencia de aprobación es por un año, el mismo que caducará el 10 de agosto del 2023 y deberá remitir un informe cada seis (06) meses, a partir de inicio del mismo y alcanzar al término de este un informe mensual.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Hipólito Unanue

Dr. Andrés Martín ALCANTARA DÍAZ
Director General (e)
C.M.P. N° 020013



docenciahnhu2@gmail.com

Av. César Vallejo N° 1300
El Agustino - Lima 10 Perú
Tel. 362-7777 anexo 2202
(Fax) 4750270



Anexo 8: Informe del asesor de turnitin

● 14% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 12% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 10% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

| | | |
|---|---|-----|
| 1 | repositorio.uwiener.edu.pe Internet | 4% |
| 2 | Universidad Wiener on 2024-02-12 Submitted works | 1% |
| 3 | uwiener on 2024-10-11 Submitted works | <1% |
| 4 | dspace.unitru.edu.pe Internet | <1% |
| 5 | hdl.handle.net Internet | <1% |
| 6 | ciencialatina.org Internet | <1% |
| 7 | Universidad Cesar Vallejo on 2022-08-08 Submitted works | <1% |
| 8 | uwiener on 2023-11-21 Submitted works | <1% |