



FACULTAD DE HUMANIDADES

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL
DE PSICOLOGÍA**

**ESTILOS DE AFRONTAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA EN
PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR DE UN HOSPITAL Y
CENTROS DE SALUD DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA-2014**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

AUTORA:

CASAS CASTAÑEDA, JOHANNA IVETTE

ASESOR:

FLORES MORALES, JORGE

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

PSICOLOGÍA DE LA SALUD

LIMA- PERÚ

2014 - I

Lic. Cesar Manrique Tapia

Mg. Oswaldo Palacios Isla

Lic. Lilly Vizcarra Silva

Dedico este logro a Dios por haberme dado la fortaleza suficiente día a día para culminar este proyecto anhelado. A mis queridos padres, hermanos y abuelos que me motivaron a seguir y me apoyaron desde el principio de este largo camino con una palabra de aliento día a día, y a una de las personas más importante de mi vida, mi mami China, que me cuida desde el cielo, que siempre soñó verme en esta importante etapa de mi vida.

AGRADECIMIENTO

Ante todo agradecer a Dios nuestro señor, quien con su guía y fuerza no hubiera podido salir de todas aquellas pruebas que se me presentaron en el camino. Gracias mi Señor por cuidar de mi familia y guiarme hasta donde me encuentro.

A mis padres: Juan Casas Atúnca y Jenyffer Castañeda Prada, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento, depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad. Es por ellos que soy lo que soy ahora. Los amo con mi vida.

A mi hermana Lucia y hermano Juan quienes de alguna u otra manera me brindaron su apoyo incondicional, y de quienes me siento muy orgullosa.

No puedo dejar de mencionar a mi abuelo Pedro Antonio, que me motivaba día a día a seguir adelante y A mi abuela Margarita, que aunque ya no se encuentre conmigo físicamente, siempre estará presente en mi corazón, por haber creído en mí hasta el último momento. ¡Ya soy Psicóloga!

A Mauricio Valencia, gracias por formar parte de mi vida y permitirme ser parte de la tuya; por hacerme ver mis errores, pero también enseñarme a corregirlos con dulzura y por nada del mundo permitir que renuncie a esto que tanto anhelaba.

Por último quiero hacer un especial agradecimiento a los médicos jefes y a todos aquellos pacientes del programa de PCT, que de modo desinteresado participaron en esta investigación, ya que sin ellos ningún esfuerzo realizado hubiese dado frutos.

Son muchas las personas que han formado parte de mi vida profesional a las que me encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida. Algunas están aquí conmigo y otras en mis recuerdos y en mi corazón, sin importar en donde estén quiero darles las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones. Para ellos: Muchas gracias y que Dios los bendiga.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, Johanna Ivette Casas Castañeda, estudiante de la Escuela Académica Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo, identificada con DNI 70819038 con la tesis titulada "Estilos de afrontamiento y Calidad de Vida en pacientes con tuberculosis Pulmonar de un Hospital y Centros de Salud del distrito de Puente Piedra - 2014", declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima. Julio del 2014

Johanna Ivette Casas Castañeda

PRESENTACIÓN

SEÑOR PRESIDENTE;

SEÑORES MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR;

Cumpliendo con las normas del Reglamento de Elaboración y Sustentación de la Tesis de la facultad de Psicología, sección de Pregrado de la Universidad “Cesar Vallejo”, para elaborar la tesis de Licenciatura en Psicología, presento el trabajo de investigación titulado “Estilos de afrontamiento y Calidad de Vida en pacientes con tuberculosis Pulmonar de un Hospital y Centros de Salud del distrito de Puente Piedra - 2014”,

Señores miembros del jurado espero que esta investigación sea evaluada y merezca su aprobación.

Atentamente,

La autora.

ÍNDICE

	Pág.
Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Antecedente	3
1.2. Justificación	7
1.3 Planteamiento del Problema	9
1.4 Marco Teórico	12
1.4.1 Estrés	12
1.4.2 Afrontamiento	14
1.4.2.1 Estilos y Estrategias de afrontamiento	16
1.4.2.2 Afrontamiento y la enfermedad	19
1.4.2.3 Afrontamiento en la enfermedad crónica	19
1.4.3 Calidad de vida	21
1.4.3.1 Calidad de vida relacionada con la salud	23
1.4.3.2 Modelos Teóricos de Calidad de Vida	23
1.4.3.2.1 Modelo teórico de Cummins	25
1.4.3.2.2 Modelo de Schalock Y Verdugo	25
1.4.3.2.3 Teoría de los dominios de la calidad de vida según Olson y Barnes	26
1.4.4 Tuberculosis	30
1.4.4.1 Mecanismo de transmisión de la tuberculosis	30
1.4.4.2 Síntomas de la Tuberculosis	32
1.4.4.3 Tipos de Tuberculosis	32
1.4.4.4 Tratamiento de la Tuberculosis	33

1.4.4.5 La tuberculosis y Salud Mental	34
1.5. Formulación del Problema	38
1.5.1. Problema General	38
1.5.2. Problema Específico	38
1.6. Objetivos	39
1.6.1. Objetivo General	39
1.6.2. Objetivos Específicos	39
1.7. Hipótesis	40
1.5.1. Hipótesis General	40
1.5.2. Hipótesis Específicas	40
II. MARCO METODOLÓGICO	41
2.1. Variables	41
2.2.1. Definición conceptual	41
2.2 Operacionalización de variables	42
2.3. Metodología (Método de investigación)	44
2.4 Tipo de Investigación	44
2.5 Diseño de Investigación	44
2.6. Población y muestra	45
2.7. Criterios de selección	46
2.8 Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos	46
2.8.1. Validez y confiabilidad del instrumento	46
2.8.1.1 Cuestionario de Modos de afrontamiento del estrés (COPE)	46
2.8.1.2 Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes	51
2.9 Métodos de análisis de datos	54
2.10 Consideraciones éticas	54
2.11 Prueba de Normalidad para todas las variables evaluadas	55
III. RESULTADOS	56
IV. DISCUSIÓN	77
V.CONCLUSIONES	81
VI.RECOMENDACIONES	82
VII.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	83
ANEXOS	91

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: <i>Operacionalización de la variable</i> Estilos de Afrontamiento	42
Tabla 2: <i>Operacionalización de la variable</i> Calidad de vida	43
Tabla 3: Índice de consistencia interna mediante alfa de cronbach para el Cuestionario de modos de afrontamiento al estrés (COPE)	51
Tabla 4: Índice de consistencia interna mediante alfa de Cronbach para la Escala de Calidad de vida	54
Tabla 5: Prueba de normalidad para las variables estudiadas mediante la prueba de Kolmogorov Smirnov	55
Tabla 6: Estadísticos descriptivos para estilos y estrategias de afrontamiento enfocados en el problema	56
Tabla 7: Estadísticos descriptivos para estilos y estrategias de afrontamiento enfocados en la emoción	57
Tabla 8: Estadísticos descriptivos para estilos y estrategias de afrontamiento evitativo	58
Tabla 9: Predominio de estilos de afrontamiento al estrés en la muestra total	59
Tabla 11: Estadísticos descriptivos para calidad de vida y sus dimensiones	60
Tabla 12: Calidad de vida general por niveles en la muestra total	61
Tabla 13: Hogar y bienestar económico por niveles en la muestra total	62
Tabla 14: Amigos, vecindario y comunidad por niveles en la muestra total	62
Tabla 15: Vida familiar y familia extensa por niveles en la muestra total	63
Tabla 16: Educación y ocio por niveles en la muestra total	63
Tabla 17: Medios de comunicación por niveles en la muestra total	63
Tabla 18: Religión por niveles en la muestra total	64
Tabla 19: Salud por niveles en la muestra total	64
Tabla 20: Predominio de estilos de afrontamiento por grupo de edad en la muestra total	65
Tabla 21: Predominio de estrategias de afrontamiento por grupo de edad en la muestra total	66
Tabla 22: Niveles Calidad de vida por grupo de edad en la muestra total	67
Tabla 23: Predominio de estilos de afrontamiento por sexo en la muestra total	68
Tabla 24: Predominio de estrategias de afrontamiento por sexo en la muestra total	69

Tabla 25: Niveles Calidad de vida por sexo en la muestra total	70
Tabla 26: Predominio de estilos de afrontamiento por grado de instrucción en la muestra total	71
Tabla 27: Predominio de estrategias de afrontamiento por grado de instrucción en la muestra total	72
Tabla 28: Niveles Calidad de vida por grado de instrucción en la muestra total	73
Tabla 29: Correlación entre calidad de vida y estilos y estrategias de afrontamiento enfocados en el problema	74
Tabla 30: Correlación entre calidad de vida y estilos y estrategias de afrontamiento enfocados en la emoción	75
Tabla 31: Correlación entre calidad de vida y estilos y estrategias de afrontamiento evitativo	76
Tabla 32: Correlación ítem – test para la para la Escala de Calidad de vida	98
Tabla 33: Correlación ítem – test para la para el Cuestionario de modos de afrontamiento al estrés (COPE)	99
Tabla 34: Percentiles de la Escala de Calidad de vida	101
Tabla 35: Percentiles de estilos y estrategias de afrontamiento enfocados en el problema	10
Tabla 36: Percentiles de estilos y estrategias de afrontamiento enfocados en la emoción	103
Tabla 37: Percentiles de estilos y estrategias de afrontamiento evitativo	104
Tabla 38: Niveles de la Escala de Calidad de vida	105
Tabla 39: Niveles de estilos y estrategias de afrontamiento enfocados en el problema	105
Tabla 40: Niveles de estilos y estrategias de afrontamiento enfocados en la emoción	106
Tabla 41: Niveles de estilos y estrategias de afrontamiento evitativo	106

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los estilos de afrontamiento y la calidad de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital y Centros de Salud del distrito de Puente Piedra. El tipo de investigación obedece a un tipo básico y diseño no experimental de corte transversal. La muestra está constituida por 130 pacientes con tuberculosis pulmonar. Como instrumentos de medida se utilizó la Escala de Calidad de Vida de Olson y Barnes y el Cuestionario de Modos de afrontamiento del estrés (COPE). En los resultados obtenidos podemos encontrar que no existen correlaciones significativas entre las variables Estilos de afrontamiento y Calidad de vida. Por otro lado, se encontró que el estilo de afrontamiento enfocado en el problema fue el estilo de mayor uso por la mayoría de los participantes con un 60.8 %; además se encontró que la mayoría de los evaluados, el 33.1%, se encuentra en el nivel tendencia a baja calidad de vida.

Palabras claves: Afrontamiento, estilos de afrontamiento, estrategias de afrontamiento, calidad de vida, tuberculosis

ABSTRACT

The present study aimed to determine the relationship between coping styles and quality of life in patients with pulmonary tuberculosis of a Hospital and Health Centers Puente Piedra district. The research follows a basic type and non-experimental cross-sectional design. The sample consists of 130 patients with pulmonary tuberculosis. The measurement instruments Scale Quality of Life Olson and Barnes and Modes Questionnaire coping with stress (COPE) was used . In the results we can find that there are no significant correlations between variables of coping styles and quality of life. On the other hand, it was found that the style of problem-focused coping style was most commonly used by most of the participants with 60.8 % ; also found that the majority of those tested , 33.1% , the level is in a tendency to lower quality of life .

Keywords: *coping, coping styles, coping strategies, quality of life, tuberculosis*