



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

Tesis

Calidad de vida y afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio
del distrito de Chorrillos, Lima – 2025

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Psicología

Presentado por:

Autora: Sime Duymovich, Ana María de Lourdes

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-4104-4934>

Asesor: Mg. Huaman Idrogo, Alex Roberto

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-5175-1450>

Lima – Perú

2026

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

Yo, Ana María de Lourdes Sime Duymovich, egresada de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Psicología** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "Calidad de vida y afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos, Lima - 2025" Asesorado por el docente: Alex Roberto Huaman Idrogo DNI 47525191 ORCID 0009-0004-5175-1450 tiene un índice de similitud de 14% con código 14912:607863213 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.



.....
Firma de autor 1
Ana María de Lourdes Sime Duymovich
DNI: 47412820

.....
Firma de autor 2
Nombres y apellidos del Egresado
DNI:



.....
Firma
Alex Roberto Huaman Idrogo
DNI: 47525191

Lima, 07 de agosto de 2026

Dedicatoria

Dedico este logro a mi querido esposo JP por ser mi apoyo incondicional en todos estos años de estudio, a mi madre por ser mi mayor ejemplo de perseverancia, mi padre que desde cielo cuida cada uno de mis pasos, y a mis queridos hermanos y sobrinos porque nunca dejaron de creer en mí. Esta meta también es de todos ustedes.

Agradecimiento

Un agradecimiento especial a la Universidad Norbert Wiener, mi asesor de tesis y a todos los maestros que contribuyeron a mi formación profesional a lo largo de toda mi carrera. De igual forma agradecer a todas las personas que nunca dejaron de creer en sus sueños, a los que decidieron seguir creciendo y aprendiendo a pesar de las dificultades y la edad. Nunca es tarde para alcanzar la meta.

Índice general

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice general	v
Índice de tablas	vi
Resumen	viii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. METODOLOGÍA	16
III. RESULTADOS	18
IV. DISCUSIÓN	23
V. CONCLUSIONES	37
VI. REFERENCIAS	37
VII. ANEXOS	33

Índice de tablas

Tabla 1	Matriz operacional de las variables	16
Tabla 2	Frecuencia y porcentaje de la edad de los adultos	19
Tabla 3	Frecuencia y porcentaje del sexo de los adultos	20
Tabla 4	Frecuencia y porcentaje de la salud física de los adultos	21
Tabla 5	Frecuencia y porcentaje de la salud psicológica de los adultos	22
Tabla 6	Frecuencia y porcentaje de las relaciones sociales de los adultos	23
Tabla 7	Frecuencia y porcentaje del ambiente de los adultos	24
Tabla 8	Frecuencia y porcentaje de la calidad de vida de los adultos	25
Tabla 9	Frecuencia y porcentaje de la dimensión focalizado en la solución del problema de los adultos	26
Tabla 10	Frecuencia y porcentaje de la dimensión reevaluación positiva de los adultos	27
Tabla 11	Frecuencia y porcentaje de la dimensión búsqueda de apoyo social de los adultos	28
Tabla 12	Frecuencia y porcentaje de la dimensión autofocalización negativa de los adultos	29
Tabla 13	Frecuencia y porcentaje de la dimensión expresión emocional abierta de los adultos	30
Tabla 14	Frecuencia y porcentaje de la dimensión evitación de los adultos	31
Tabla 15	Frecuencia y porcentaje de la dimensión religión de los adultos	32
Tabla 16	Frecuencia y porcentaje del afrontamiento al estrés de los adultos	33
Tabla 17	Prueba de normalidad	34
Tabla 18	Correlación de Pearson entre la calidad de vida y el afrontamiento al estrés con sus dimensiones	34

Índice de figuras

Figura 1	Gráfico de barras de la edad de los adultos	19
Figura 2	Gráfico de barras del sexo de los adultos	20
Figura 3	Gráfico de barras de la salud física de los adultos	21
Figura 4	Gráfico de barras de la salud psicológica de los adultos	22
Figura 5	Gráfico de barras de las relaciones sociales de los adultos	23
Figura 6	Gráfico de barras del ambiente de los adultos	24
Figura 7	Gráfico de barras de la calidad de vida de los adultos	25
Figura 8	Gráfico de barras de la dimensión focalizado en la solución del problema de los adultos	26
Figura 9	Gráfico de barras de la dimensión reevaluación positiva de los adultos	27
Figura 10	Gráfico de barras de la dimensión búsqueda de apoyo social de los adultos	28
Figura 11	Gráfico de barras de la dimensión autofocalización negativa de los adultos	29
Figura 12	Gráfico de barras de la dimensión expresión emocional abierta de los adultos	30
Figura 13	Gráfico de barras de la dimensión evitación de los adultos	31
Figura 14	Gráfico de barras de la dimensión religión de los adultos	32
Figura 15	Gráfico de barras del afrontamiento al estrés de los adultos	33

**Calidad de vida y afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un
gimnasio del distrito de Chorrillos, Lima – 2025**

**Quality of life and coping with stress in adults attending a gym in the
Chorrillos district, Lima – 2025**

Ana María de Lourdes Sime Duymovich, Bachiller de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú.

Resumen:

La presente investigación tuvo como objetivo evaluar la relación entre la calidad de vida y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos. Este estudio tuvo un enfoque cuantitativo, básico, no experimental, correlacional y transversal; para lo cual se empleó una población y muestra de 175 adultos que asisten a un gimnasio privado, los cuales respondieron el Cuestionario de calidad de vida (WHOQOL – BREF) y el Cuestionario de estilos de afrontamiento del estrés (CAE). Se encontró que el afrontamiento al estrés se correlacionó con la calidad de vida con una significancia estadística positiva moderada ($r=0.52$; $p=0.00$); asimismo, el afrontamiento al estrés se correlacionó con la salud física ($r=0.42$), salud psicológica ($r=0.37$), relaciones sociales ($r=0.48$) y ambiente ($r=0.50$). Esto derivó en concluir que, a mejor calidad de vida en los adultos, tendrán un mayor afrontamiento al estrés.

Palabras clave: calidad, vida, afrontamiento, estrés, adultos.

Abstract:

This research aimed to evaluate the relationship between quality of life and stress coping in adults attending a gym in the Chorrillos district. This quantitative, basic, non-experimental, correlational, and cross-sectional study employed a population and sample of 175 adults attending a private gym, who completed the WHOQOL-BREF Quality of Life Questionnaire and the Coping Styles of Stress Questionnaire (CSQ). The results showed that stress coping was moderately and significantly correlated with quality of life ($r=0.52$; $p=0.00$). Furthermore, stress coping was correlated with physical health ($r=0.42$), psychological health ($r=0.37$), social relationships ($r=0.48$), and environment ($r=0.50$). This led to the conclusion that adults with a better quality of life are associated with greater stress coping skills.

Keywords: quality, life, coping, stress, adults.

I. INTRODUCCIÓN

En el plano internacional, la Organización Mundial de la Salud (2025a) identificó que cerca del 14% de los adultos presentan problemas de salud mental, incrementándose con la edad; además, el 16.6% tuvo problemas asociados al suicidio. Respecto a la salud física, la OMS (2025b) reportó que en 2021 más de 43 millones de personas fallecieron por enfermedades cardiovasculares, respiratorias, cancerígenas y diabetes, representando el 80% de los problemas de salud mundial. Asimismo, Gallup (2025) señaló que la calidad de vida se relaciona con el bienestar subjetivo y las expectativas personales, destacando a Luxemburgo, Países Bajos, Dinamarca, Omán y Suiza entre los países con mejores índices. Por otro lado, el estrés es entendido como un estado de preocupación y tensión constante ante situaciones percibidas como adversas (OMS, 2023). En este sentido, SingleCare (2025) informó que el 90% de ciudadanos estadounidenses presenta síntomas de estrés por problemas sociales y económicos, mientras que el 75% reportó dificultades para afrontarlo. Asimismo, Piao et al. (2024), en un estudio realizado en más de 140 países, hallaron que el 85% de participantes reportó mayor estrés emocional respecto a años anteriores, con mayor incremento en países subdesarrollados. Del mismo modo, Zhang et al. (2025) identificaron en adultos chinos altos niveles de estrés relacionados con ambientes poco higiénicos, consumo de alcohol y tabaco, y baja calidad de sueño. En Chile, Macas (2023) encontró que el estrés representó el 70.6% de las principales afecciones de salud mental, superando ansiedad y depresión.

En el plano nacional, el Ministerio de Salud del Perú (Plataforma Digital Única del Estado Peruano, 2025) señaló que la calidad de vida de los peruanos disminuyó por el incremento de enfermedades como diabetes, cáncer, ECV e hipertensión, afectando a más de 4 millones de personas al año. Asimismo, el Instituto Nacional de Estadística (2025) indicó que la educación de calidad no alcanza al 90% en zonas urbanas ni al 50% en rurales; además, el 70% de la población no cuenta con suficientes recursos económicos y solo 6 de cada 10 adultos poseen empleo formal. Respecto al estrés, DATUM (2020) identificó una prevalencia del 52% en adultos peruanos, con mayor incidencia en mujeres y personas de 35 a 44 años. De acuerdo con Chacón et al. (2024), la calidad de vida está vinculada con la manera en que las personas afrontan el estrés, pues las estrategias utilizadas repercuten en el bienestar físico, emocional y social. Así, quienes emplean métodos efectivos, como resolver problemas, reinterpretar situaciones positivamente o buscar apoyo, presentan mayor control y bienestar (Casas, 2025). Por el contrario, estrategias poco saludables, como evitar problemas o enfocarse en pensamientos negativos, incrementan el estrés y reducen la satisfacción personal (Valdez et al., 2022).

Por otro lado, en el plano local, los directivos y docentes del gimnasio en cuestión han referido que los asistentes por lo general manifiestan dificultades para llevar una buena calidad de vida indicando problemas para realizar ejercicio físico consistente, mantener hábitos alimenticios equilibrados y débiles habilidades sociales lo que impide su correcto desarrollo socioemocional. Asimismo, también se ha observado imprevistos en su capacidad para afrontar el estrés, relacionado a una baja regulación emocional y adaptarse a los imprevistos del día a día. De esta manera, dichos asistentes al gimnasio generan dificultades para llevar una vida saludable, practicas deportivas persistentes y adecuadas.

Por ello, se planteó como problema general: ¿Cuál es la relación entre la calidad de vida y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos, Lima - 2025?; asimismo, se planteó indagar: ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de calidad de vida y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos, Lima - 2025?

Por otro lado, se planteó como hipótesis general: existe relación entre la calidad de vida y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos; asimismo, se postuló como hipótesis específicas: existe relación entre las dimensiones de calidad de vida y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos.

En el ámbito internacional, Márquez et al. (2025) en México identificaron una relación significativa entre calidad de vida y afrontamiento al estrés ($\rho=0.28$; $p<0.05$). Asimismo, Chen et al. (2024) en Brasil hallaron una correlación alta y positiva entre calidad de vida y afrontamiento al estrés ($\rho=0.85$; $p<0.05$). Del mismo modo, Tustón (2024) en Ecuador encontró una correlación moderada positiva entre ambas variables ($\rho=0.39$; $p<0.05$). Mientras que Pérez (2024a) en España reportó una relación significativa y positiva entre calidad de vida y afrontamiento al estrés ($\rho=0.37$; $p<0.05$).

Valenzuela et al. (2025) en Huancavelica encontraron relación entre calidad de vida y afrontamiento al estrés ($\rho=0.15$; $p<0.05$). Asimismo, Quispe (2024) en Arequipa identificó una relación significativa entre calidad de vida y afrontamiento al estrés ($X^2=124.70$; $p<0.05$). Por su parte, Pérez (2024b) en Lima reportó correlaciones positivas entre calidad de vida y afrontamiento al estrés ($\rho=0.48$; $p<0.05$), además de relaciones con salud física ($\rho=0.31$; $p<0.05$), salud psicológica ($\rho=0.34$; $p<0.05$), relaciones sociales ($\rho=0.34$; $p<0.05$) y ambiente ($\rho=0.41$; $p<0.05$). De igual manera, Barreda (2023) en Lima encontró una correlación significativa entre calidad de vida y afrontamiento al estrés ($\rho=0.59$; $p<0.05$). Mientras que Espinoza et al. (2022) en Lima y Callao identificaron relación entre satisfacción

con la vida y afrontamiento al estrés ($\rho=0.32$; $p<0.05$).

En relación a las bases teóricas, la calidad de vida se define como un constructo multidimensional que describe la percepción tanto aspectos objetivos como subjetivos del bienestar general de una persona, manifestándose en la adecuada satisfacción de necesidades físicas, emocionales, sociales y materiales (Organización Mundial de la Salud, 2012).

Entre las dimensiones de la calidad de vida se encuentra la salud física, entendida como el estado de bienestar corporal que permite realizar las actividades cotidianas con suficiente energía, manteniendo un adecuado funcionamiento del organismo y hábitos favorables para la salud. Asimismo, la salud psicológica hace referencia al bienestar mental y emocional, el cual comprende la capacidad para regular las emociones, afrontar las dificultades, mantener una autoestima adecuada y experimentar sentimientos positivos. De igual manera, las relaciones sociales corresponden al grado de satisfacción con los vínculos interpersonales y al apoyo recibido de la familia, los amigos y la comunidad, aspectos que favorecen la integración y el bienestar personal. Finalmente, el ambiente se define como el conjunto de condiciones físicas, sociales y económicas del entorno, incluyendo la seguridad, el acceso a servicios, los recursos disponibles y las oportunidades que contribuyen al desarrollo y la calidad de vida de las personas.

Para sustentar esta variable, se puede describir el Modelo Bio-psico-social de Calidad de Vida (OMS, 1995), formulado por la Organización Mundial de la Salud (1995) y propone que este concepto debe concebirse como un fenómeno complejo y multidimensional donde se integran de forma interrelacionada los aspectos biológicos, psicológicos y sociales, entendiendo que la calidad de vida va más allá del simple estado de salud o la ausencia de enfermedades, considerando en cambio la manera en que cada persona valora su propio bienestar general.

Asimismo, se puede describir el Modelo Ecológico de Urie Bronfenbrenner (1979), el cual sostiene que la calidad de vida y el desarrollo humano son el resultado de la interacción dinámica entre la persona y los diversos contextos en los que se desenvuelve. En este sentido, explica que el microsistema comprende los escenarios de interacción directa, como la familia, la escuela o el trabajo; además, el mesosistema engloba las relaciones que se establecen entre estos entornos inmediatos; asimismo, el exosistema está conformado por contextos que, aunque no involucran de manera directa al individuo, ejercen influencia sobre su vida; y el macrosistema integra las creencias, valores, normas culturales y condiciones sociales, económicas y políticas que enmarcan dichas interacciones. Por otro lado, incorpora el cronosistema, el cual considera la influencia de los cambios, acontecimientos y transiciones

ocurridos a lo largo del tiempo tanto en la persona como en su entorno.

Por otro lado, el afrontamiento del estrés implica la capacidad de activar estrategias emocionales, cognitivas y conductuales orientadas a manejar las presiones del entorno y promover respuestas adaptativas frente a eventos que exceden los recursos habituales del sujeto (Sandín y Chorot, 2003).

Para ello, propone las siguientes dimensiones: la primera es el afrontamiento focalizado en la solución del problema, que comprende las acciones dirigidas a analizar la situación y ejecutar conductas orientadas a resolver o disminuir la fuente del estrés. La segunda dimensión corresponde a la reevaluación positiva, entendida como la capacidad de reinterpretar una experiencia adversa de manera constructiva, identificando oportunidades de aprendizaje o crecimiento personal. La tercera dimensión es la búsqueda de apoyo social, la cual consiste en recurrir a familiares, amigos u otras personas para obtener ayuda emocional, orientación o asistencia práctica. La cuarta dimensión, denominada autofocalización negativa, hace referencia a la tendencia de centrar la atención en las propias limitaciones, errores o sentimientos de incapacidad, favoreciendo el incremento del malestar emocional. La quinta dimensión es la expresión emocional abierta, caracterizada por la manifestación libre de emociones y sentimientos relacionados con la situación estresante como una forma de aliviar la tensión psicológica. La sexta dimensión corresponde a la evitación, estrategia que implica alejarse física o psicológicamente del problema mediante la negación, la distracción o el aplazamiento de su afrontamiento. Finalmente, la dimensión religión comprende el uso de creencias, valores y prácticas espirituales como fuente de apoyo, esperanza y fortaleza para enfrentar las situaciones de estrés.

El modelo de afrontamiento del estrés propuesto por Sandín y Chorot (2003) sostiene que el afrontamiento constituye un rasgo relativamente estable del individuo, reflejado en patrones específicos que se ponen en práctica en función de cómo se interpreta la situación y del tipo de demanda estresante. Esta perspectiva concibe el afrontamiento no solo como una reacción momentánea, sino como una inclinación personal que condiciona la manera en que cada persona gestiona el estrés.

Del mismo modo, se puede señalar el Modelo Transaccional del Estrés y Afrontamiento de Lazarus y Folkman (1984), el cual manifiesta que el estrés surge de una relación dinámica entre el individuo y las demandas del contexto, ya que no es el hecho en sí lo que provoca tensión, sino el significado que la persona le atribuye y la manera en que evalúa sus recursos para responder. En este proceso, la evaluación inicial determina si la situación representa una amenaza, un daño o un desafío, mientras que la evaluación posterior permite estimar las

posibilidades reales de afrontarla. En función de esa valoración, se ponen en marcha estrategias de afrontamiento orientadas a resolver el problema o a manejar las emociones asociadas a la experiencia estresante.

En síntesis, el objetivo general fue evaluar la relación entre la calidad de vida y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos. Mientras que los objetivos específicos fueron: evaluar la relación entre la salud física y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos; evaluar la relación entre la salud psicológica y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos; evaluar la relación entre las relaciones sociales y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos; y evaluar la relación entre el ambiente y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos.

II. METODOLOGÍA

El enfoque de la presente investigación fue cuantitativo, ya que empleó estrategias y herramientas numéricas y estadísticas para la medición y procesamiento de los datos (Medina et al., 2023). Asimismo, el estudio fue de tipo básico, debido a que buscó contribuir y ampliar el conocimiento científico sobre los fenómenos estudiados (Arias y Covinos, 2021). Del mismo modo, el diseño fue no experimental, puesto que no se manipularon las variables, sino que únicamente se describió su estado en el contexto real (Arias y Covinos, 2021). Además, el nivel fue correlacional, orientado a analizar la relación entre las variables según su intensidad y direccionalidad (Medina et al., 2023), y tuvo un corte transversal, dado que la recolección de datos se realizó en un solo momento temporal (González, 2023).

La población se define como el conjunto de elementos o personas que forman parte de una investigación ya que poseen características en común (Haro et al., 2025); en este estudio, estuvo compuesta por 320 adultos que asisten a un gimnasio privado en ambos turnos y que son socios permanentes. En este sentido, la muestra se define como una parte de la población que posee las mismas características y que han sido elegidos de manera precisa para realizar un estudio científico (Arias y Covinos, 2021), y constó de 175 adultos. Para su selección, se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, el cual es una forma de seleccionar participantes en el que se le otorga a los participantes diferentes probabilidades de ser elegidos, en específico mediante criterios seleccionados por el propio investigador (Huamán et al., 2021); así, se aplicaron los siguientes criterios de inclusión estuvieron conformados por los asistentes clientes del gimnasio Sport Li Gym, pertenecientes a los turnos mañana y tarde, tanto varones como mujeres y mayores de edad. Por otro lado, los criterios de exclusión incluyeron

a los asistentes que no eran clientes del gimnasio, los menores de edad y aquellas personas que no brindaron su autorización para participar en el estudio.

Tabla 1*Matriz operacional de las variables*

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa
Calidad de vida	Esta variable será analizada mediante el Cuestionario de calidad de vida - WHOQOL – BREF (OMS, 1998), el cual presenta 4 dimensiones que engloban a 26 ítems	Salud física	3, 4, 10, 15, 16, 17, 18	- Dolor - Consumo de medicinas	Ordinal	Bajo: 7 - 22 Medio: 23 - 24 Alto: 25 – 35
		Salud psicológica	5, 6, 7, 11, 19, 26	- Sentimientos - Emociones y motivación		Bajo: 6 - 19 Medio: 20 Alto: 21 - 30
		Relaciones sociales	20, 21, 22	- Vínculos con los demás - Actividad social		Bajo: 3 - 8 Medio: 9 Alto: 10 - 15
		Ambiente	8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25	- Ambiente físico - Recursos económicos		Bajo: 8 - 21 Medio: 22 - 23 Alto: 24 - 40
Afrontamiento al estrés	Esta variable será analizada mediante el Cuestionario de estilos de afrontamiento del estrés (Sandín y Chorot, 2003), el cual presenta 7 dimensiones que engloban a 42 ítems	Focalizado en la solución del problema	1, 8, 15, 22, 29, 36	- Análisis del problema - Atención focalizada	Ordinal	Bajo: 0 - 7 Medio: 8 - 16 Alto: 17 - 24
		Reevaluación positiva	3, 10, 17, 24, 31, 38	- Centrarse en lo positivo - Empatía		
		Búsqueda de apoyo social	6, 13, 20, 27, 34, 41	- Apoyo de familiares y amigos		
		Autofocalización negativa	2, 9, 16, 23, 30, 37	- Pesimismo		
		Expresión emocional abierta	4, 11, 18, 25, 32, 39	- Expresión de emociones - Análisis de los sentimientos		
		Evitación	5, 12, 19, 26, 33, 40	- Concentrarse en otros aspectos - Pensamientos evitativos		
		Religión	7, 14, 21, 28, 35, 42	- Apoyo religioso		

Se utilizó la encuesta como técnica, la cual se refiere a una forma de investigar mediante cuestionarios autoadministrados compuestos por preguntas estructuradas que buscan conocer la opinión, pensamiento y actuar de los participantes (Huamán et al., 2021).

El primer instrumento fue el Cuestionario de Calidad de Vida (WHOQOL-BREF) elaborado por la Organización Mundial de la Salud en 1998, en Suiza, y adaptado al contexto peruano por Llallahui (2020). Su objetivo es evaluar la calidad de vida en adultos de 18 años a más, con una duración aproximada de 15 minutos. El instrumento está conformado por 26 ítems agrupados en cuatro dimensiones: salud física, salud psicológica, relaciones sociales y ambiente, considerando además los ítems 1 y 2 como generales. Para su corrección se emplea una escala tipo Likert con puntuaciones que van desde nunca (1) hasta casi siempre (5). En relación con la validez, Lallahui (2020) comprobó la validez de contenido mediante un valor V de Aiken superior a 0.90, evidenciando ítems claros, coherentes y relevantes. Asimismo, la validez de constructo mediante Análisis Factorial Confirmatorio, obteniéndose índices $\chi^2/df=7.92$, GFI=0.65, CFI=0.61, RLI=0.57 y SRMR=0.11; además, el Análisis Factorial Exploratorio mostró un KMO de 0.88 ($p<0.05$) y una varianza explicada del 67%. Del mismo modo, la validez interna evidenció índices de homogeneidad corregida entre 0.31 y 0.71 y una comunalidad promedio de 0.58. Finalmente, la confiabilidad evaluada mediante Omega de McDonald presentó valores entre 0.84 y 0.90 en las dimensiones y un valor general de 0.84 para la escala total.

En segundo lugar, el Cuestionario de Estilos de Afrontamiento del Estrés (CAE) fue elaborado por Bonifacio Sandín y Paloma Chorot en 2003 en Estados Unidos y adaptado al contexto peruano por Andonaire y Saavedra (2023). Su objetivo es evaluar los estilos que las personas utilizan para afrontar el estrés y posee una duración aproximada de 20 minutos. El instrumento está conformado por 42 ítems distribuidos en siete dimensiones: focalizado en la solución del problema, búsqueda de apoyo social, autofocalización negativa, expresión emocional abierta, evitación y religión. Asimismo, para la corrección del instrumento se emplea una escala tipo Likert con alternativas de respuesta que van desde nunca (0) hasta casi siempre (4). En relación con la validez, Andonaire y Saavedra (2023) comprobaron la validez de contenido del instrumento mediante valores V de Aiken superiores a 0.80 y coeficientes entre 0.86 y 0.90; asimismo, la validez de constructo fue verificada mediante correlaciones ítem-test entre 0.34 y 0.61 con significancia menor a 0.05. Respecto a la confiabilidad, se obtuvieron valores Alfa de Cronbach entre 0.66 y 0.81 en las dimensiones, por lo que se consideró necesario reevaluar su confiabilidad en el presente estudio para fortalecer su fiabilidad.

Primero, se realizarán las coordinaciones con el dueño y gerente general del gimnasio Sport Li Gym para informar los objetivos y procedimientos de la investigación. Posteriormente, el proyecto fue desarrollado y aprobado conforme a los lineamientos de la Universidad Privada Norbert Wiener, iniciándose luego la recolección de datos mediante instrumentos psicométricos validados, los cuales fueron aplicados durante los horarios laborales junto con las respectivas instrucciones y explicación del propósito del estudio. Finalmente, la información obtenida fue organizada en Microsoft Excel y analizada en IBM SPSS Statistics versión 25, elaborándose tablas de frecuencias y porcentajes; además, se evaluó la normalidad mediante la prueba de Kolmogórov-Smirnov identificando normalidad utilizando la prueba de correlación de Pearson.

En relación con los criterios éticos e integridad científica, el estudio se desarrolló conforme a la Declaración de Helsinki, garantizando los principios de autonomía, justicia, no maleficencia y beneficencia, con el fin de asegurar la participación voluntaria, el trato equitativo, la prevención de riesgos y el bienestar de los participantes. Asimismo, se protegió la confidencialidad y privacidad de la información recolectada, siguiendo el Código de Ética del Colegio de Psicólogos del Perú (2024) y las directrices del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Norbert Wiener (2024). Del mismo modo, se respetó el crédito correspondiente a autores e instituciones mediante el adecuado citado y referenciado de las fuentes consultadas según las Normas APA (2026).

III. RESULTADOS

Tabla 2

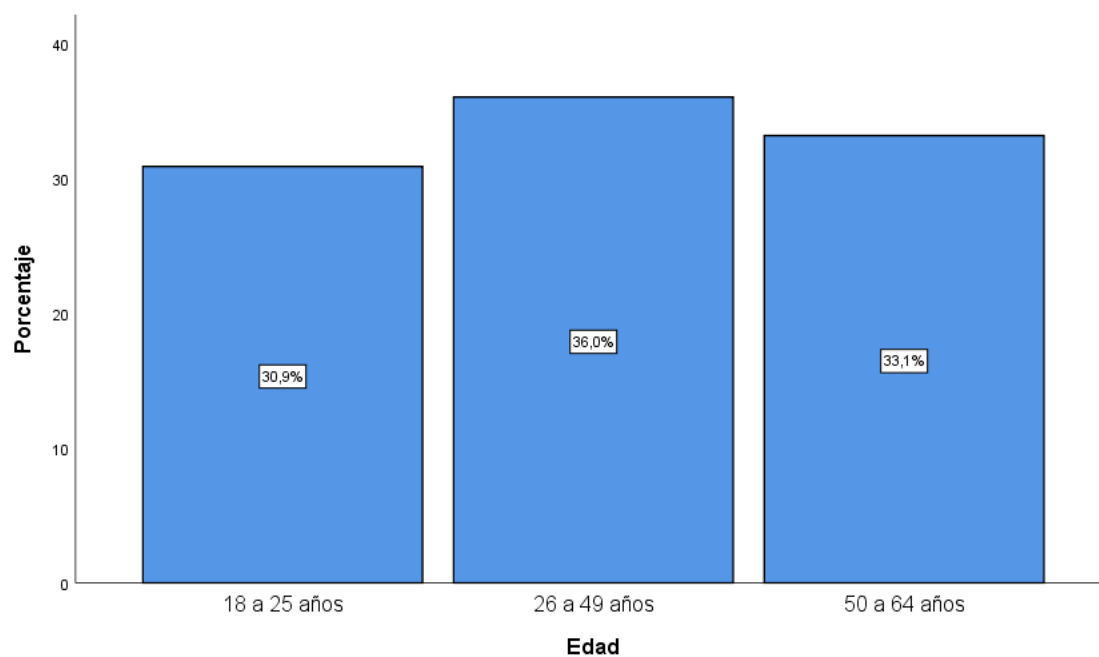
Frecuencia y porcentaje de la edad de los adultos

Edad	f	%
18 a 25 años	54	30.9%
26 a 49 años	63	36.0%
50 a 64 años	58	33.1%
Total	175	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 1

Gráfico de barras de la edad de los adultos



Según los resultados de la tabla 2 y figura 1, el 30.9% de los adultos encuestados tienen entre 18 y 25 años, seguido del 36% con edades entre 26 y 49 años y el 33.1% tiene entre 50 y 64 años de edad.

Tabla 3*Frecuencia y porcentaje del sexo de los adultos*

Sexo	f	%
Femenino	87	49.7%
Masculino	88	50.3%
Total	175	100%

Nota: Elaboración propia

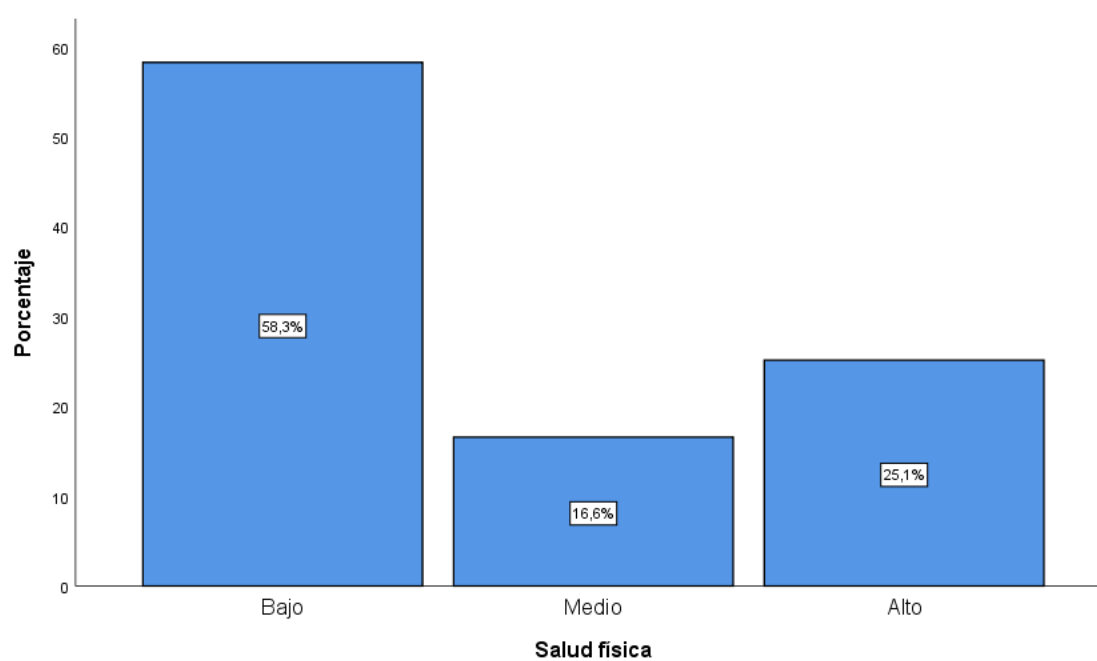
Figura 2*Gráfico de barras del sexo de los adultos*

Según los resultados de la tabla 3 y figura 2, el 49.7% de los asistentes al gimnasio son mujeres y el 50.3% son varones.

Tabla 4*Frecuencia y porcentaje de la salud física de los adultos*

Nivel	f	%
Baja	102	58.3%
Media	29	16.6%
Alta	44	25.2%
Total	175	100%

Nota: Elaboración propia

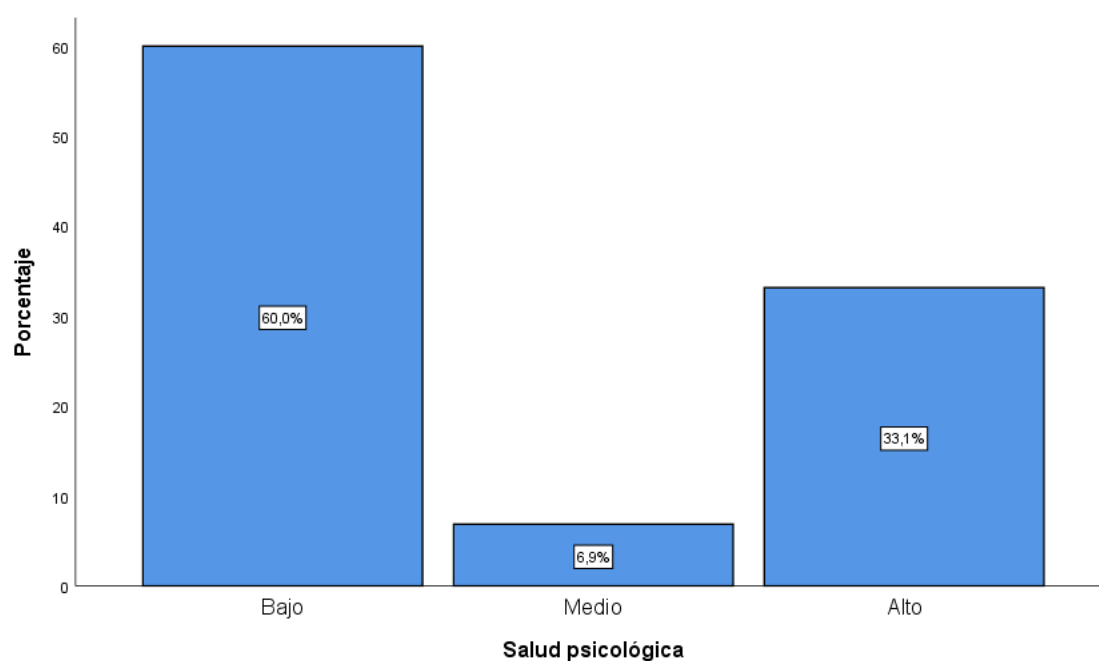
Figura 3*Gráfico de barras de la salud física de los adultos*

Según los resultados de la tabla 4 y figura 3, el 58.3% manifiesta un nivel Baja de salud física, el 16.6% posee una salud física media y el 25.2% una alta salud física.

Tabla 5*Frecuencia y porcentaje de la salud psicológica de los adultos*

Nivel	f	%
Baja	105	60%
Media	12	6.9%
Alta	58	33.1%
Total	175	100%

Nota: Elaboración propia

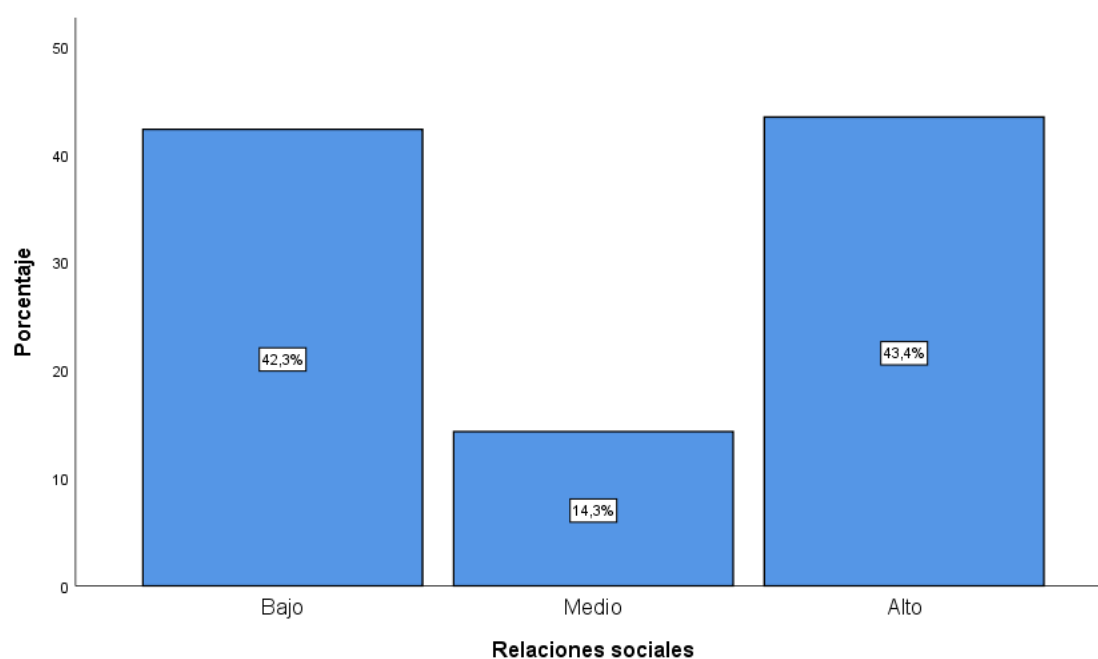
Figura 4*Gráfico de barras de la salud física de los adultos*

Según los resultados de la tabla 5 y figura 4, el 60% manifiesta un nivel Baja de salud psicológica, el 6.9% posee una salud psicológica media y el 33.1% una alta salud psicológica.

Tabla 6*Frecuencia y porcentaje de las relaciones sociales de los adultos*

Nivel	f	%
Baja	74	42.3%
Media	25	14.3%
Alta	76	43.4%
Total	175	100%

Nota: Elaboración propia

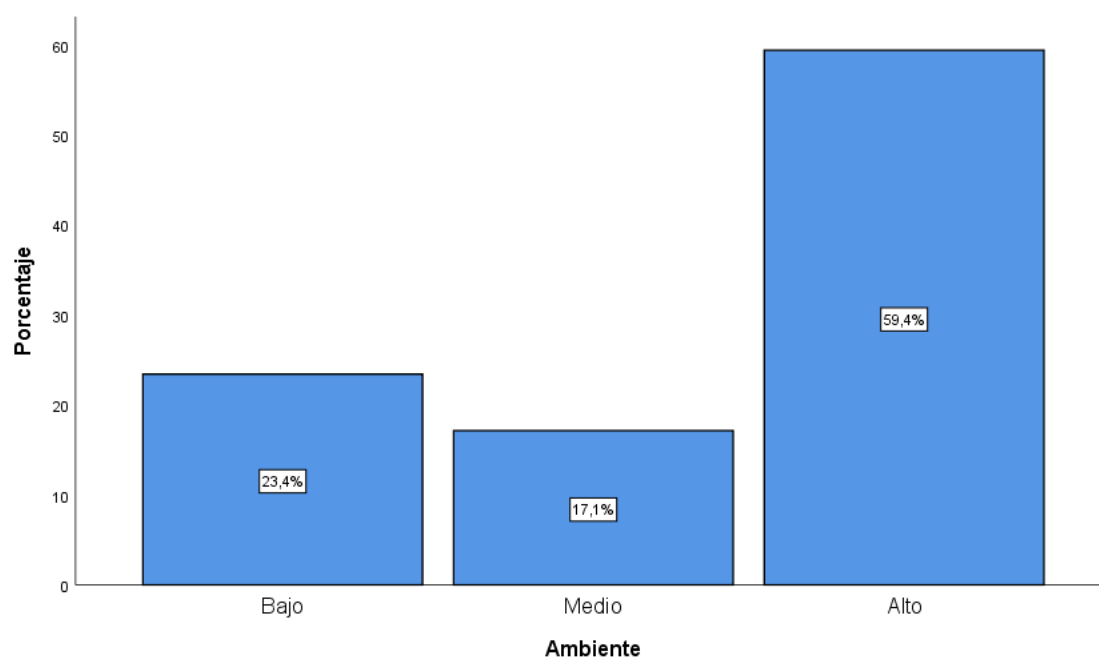
Figura 5*Gráfico de barras de las relaciones sociales de los adultos*

Según los resultados de la tabla 6 y figura 5, el 42.3% manifiesta bajas relaciones sociales, el 14.3% posee relaciones sociales promedio y el 43.4% elevadas relaciones sociales.

Tabla 7*Frecuencia y porcentaje del ambiente de los adultos*

Nivel	f	%
Baja	41	23.4%
Media	30	17.1%
Alta	104	59.4%
Total	175	100%

Nota: Elaboración propia

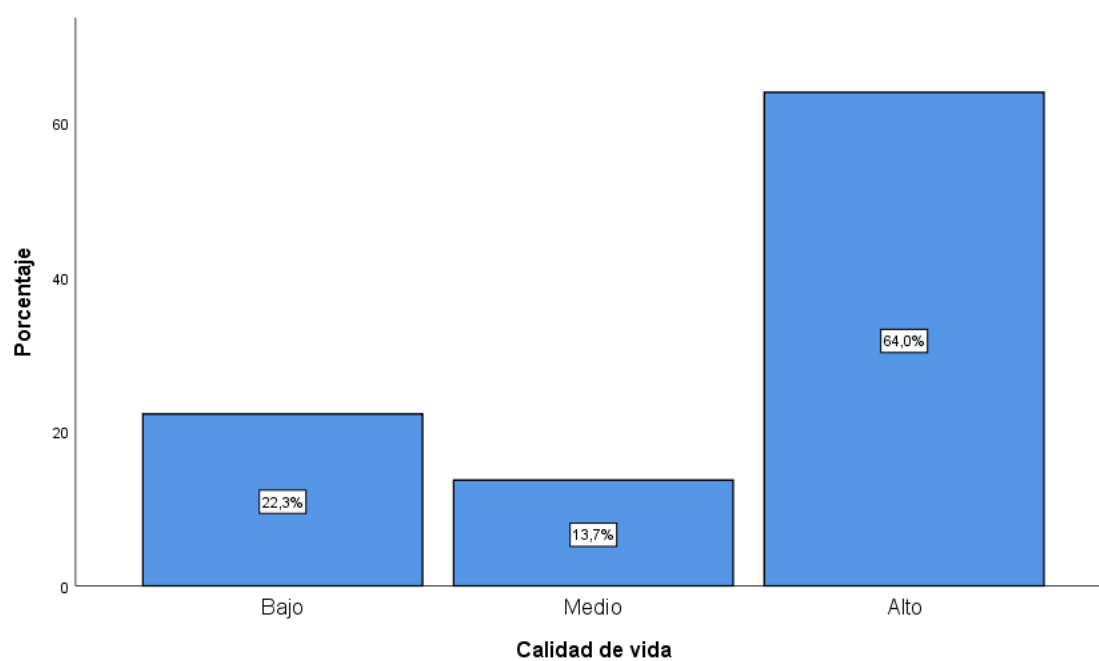
Figura 6*Gráfico de barras del ambiente de los adultos*

Según los resultados de la tabla 7 y figura 6, el 23.4% un nivel Baja ambiente , el 17.1% posee un ambiente promedio y el 59.4% Alta nivel de ambiente.

Tabla 8*Frecuencia y porcentaje de la calidad de vida de los adultos*

Nivel	f	%
Baja	39	22.3%
Media	24	13.7%
Alta	112	64%
Total	175	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 7*Gráfico de barras de la calidad de vida de los adultos*

Según los resultados de la tabla 8 y figura 7, el 22.3% una baja calidad de vida, el 13.7% manifestó una calidad de vida media y el 64% una alta calidad de vida.

Tabla 9

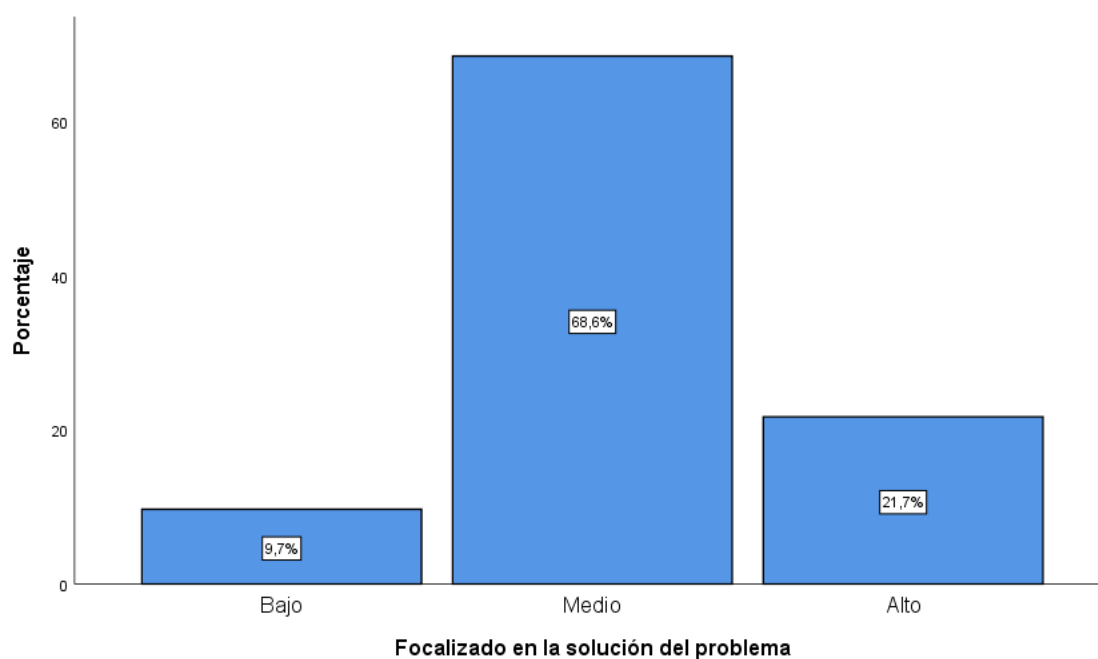
Frecuencia y porcentaje de la dimensión focalizado en la solución del problema de los adultos

Nivel	f	%
Baja	17	9.7%
Media	120	68.6%
Alta	38	21.7%
Total	175	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 8

Gráfico de barras de la dimensión focalizado en la solución del problema de los adultos

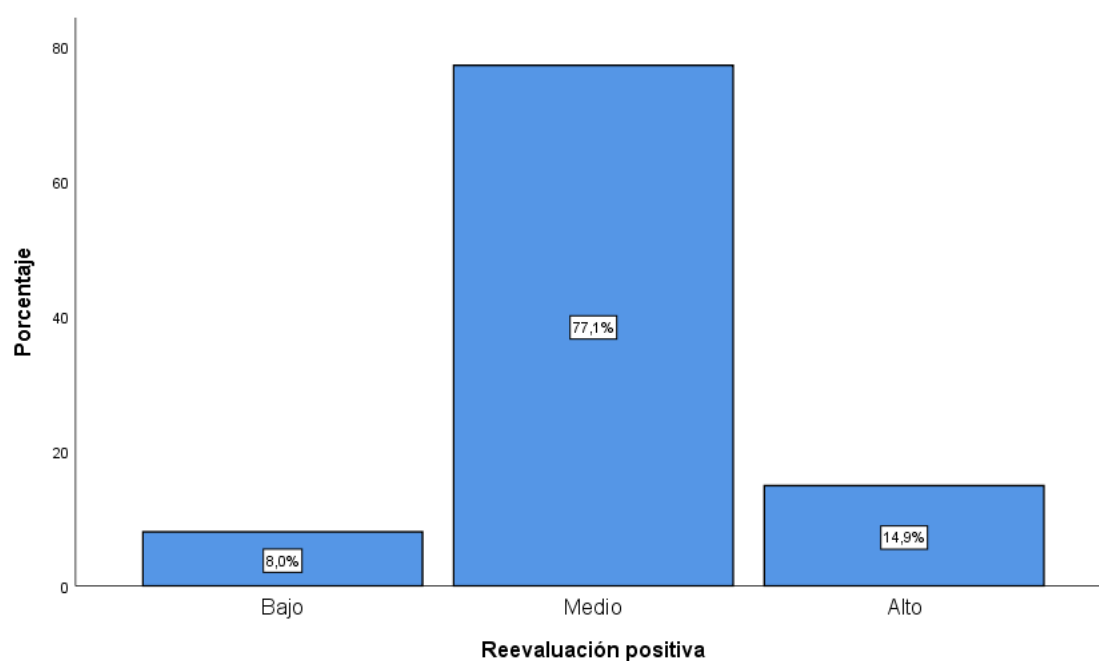


Según los resultados de la tabla 9 y figura 8, el 9.7% de los adultos manifestó una baja capacidad afrontar los problemas enfocados en la solución de este, el 68.6% demostró un nivel medio y el 21.7% una alta capacidad.

Tabla 10*Frecuencia y porcentaje de la dimensión reevaluación positiva de los adultos*

Nivel	f	%
Baja	14	8%
Media	135	77.1%
Alta	26	14.9%
Total	175	100%

Nota: Elaboración propia

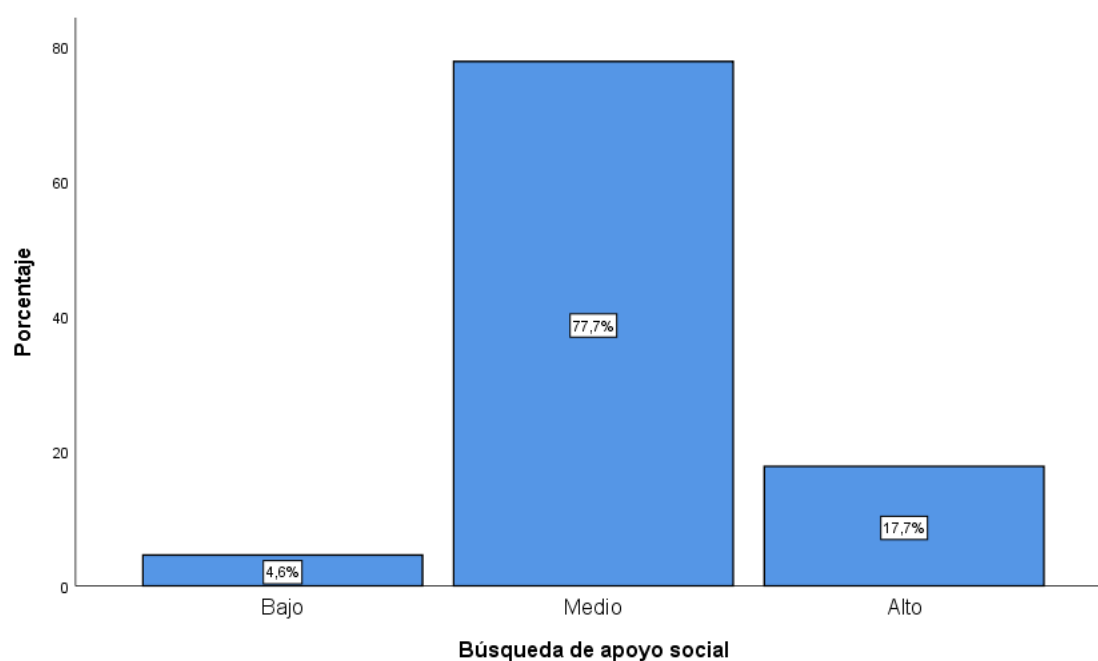
Figura 9*Gráfico de barras de la dimensión reevaluación positiva de los adultos*

Según los resultados de la tabla 10 y figura 9, el 8% de los adultos manifestó una baja reevaluación positiva, el 77.1% demostró un nivel medio y el 14.9% una alta reevaluación positiva.

Tabla 11*Frecuencia y porcentaje de la dimensión búsqueda de apoyo social de los adultos*

Nivel	f	%
Baja	8	4.6%
Media	136	77.7%
Alta	31	17.7%
Total	175	100%

Nota: Elaboración propia

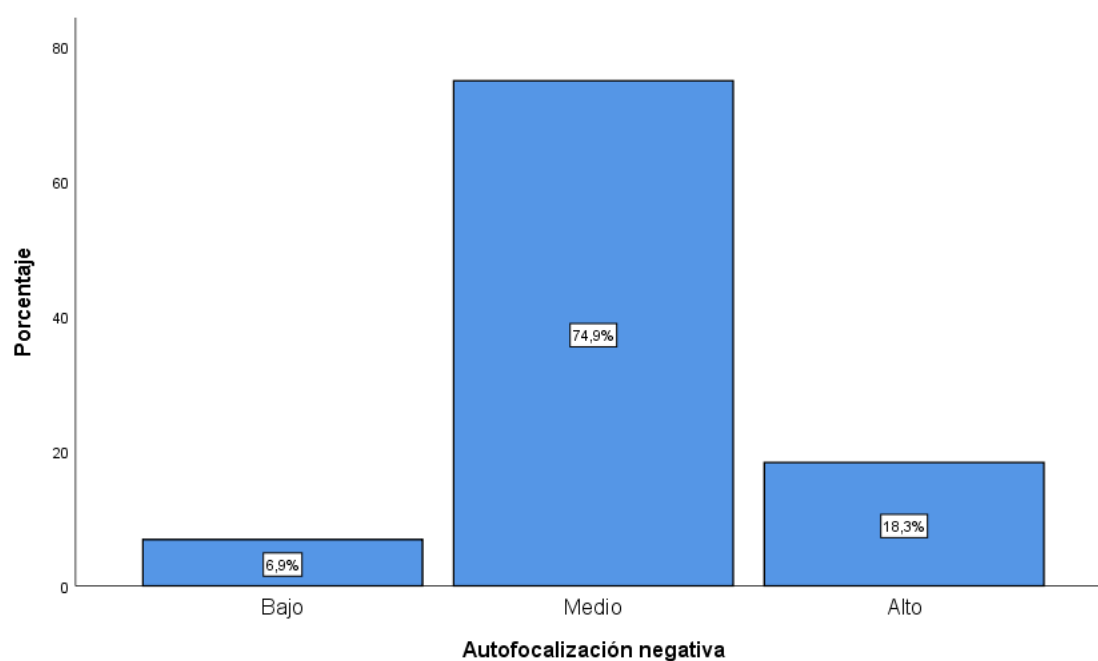
Figura 10*Gráfico de barras de la dimensión búsqueda de apoyo social de los adultos*

Según los resultados de la tabla 11 y figura 10, el 4.6% de los adultos manifestó una baja búsqueda de apoyo social, el 77.7% demostró un nivel medio y el 17.7% una alta búsqueda de apoyo social.

Tabla 12*Frecuencia y porcentaje de la dimensión autofocalización negativa de los adultos*

Nivel	f	%
Baja	12	0.9%
Media	131	74.9%
Alta	32	18.3%
Total	175	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 11*Gráfico de barras de la dimensión autofocalización negativa de los adultos*

Según los resultados de la tabla 12 y figura 11, el 0.9% de los adultos manifestó una baja autofocalización negativa, el 74.9% demostró un nivel medio y el 18.3% una alta autofocalización negativa.

Tabla 13

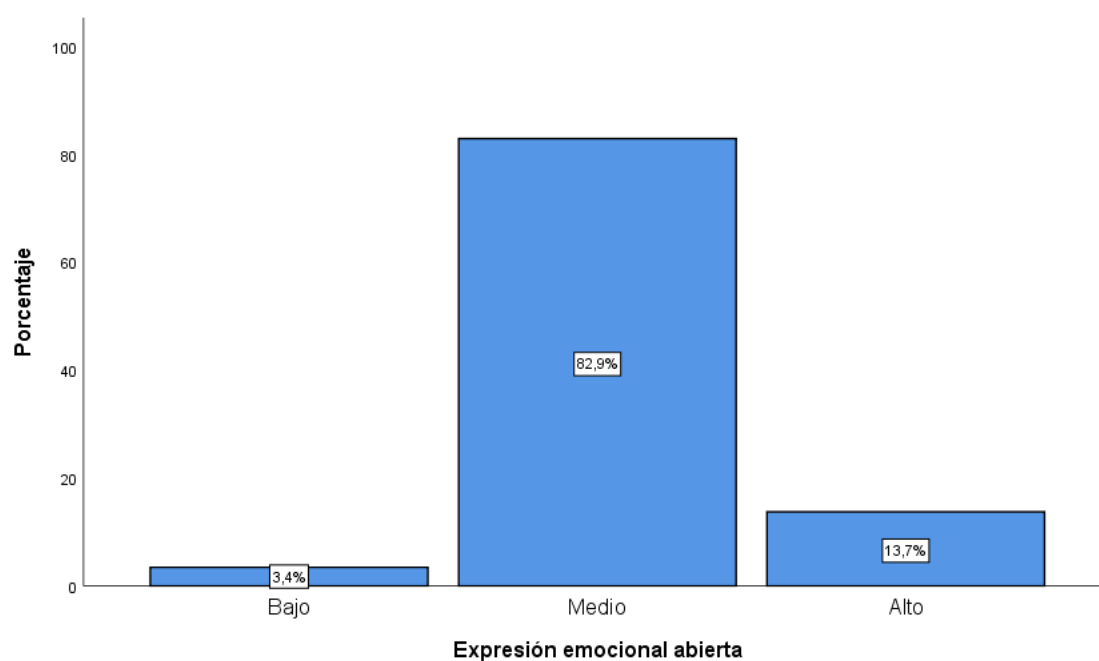
Frecuencia y porcentaje de la dimensión expresión emocional abierta de los adultos

Nivel	f	%
Baja	6	3.4%
Media	145	82.9%
Alta	24	13.7%
Total	175	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 12

Gráfico de barras de la dimensión expresión emocional abierta de los adultos

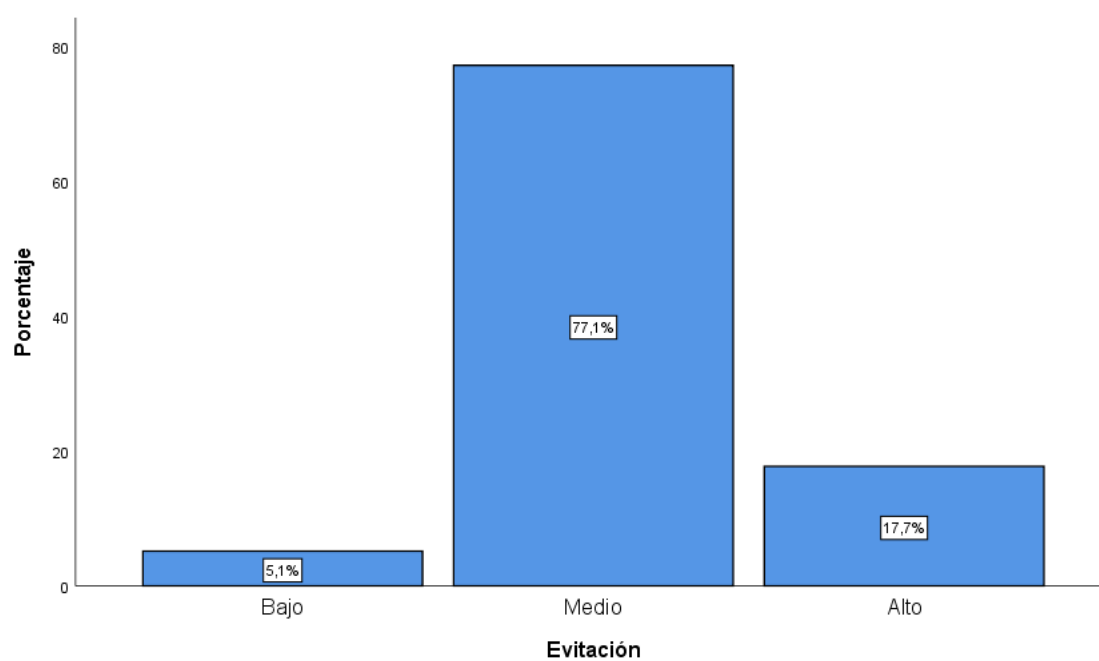


Según los resultados de la tabla 13 y figura 12, el 3.4% de los adultos manifestó una baja expresión emocional abierta, el 82.9% demostró un nivel medio y el 13.7% una alta expresión emocional abierta.

Tabla 14*Frecuencia y porcentaje de la dimensión evitación de los adultos*

Nivel	f	%
Baja	9	5.1%
Media	135	77.1%
Alta	31	17.7%
Total	175	100%

Nota: Elaboración propia

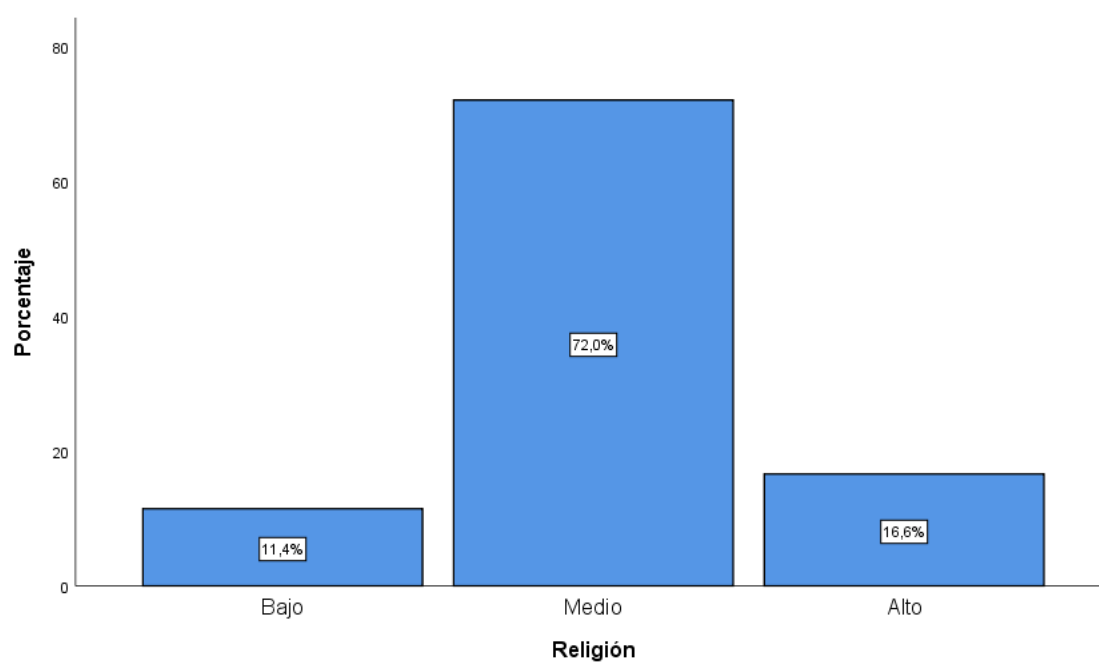
Figura 13*Gráfico de barras de la dimensión evitación de los adultos*

Según los resultados de la tabla 14 y figura 13, el 3.4% de los adultos manifestó una baja evitación, el 77.1% demostró un nivel medio y el 17.7% una alta evitación.

Tabla 15*Frecuencia y porcentaje de la dimensión religión de los adultos*

Nivel	f	%
Baja	20	11.4%
Media	126	72%
Alta	29	16.6%
Total	175	100%

Nota: Elaboración propia

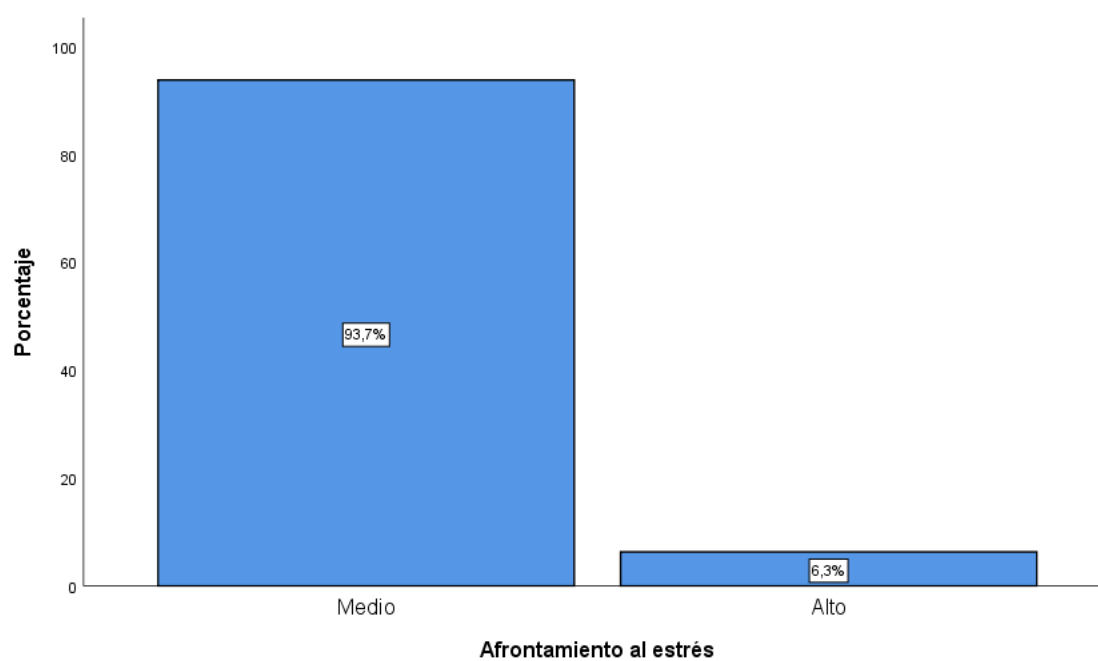
Figura 14*Gráfico de barras de la dimensión religión de los adultos*

Según los resultados de la tabla 15 y figura 14, el 11.4% de los adultos manifestó una baja religión, el 72% demostró un nivel medio y el 16.6% una alta religión.

Tabla 16*Frecuencia y porcentaje del afrontamiento al estrés de los adultos*

Nivel	f	%
Baja	0	0%
Media	164	93.7%
Alta	11	6.3%
Total	175	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 15*Gráfico de barras del afrontamiento al estrés de los adultos*

Según los resultados de la tabla 16 y figura 15, el 0% de los adultos manifestó un bajo afrontamiento al estrés, el 93.7% demostró un nivel medio y el 6.3% un alto afrontamiento al estrés.

Tabla 17*Prueba de normalidad*

	Kolgomorov - Smirnov	
	K-S	Sig.
Salud física	.074	.072
Salud psicológica	.080	.068
Relaciones sociales	.106	.088
Ambiente	.066	.063
Calidad de vida	.057	.200
Afrontamiento al estrés	.059	.200

Los hallazgos de la tabla 17 revelan que en todos los casos se identificó un nivel de significancia mayor a 0.05, lo cual indica que la muestra es paramétrica, por lo que se empleó la prueba de correlación de Pearson.

Tabla 18*Correlación de Pearson entre la calidad de vida y el afrontamiento al estrés con sus dimensiones*

	Afrontamiento al estrés	
	r	Sig.
Calidad de vida	0.52	<0.001
Salud física	0.42	<0.001
Salud psicológica	0.37	<0.001
Relaciones sociales	0.48	<0.001
Ambiente	0.50	<0.001

Los hallazgos de la tabla 18 indican que el afrontamiento al estrés se correlaciona de manera positiva y moderada con la calidad de vida, siendo esta relación estadísticamente significativa ($r=0.52$; $p<0.01$). De la misma manera, el afrontamiento al estrés presentó correlaciones significativas ($p<0.01$) con las dimensiones: salud física ($r=0.42$), salud psicológica ($r=0.37$), relaciones sociales ($r=0.48$) y ambiente ($r=0.50$).

IV. DISCUSIÓN

En relación a la hipótesis general, la cual fue: existe relación significativa entre la calidad de vida y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos, los resultados revelaron que el afrontamiento al estrés se correlacionó con la calidad de vida con una significancia estadística positiva moderada ($r=0.52$; $p=0.00$).

Esto implicó que los adultos que manifiesten un mayor afrontamiento al estrés en consecuencia tendrán una alta calidad de vida. Este resultado se asemeja con lo que encontraron Espinoza et al. (2022) en adultos de Lima, al demostrar una correlación significativa moderada directa ($\rho=0.32$; $p=0.00$); de la misma manera, Barreda (2023) replicó el estudio demostrando una correlación significativa moderada directa entre la calidad de vida y el afrontamiento al estrés ($\rho=0.59$; $p<0.05$) en adultos limeños; de la misma manera, Márquez et al. (2025) realizó un estudio en adultos mexicanos hallando una correlación significativa moderada directa entre la calidad de vida y el afrontamiento al estrés en intensidad débil positiva ($\rho=0.28$; $p<0.05$); del mismo modo, Pérez (2024a) en España, halló un resultado similar al manifestar una correlación significativa moderada directa entre la calidad de vida y el afrontamiento al estrés en intensidad débil positiva ($\rho=0.37$; $p<0.05$). Es valido indicar que no se encontraron estudios que hallaron una ausencia de relación entre la calidad de vida y las estrategias de afrontamiento.

Asimismo, para la hipótesis específica 1, la cual fue existe relación significativa entre la salud física y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos, los resultados revelaron que el afrontamiento al estrés se correlacionó con la salud física con una significancia estadística positiva moderada ($r=0.42$; $p=0.00$). Esto implicó que los adultos que manifiesten un mayor afrontamiento al estrés en consecuencia su salud física se verá mejorada. Dicho hallazgo se alinea con lo que encontraron Valenzuela et al. (2025) en adultos de Huancavelica, al encontrar que la calidad de vida se correlacionó con la actividad física ($\rho=0.20$; $p<0.05$); asimismo, Pérez (2024b) encontró el mismo resultado en Lima, ya que manifestó que la calidad de vida se relacionó con la salud física ($\rho=0.31$; $p<0.05$). Es valido indicar que no se encontraron estudios que hallaron una ausencia de relación entre la salud física y las estrategias de afrontamiento.

Además, para la hipótesis específica 2, la cual fue existe relación significativa entre la salud psicológica y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos, los resultados revelaron que el afrontamiento al estrés se correlacionó con la salud psicológica con una significancia estadística positiva baja ($r=0.37$; $p=0.00$). Esto implicó que los adultos que manifiesten un mayor afrontamiento al estrés en consecuencia su salud

psicológica se verá mejorada. Dicho hallazgo se alinea con lo que encontraron Valenzuela et al. (2025) en adultos de Huancavelica, al encontrar que la calidad de vida se correlacionó con la actividad psicológica ($\rho=0.44$; $p<0.05$); asimismo, Pérez (2024b) encontró el mismo resultado en Lima, ya que manifestó que la calidad de vida se relacionó con la salud psicológica ($\rho=0.34$; $p<0.05$). Es valido indicar que no se encontraron estudios que hallaron una ausencia de relación entre la salud psicológica y la estrategia de afrontamiento.

Por otro lado, para la hipótesis específica 3, la cual fue existe relación significativa entre las relaciones sociales y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos, los resultados revelaron que el afrontamiento al estrés se correlacionó con las relaciones sociales con una significancia estadística positiva moderada ($r=0.48$; $p=0.00$). Esto implicó que los adultos que manifiesten un mayor afrontamiento al estrés en consecuencia sus relaciones sociales se verán mejorada. Dicho hallazgo se alinea con lo que encontraron Valenzuela et al. (2025) en adultos de Huancavelica, al encontrar que la calidad de vida se correlacionó con los vínculos sociales ($\rho=0.28$; $p<0.05$); asimismo, Pérez (2024b) encontró el mismo resultado en Lima, ya que manifestó que la calidad de vida se relacionó con las relaciones sociales ($\rho=0.34$; $p<0.05$). Es valido indicar que no se encontraron estudios que hallaron una ausencia de relación entre las relaciones sociales y las estrategias de afrontamiento.

En otro sentido, respecto a la hipótesis específica 4, la cual fue existe relación significativa entre el ambiente y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos, los resultados revelaron que el afrontamiento al estrés se correlacionó con el ambiente con una significancia estadística positiva moderada ($r=0.50$; $p=0.00$). Esto implicó que los adultos que manifiesten un mayor afrontamiento al estrés en consecuencia su ambiente se verá mejorada. Dicho hallazgo se alinea con lo que encontraron Valenzuela et al. (2025) en adultos de Huancavelica, al encontrar que la calidad de vida se correlacionó con el ambiente ($\rho=0.44$; $p<0.05$); asimismo, Pérez (2024b) encontró el mismo resultado en Lima, ya que manifestó que la calidad de vida se relacionó con el ambiente ($\rho=0.41$; $p<0.05$). Es valido indicar que no se encontraron estudios que hallaron una ausencia de relación entre el ambiente y las estrategias de afrontamiento.

Los resultados previos enriquecen el conocimiento al mostrar objetiva y estadísticamente que las estrategias de afrontamiento se relacionan positivamente pero de manera distinta con diversas facetas de la calidad de vida, lo que implica que promover recursos y competencias de afrontamiento puede generar efectos amplios aunque heterogéneos sobre la calidad de vida; específicamente, la correlación moderada con la calidad de vida general y el

ambiente evidencia una asociación clara en la evaluación general y en las condiciones contextuales del individuo, mientras que la relación moderada con la salud física y con las relaciones sociales apunta a una posible relación sobre el funcionamiento corporal y los lazos interpersonales; en contraste, la relación más débil con la salud psicológica indica que los procesos emocionales y cognitivos podrían depender de factores adicionales no totalmente cubiertos por las medidas de afrontamiento utilizadas, lo que orienta futuras intervenciones y estudios hacia el fortalecimiento de habilidades contextuales y relacionales junto con estrategias específicas para la salud mental.

Por otro lado, respecto a las limitaciones. Primero, la muestra se limitó a adultos asistentes a un gimnasio, lo que genera un sesgo de selección asociado a mayores niveles de actividad física, mejor estado de salud y características sociodemográficas específicas que no representan necesariamente a la población adulta general; asimismo, el carácter correlacional transversal del estudio impide inferir causalidad entre el afrontamiento y las dimensiones de calidad de vida, de modo que las asociaciones podrían ser bidireccionales o explicadas por variables no medidas; por otro lado, el uso exclusivo de autoinformes para valorar afrontamiento y calidad de vida aumenta la probabilidad de sesgo por discapacidad social y error de medición, particularmente en un entorno público como el gimnasio; por último, la ausencia de control sobre potenciales variables adyacentes (estado de salud médico, nivel socioeconómico, antecedentes de salud mental, y frecuencia o intensidad del ejercicio) podría haber sesgado las correlaciones observadas, por lo que los resultados deben interpretarse con prudencia y se requieren investigaciones futuras con diseños longitudinales, muestras más diversas y medidas objetivas o mixtas.

Los resultados obtenidos ofrecen diversas aplicaciones prácticas dirigidas a la población adulta. En este sentido, los servicios de atención primaria podrían incorporar capacitaciones en estrategias de afrontamiento con la finalidad de fortalecer la calidad de vida general y mejorar la percepción de las condiciones ambientales. Asimismo, las intervenciones enfocadas en la promoción de la actividad física y la prevención de enfermedades crónicas pueden complementarse con componentes de afrontamiento para favorecer la salud física. Asimismo, el Ministerio de Salud, las redes regionales y los centros de salud familiar de EsSalud y gobiernos regionales tienen la posibilidad de incorporar protocolos de promoción psicosocial dentro de la atención primaria, mientras que las organizaciones no gubernamentales y las empresas privadas podrían desarrollar programas de bienestar laboral que incluyan formación en estrategias de afrontamiento. Del mismo modo, la capacitación de profesionales de salud mental y agentes comunitarios en técnicas prácticas de afrontamiento facilitaría la

ampliación de las intervenciones y permitiría brindar herramientas específicas para enfrentar la menor relación identificada con la salud psicológica.

V. CONCLUSIONES

Se concluye que la calidad de vida se correlacionó con el afrontamiento al estrés con una significancia estadística positiva moderada ($r=0.52$; $p=0.00$). Este resultado es un indicador para señalar que la presencia de un adecuado afrontamiento al estrés en los adultos se relaciona con una calidad de vida elevada, lo que favorece su salud mental.

Se concluye que la salud física se correlacionó con el afrontamiento al estrés con una significancia estadística positiva moderada ($r=0.42$; $p=0.00$). De este modo, se puede indicar que un elevado afrontamiento al estrés conlleva que la salud física de los adultos se converse adecuadamente.

Se concluye que la salud psicológica se correlacionó con el afrontamiento al estrés con una significancia estadística positiva baja ($r=0.37$; $p=0.00$). Así es claro manifestar que, si dichos adultos adquieren un importante afrontamiento al estrés, su salud psicológico se verá potenciada favorablemente.

Se concluye que las relaciones sociales se correlacionaron con el afrontamiento al estrés con una significancia estadística positiva moderada ($r=0.48$; $p=0.00$). Esto implica que la presencia de un afrontamiento al estrés adecuado en los adultos conllevará que posean relaciones sociales saludables y vínculos fuertes.

Se concluye que el ambiente se correlacionó con el afrontamiento al estrés con una significancia estadística positiva moderada ($r=0.50$; $p=0.00$). De esta forma, el afrontamiento al estrés es un factor que se relaciona con la capacidad de lidiar con los problemas del entorno y desarrollarse adecuadamente con los demás.

VI. REFERENCIAS

- Andonaire, G. C. y Saavedra, M. E. F. (2023). *Propiedades psicométricas del test de afrontamiento del estrés en efectivos policiales de Chiclayo* [Tesis de licenciatura, Universidad Tecnológica del Perú]. Repositorio digital - Universidad Tecnológica del Perú.
https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/9051/G.Andonaire_M.Saavedra_Tesis_Titulo_Profesional_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35(2), 161-164. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>
- Arias, J. L. y Covinos, M. (2021). Diseño y metodología de la investigación. Enfoques Consulting EIRL. https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
- Barnes, H. L. y Olson, D. L. (1982). Quality of Life. In DH Olson et al. (Eds), *Family inventories used in a national survey of families across the family life cycle* (pp. 114-125). St. Paul: Family Social Science, Universidad of Minnesota.
- Barreda, M. G. y Huerta, V. R. P. (2023). *Estrés y calidad de vida en adultos que realizan home office* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio digital - Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.
https://upc.aws.openrepository.com/bitstream/handle/10757/668671/Barreda_LM.pdf?sequence=17&isAllowed=y
- Bognar, G. (2005). The concept of quality of life. *Social and Practice*, 31(4), 561-580.
<https://gregbognar.net/files/Bognar-Concept-of-Quality-of-Life.pdf>
- Caqueo, A. y Lemos, S. (2008). Calidad de vida y funcionamiento familiar en pacientes con esquizofrenia, en una comunidad Latinoamericana. *Psychothema*, 20(4), 577-582.
<https://www.redalyc.org/pdf/727/72720411.pdf>
- Casas, M. E. (2025). *Afrontamiento del estrés y satisfacción laboral en personal asistencial del hospital de Moyobamba en etapa post COVID, 2024* [Tesis de licenciatura,

Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio digital - Universidad Nacional
Federico Villarreal.

[https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/10432/Casas%20Remicio,%20Marcelo%20Emmanuel%20\(FAPS%20-%20T%C3%ADtulo%20profesional\).pdf?sequence=1](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/10432/Casas%20Remicio,%20Marcelo%20Emmanuel%20(FAPS%20-%20T%C3%ADtulo%20profesional).pdf?sequence=1)

Castaño, E. F. y Del Barco, B. L. (2010). Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 10(2), 245-257. <https://www.ijpsy.com/volumen10/num2/260/estrategias-de-afrontamientodelestrs-ES.pdf>

Chacon, C. A., Maldonado, V. V. y Tamayo, L. V. (2024). *Estrategias de afrontamiento y estrés académico en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de instituciones educativas de Arequipa-2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Continental]. Repositorio digital - Universidad Continental.
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/16955/1/IV_FHU_501_TE_Chacon_Maldonado_Tamayo_2024.pdf

Chen, C., Pereira, I. V., Covre, G., Quadros, E., Vitório, A., Do Nascimento J. R. A. y Vicentini, D. (2023). Calidad de vida, estrés, afrontamiento y carga de los cuidadores de personas mayores con Alzheimer. *Fisioter. Mov*, 37, 1-11.
<https://www.scielo.br/j/fm/a/f3G8gcZYkJyYnv48Yy679bk/?format=pdf&lang=en>

DATUM. (2020). Salud mental en tiempos de pandemia.
https://www.datum.com.pe/new_web_files/files/pdf/Salud%20mental%20en%20tiempos%20de%20pandemia_201218092143.pdf

Espinoza, E. M., Leiva, F. V. y Adriano, C. E. (2022). Estilos de afrontamiento al estrés y satisfacción con la vida en una muestra de adultos peruanos en el contexto del COVID-19. *Revista de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades*, 9(2), 139-150.

<https://doi.org/10.30545/academo.2022.jul-dic.3>

- Fernández Castro, J. (1999). Las estrategias para afrontar el estrés y la competencia percibida: Influencias sobre la salud. En E. G. Fernández-Abascal y F. Palmero (coords.), Emociones y salud. Editorial Ariel.
- Friman, P. C. (2010). Come on in, the water is fine: Achieving mainstream acceptability for behavior analysis. *Behavior Analysis in Practice*, 33(1), 19-36. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2867503/pdf/bhan-33-01-19.pdf>
- Gallup. (2025). World Happiness Report. Universidad de Oxford. https://files.worldhappiness.report/WHR25.pdf?_gl=1*1hm5kpc*_gcl_au*NzEzNTIyMDAyLjE3NjQxMDc2OTg.
- Gómez, M. y Sabeh, E. B. (2010). *Calidad de vida. Evolución del concepto y su influencia y la práctica España. Instituto universitario de integración en la comunidad* [Tesis de licenciatura, Universidad de Salamanca]. Repositorio institucional - Universidad de Salamanca. <http://campus.usal.es/~inico/investigacion/invesinico/calidad.html>
- González, P. L. (2023). Criterios actualizados sobre la metodología de la investigación educativa: Una aproximación bibliográfica. *Revista de Educación MENDIVE*, 22(1), 1-11. <http://scielo.sld.cu/pdf/men/v22n1/1815-7696-men-22-01-e3154.pdf>
- Haro, A. F., Proaño, G. E., Merino, G. L. y Niama, J. C. (2025). Metodología de la investigación desde el enfoque cuantitativo, cualitativo y mixto. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 6(4), 4245-4261. <https://doi.org/10.56712/latam.v6i4.4577>
- Huaman, E. J., Anicama, E. A., González, E. L., Félix, H. L. y Chu, W. E. (2021). Metodología de la investigación científica: guía práctica para la elección, diseño y desarrollo de la investigación. Universidad Autónoma de Ica. <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2558/2/METODOL>

[OGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACI%C3%93N%20CIENTIFICA.pdf](#)

Instituto Nacional de Estadística. (2025). Informe técnico: condiciones de vida en el Perú.

Instituto Nacional de Estadística.

https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_condiciones_iit25.pdf

Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44, 1 – 21.

<https://psycnet.apa.org/doi/10.1146/annurev.ps.44.020193.000245>

Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.

https://fama.us.es/discovery/fulldisplay/alma991013176507104987/34CBUA_US:VU

[1](#)

Llallahui, R. (2020). *Propiedades psicométricas del cuestionario calidad de vida (WHOQOL – BREF) en adultos mayores que se encuentran en situación de confinamiento, Lima-2020* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio digital -

Universidad César Vallejo.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48656/Llallahui_GR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Macas, B. D., Castelo, W. P., González, N., Castro, M. J. y Castro, T. N. (2023). Estrés, ansiedad y depresión en el adulto mayor en relación a la funcionalidad familiar. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*, 5(3), 203-211.

<https://doi.org/10.37711/rpcs.2023.5.3.426>

Márquez, F. G., Carvallo, R. N., Trujillo, E. M., Ramírez, V. y Carral, B. (2024). Nivel de calidad de vida y afrontamiento al estrés en mujeres post operadas de histerectomía.

Ciencia Latina Científica Multidisciplinar, 9(4), 1860-1872.

<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/18734/26775>

Medina, M. A., Rojas, C. R., Bustamante, W., Loaiza, R. M., Martel, C. P. y Castillo, R. Y.

- (2023). Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/view/90/133/157>
- Normas APA. (2026). Citas APA. <https://normas-apa.org/wp-content/uploads/Guia-Normas-APA-7ma-edicion.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (1995). Evaluación de la calidad de vida de la Organización Mundial de la Salud (WHOQOL): Documento de posición de la Organización Mundial de la Salud. *Ciencias Sociales y Medicina*, 41(10), 1403-1409. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-K](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-K)
- Organización Mundial de la Salud. (1998). WHOQOL: Medición de la calidad de vida. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/publishing-policies/whoqol-bref/spanish-mexican-whoqol-bref.zip?sfvrsn=6a078fc9_2
- Organización Mundial de la Salud. (2012). La calidad de vida de la Organización Mundial de la Salud. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/4c5cd94a-599e-450f-9141-4a21a7b74849/content>
- Organización Mundial de la Salud. (2023, 21 de febrero). Estrés. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
- Organización Mundial de la Salud. (2025a, 8 de octubre). Salud mental de los adultos mayores. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
- Organización Mundial de la Salud. (2025b, 25 de septiembre). Enfermedades no transmisibles. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Pavlov, I. P. (1927). Conditioned reflexes: An investigation of the physiological activity of the cerebral cortex. *Annals of Neurosciences*, 17(3), 136-141. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4116985/pdf/ANS1017-0309-17-136.pdf>
- Pérez, A. (2024a). *Riesgos psicosociales, calidad de vida y afrontamiento del estrés en*

- personas altamente sensibles* [Tesis de doctorado, Universidad de Sevilla]. Repositorio digital - Universidad de Sevilla. <https://idus.us.es/items/96b4f952-7716-48b0-88c6-5f5f6b002538>
- Pérez, W. E. (2024v). *Estilos de afrontamiento al estrés y calidad de vida en los adultos mayores que viven solos en Lima Metropolitana, 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio digital - Universidad Nacional Federico Villarreal. https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/9024/UNFV_EUPG_Perez_Mestanza_Water_Enrique_Doctorado_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Piao, X., Xie, J., Managi, S. (2024). Continuous worsening of population emotional stress globally: universality and variations. *BMC Public Health*, 24, 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-20961-4>
- Plataforma Digital Única del Estado Peruano. (2025). Semana de Oro del Perú 2025: el 40.1 % de personas mayores de 15 años padecen de al menos una comorbilidad. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1211230-semana-de-oro-del-peru-2025-el-40-1-de-personas-mayores-de-15-anos-padecen-de-al-menos-una-comorbilidad>
- Quispe, N. A. (2024). *Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en los adultos mayores del Centro de Salud Miguel Grau, Arequipa, 2024* [Tesis de licenciatura, Universidad Continental]. Repositorio digital - Universidad Continental. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/16534/8/IV_FCS_504_TE_Quispe_Ynga_2024.pdf
- Sandín, B., y Chorot, P. (2003). Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE): Desarrollo y Validación Preliminar. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 8(1), 39-54. <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/3941/3796>

- Schwartz, I. S. y Morris, E. K. (2021). Quality of life for people with disabilities: Why applied behavior analysis should help achieve it. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1(1), 1-14. <https://www.nc-aba.com/wp-content/uploads/2022/03/quality-of-life-Schwartz-2021-copy.pdf>
- SingleCare. (2025, 8 de abril). Estadísticas de estrés 2025: ¿Qué tan común es el estrés y quiénes son los más afectados?. https://www-singlecare-com.translate.goog/blog/news/stress-statistics/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc
- Skinner, B. F. (1938). *The behavior of organisms: An experimental analysis*. Appleton-Century. <https://www.bfskinner.org/wp-content/uploads/2016/02/BoO.pdf>
- Skinner, B. F. (1953). *Science and human behavior*. Macmillan. <https://www.bfskinner.org/newtestsite/wp-content/uploads/2014/02/ScienceHumanBehavior.pdf>
- Tustón, E. B. (2024). *Estrés y calidad de vida laboral en una cooperativa de ahorro y crédito de Ambato* [Tesis de licenciatura, Pontifica Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio digital - Pontifica Universidad Católica del Ecuador. <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/768f5929-0616-4b19-b900-4e811b301bf4/content>
- Valdez, Y. C., Marentes, R. A., Correa, S. E., Hernández, R. I., Enríquez, I. D. y Quintana, M. O. (2022). Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento utilizadas por estudiantes de la licenciatura en Enfermería. *Enfermería Global*, (65), 248-259. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n65/1695-6141-eg-21-65-248.pdf>
- Valenzuela, F., Cortez, S. y Angulo, Y. (2025). Factores asociados a la calidad de vida relacionada a la salud en adultos mayores beneficiarios de programas sociales residentes de áreas rurales en Huancavelica -Perú. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA*, 18(1), 1-

23. <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/2656/1058>

Zabalegui, A., Vidal, A., Soler, D. y Latre, E. (2002). Análisis empírico del concepto de afrontamiento. *Enfermería Clínica*, 12(2), 29-38.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862102737327>

Zhang, Y., Dai, Ch., Wang, Q., Zhao, W., Shen, G., Cheng, J., Chen, R. y Zhang, Y. (2025).

Entornos de vida y vecindario y síntomas de ansiedad entre adultos mayores en Anhui,

China: evidencia de un estudio transversal. *BMC Public Health*, 25, 603-615.

<https://doi.org/10.1186/s12889-025-21870-w>

Bronfenbrenner, U. (1979). The ecology of human development: Experiments by nature and

design. Harvard University Press. [https://khoerulanwarbk.wordpress.com/wp-](https://khoerulanwarbk.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/08/urie_bronfenbrenner_the_ecology_of_human_developbokos-z1.pdf)

[content/uploads/2015/08/urie_bronfenbrenner_the_ecology_of_human_developbokos-z1.pdf](https://khoerulanwarbk.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/08/urie_bronfenbrenner_the_ecology_of_human_developbokos-z1.pdf)

VII. ANEXOS

Anexos 1. Matriz de consistencia

Título: Calidad de vida y afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos, Lima - 2025.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
Problema General:	Objetivo General:	Hipótesis general:		Tipo: Básica, correlacional
¿Cuál es la relación entre la calidad de vida y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos, Lima - 2025?	Evaluar la relación entre la calidad de vida y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos, Lima - 2025.	Existe relación entre la calidad de vida y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos, Lima - 2025.	Calidad de vida	Método: hipotético-deductivo
Problemas específicos:	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:	- Salud física - Salud psicológica - Relaciones sociales - Ambiente	Diseño: no experimental transversal
1. ¿Cuál es la relación entre la salud física y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos, Lima - 2025?	1. Evaluar la relación entre la salud física y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos, Lima - 2025.	1. Existe relación entre la salud física y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos, Lima - 2025.	Afrontamiento al estrés	Población: 320 adultos
2. ¿Cuál es la relación entre la salud psicológica y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos, Lima - 2025?	2. Evaluar la relación entre la salud psicológica y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos, Lima - 2025.	2. Existe relación entre la salud física y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos, Lima - 2025.		
3. ¿Cuál es la relación entre las relaciones sociales y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos, Lima - 2025?	3. Evaluar la relación entre las relaciones sociales y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos, Lima - 2025.	3. Existe relación entre las relaciones sociales y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos, Lima - 2025.		
4. ¿Cuál es la relación entre el ambiente y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos, Lima - 2025?	4. Evaluar la relación entre el ambiente y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos, Lima - 2025.	4. Existe relación entre el ambiente y el afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos, Lima - 2025.		
			- Focalizado en la solución del problema - Reevaluación positiva - Búsqueda de apoyo social - Autofocalización negativa - Expresión emocional abierta - Evitación - Religión	Muestra: 175 adultos
				Instrumento 1: Cuestionario WHOQOL-BREF
				Instrumento 2: Cuestionario de afrontamiento al estrés (CAE)

Anexo 2. Instrumentos de medición

Cuestionario WHOQOL-BREF

Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor, conteste a todas las preguntas. Si no está seguro qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser su primera respuesta. Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida durante las últimas dos semanas. Por favor lea cada pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala de cada pregunta que sea su mejor respuesta.

N°	Ítem	Muy mal	Poco	Lo normal	Bastante bien	Muy bien
1	¿Cómo puntuaría su calidad de vida?					
		Muy insatisfecho	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
2	¿Cuán satisfecho está con su salud?					
Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas						
		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?					
4	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?					
5	¿Cuánto disfruta de la vida?					
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?					
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?					
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?					
9	¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?					
Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuán totalmente” usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas.						
		Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Extremadamente
10	¿Tiene energía suficiente?					

	para su vida diaria?					
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?					
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?					
13	¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?					
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?					
		Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Extremadamente
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?					
Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan satisfecho o bien” se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas						
		Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Extremadamente
16	¿Cuán satisfecho está con su sueño?					
17	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?					
18	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?					
19	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?					
20	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?					
21	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?					
22	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?					
23	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?					
24	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?					
25	¿Cuán satisfecho está con su transporte?					
		Nada	Raramente	Medianamente	Frecuentemente	Siempre
26	¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?					

Cuestionario de afrontamiento al estrés

INSTRUCCIONES:

En las páginas que siguen se describen formas de pensar y comportarse que la gente suele emplear para afrontar los problemas o situaciones estresantes que ocurren en la vida. Las formas de afrontamiento descritas no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Simplemente ciertas personas utilizan unas formas más que otras. Para contestar debe leer con detenimiento cada una de las formas de afrontamiento y recordar en qué medida Ud. la ha utilizado recientemente cuando ha tenido que hacer frente a situaciones de estrés. Rodee con un círculo el número que mejor represente el grado en que empleó cada una de las formas de afrontamiento del estrés que se indican. Aunque este cuestionario a veces hace referencia a una situación o problema, tenga en cuenta que esto no quiere decir que Ud. piense en un único acontecimiento, sino más bien en las situaciones o problemas más estresantes vividos recientemente.

0	1	2	3	4
Nunca	Pocas veces	A veces	Frecuentemente	Casi siempre

Nº	Ítem	0	1	2	3	4
1	¿Analiqué las causas del problema y lo enfrenté?					
2	¿Me convencí de que haga lo que haga las cosas siempre saldrían mal?					
3	¿Busqué centrarme en los aspectos positivos del problema?					
4	¿Descargué mi mal humor con los demás?					

5	¿Cuándo me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otras cosas?					
6	¿Le conté a familiares o amigos cómo me sentía?					
7	¿Escuché misa a través de algún medio virtual?					
8	¿Traté de solucionar el problema planteando estrategias adecuadas?					
9	¿No hice nada por resolver el problema, ya que todo me salía mal?					
10	¿Intenté sacar algo positivo del problema?					
11	¿Insulté a ciertas personas?					
12	¿Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema?					
13	¿Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema?					
14	¿Pedí ayuda espiritual a algún religioso? (sacerdote, etc.)					
15	¿Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo?					
16	¿Comprendí que yo fui el principal causante del problema?					
17	¿Descubrí que en la vida hay episodios buenos y personas que se preocupan por los demás?					
18	¿Me comporté de forma hostil con los demás?					
19	¿Realicé otras actividades para olvidarme del					

	problema?					
20	¿Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema?					
21	¿Acudí a la iglesia para rogar que se solucionase el problema?					
22	¿Hable con las personas implicadas para encontrar una solución al problema?					
23	¿Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación?					
24	¿Comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mí más importantes?					
25	¿Agredí a algunas personas?					
26	¿Procuré no pensar en el problema?					
27	¿Hablé con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal?					
28	¿Tuve fe en que Dios remediaría la situación?					
29	¿Afronté el problema poniendo en marcha varias soluciones concretas?					
30	¿Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el problema?					
31	¿Experimenté personalmente eso de “no hay mal que por bien no venga”?					
32	¿Me irrité con alguna parte?					
33	¿Practiqué algún deporte para olvidarme del					

	problema?					
34	¿Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cuál sería el mejor camino a seguir?					
35	¿Rogué a Dios con el fin de solucionar el problema?					
36	¿Pensé detenidamente que pasos seguir para afrontar el problema?					
37	¿Me resigné a aceptar las cosas como eran?					
38	¿Comprobé que, después de todo, las cosas podían hacer ocurrido peor?					
39	¿Luché y me desahugué expresando mis sentimientos?					
40	¿Intenté olvidarme de todo?					
41	¿Procuré que algún familiar o amigo me escuchara cuando necesitaba manifestar mis sentimientos?					
42	¿Recé y puse velas a Dios para fortalecer mi fe?					

Anexo 3. Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 18 de marzo del 2026.

Autor Responsable:

ANA MARIA DE LOURDES SIME DUYSOVICH

Exp. Nº: 0502-2026

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **“Calidad de vida y afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos, Lima - 2025”**

Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 16/03/ 2026.

El cual tiene como Autor(es) a:

ANA MARIA DE LOURDES SIME DUYSOVICH

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo : Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Ana María de Lourdes Sime Duymovich

Título: Calidad de vida y afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos, Lima - 2025.

Propósito del estudio

Se le invita a ser parte de en un estudio llamado: “Calidad de vida y afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos, Lima - 2025”, desarrollado por Ana María de Lourdes Sime Duymovich de la Universidad Privada Norbert Wiener con el propósito de evaluar cómo se relacionan la calidad de vida y el afrontamiento al estrés en adultos.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

Instrumento 1: Cuestionario WHOQOL-BREF

Instrumento 2: Cuestionario de afrontamiento al estrés (CAE)

La encuesta puede demorar unos 45 minutos. Los resultados se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos El participante no estará expuesto a ningún riesgo

Beneficios El participante no recibirá ningún beneficio o compensación económica

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Se almacenará la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio es publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante

Si usted se siente incómodo durante la encuesta, podrá retirarse de este en cualquier momento. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Ana María de Lourdes Sime Duymovich al número 982 707 373 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Angélica Minaya Galarreta, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.



Ana María de Lourdes Sime Duymovich

DNI: 47412820

Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Yo, **Kenji Anthony Zavala Grados**, identificado(a) con D.N.I. N°**76550113**, en mi calidad de dueño del gimnasio **Sport Li Gym** ubicado en la Av. Braulio Bandini 154, distrito de **Chorrillos** provincia y departamento de **Lima**.

Otorgo la **AUTORIZACIÓN**, a la Srta. **Ana Maria de Lourdes Sime Duymovich**, identificado(a) con D.N.I. N° **47412820** de la Facultad de **Ciencias de la Salud del Programa Académico de Psicología** de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A., para que ejecute su investigación titulada **“Calidad de vida y afrontamiento al estrés en adultos asistentes a un gimnasio del distrito de Chorrillos, Lima-2025”**, dentro de las instalaciones del gimnasio **Sport Li Gym**.

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad deportiva.

Finalmente, respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo del gimnasio privado **Sport Li Gym**, se determina:

- () Mantener en RESERVA el nombre y/o información sensible y/o cualquier distintivo del **gimnasio Sport Li gym**.
- (x) Autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo del **gimnasio Sport Li Gym**.

Chorrillos, **06** de **abril** del **2026**

Kenji Anthony Zavala Grados

Dueño

Gimnasio Sport Li Gym

D.N.I.: 76550113

Braulio Bandini 154, Chorrillos

988-280-879, sportligym@gmail.com, kenjy.anthony@gmail.com

Gimnasio Sport Li Gym - Braulio Bandini 154, Chorrillos

988-280-879, sportligym@gmail.com, kenjy.anthony@gmail.com

14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	hdl.handle.net	3%
2	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	1%
3	Internet	1library.co	1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-07-10	<1%
5	Internet	repositorio.upla.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.usanpedro.edu.pe	<1%
7	Internet	www.coursehero.com	<1%
8	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2017-08-01	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Catolica De Cuenca on 2026-02-12	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-04-12	<1%