



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

**Calidad de vida y estrés en pandemia en pacientes detectados
con COVID-19 en la clínica ABC Huancayo, 2021**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Bacilio Borja, Olga Karen (ORCID: 0000-0001-7149-6419)

ASESOR:

Mg. Ramírez Huerta, Valiente Pantaleón (ORCID: 0000-0002-9297-056X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones y gestión del riesgo en salud

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mi madre, a mi hermano y a mi novio por su constante apoyo y motivación a seguir adelante día a día

Agradecimiento

Agradezco a mi asesor, por la paciencia y dedicación en todo el proceso de la creación de la presente investigación.

A la Universidad César Vallejo y sus maestros por todo el conocimiento impartido.

A todas las personas que colaboraron respondiendo las encuestas.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	vi
Índice de figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Variables y operacionalización	13
3.3. Población, muestra y muestreo	14
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos	14
3.5. Procedimientos	16
3.6. Método de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	18
Estadística descriptiva	18
Resultados Calidad de Vida	18
Resultados Estrés en pandemia	19
CORRELACIONES	21
Hipótesis General	21
Hipótesis específica 1	22
Hipótesis específica 2	22
Hipótesis específica 3	23
V. DISCUSIÓN	23
VI. CONCLUSIONES	30
VII. RECOMENDACIONES	32
Referencias bibliográficas	34
ANEXOS	41
Anexo 01: Matriz de operacionalización de las variables	42

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos	44
Anexo 03: Carta de autorización para realizar el estudio	46
Anexo 04: Validación de instrumentos	47
Anexo 05: Confiabilidad de los instrumentos	59
Anexo 06: Matriz de consistencia	61
Anexo 07: Gráficos de la estadística	63
Anexo 08: Prueba de normalidad	66
Anexo 09: Prueba de hipótesis	67

Índice de tablas

	Pág.
Tabla1 Prueba piloto - calidad de vida	15
Tabla2 Estadísticas de fiabilidad – alfa de cronbach calidad de vida	15
Tabla3 Prueba piloto – estrés en pandemia	16
Tabla4 Estadísticas de fiabilidad – alfa de cronbach estrés en pandemia	16
Tabla5 Estadísticas de fiabilidad – alfa de cronbach estrés en pandemia	18
Tabla6 Físico	18
Tabla7 Mental	19
Tabla8 Social	19
Tabla9 Estrés en pandemia	19
Tabla10 Estresores	20
Tabla11 Síntomas - reacciones	20
Tabla12 Estrategias para afrontar el estrés	21
Tabla13 Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra	66
Tabla14 Relación entre la calidad de vida y estrés en pandemia	21
Tabla15 Relación entre la calidad de vida y los estresores en pandemia	22
Tabla16 Relación entre la calidad de vida y síntomas y reacciones.	22
Tabla17 Relación entre la calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés.	23

Índice de figuras

Figura 1. Simbología del diseño de investigación.	13
Figura 2. Calidad de vida.	63
Figura 3. Físico.	63
Figura 4. Mental.	64
Figura 5. Social.	64
Figura 6. Estrés en pandemia.	64
Figura 7. Estresores.	65
Figura 8. Síntomas - reacciones.	65
Figura 9. Estrategias para afrontar el estrés.	65

Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar el tipo de relación que existe entre la calidad de vida y estrés en pandemia en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021. Método; el tipo de la investigación fue básica, nivel descriptivo, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal correlacional, la muestra estuvo conformada por 50 pacientes detectados con COVID-19 en la clínica ABAC Huancayo, 2021. Se utilizó la técnica de la encuesta y se utilizaron dos instrumentos para evaluar las variables de Calidad de Vida y Estrés. Los resultados mostraron que la variable 1: Calidad de Vida el 50% de los pacientes tienen una regular calidad de vida, el 40% tiene una buena calidad de vida, el 8% tienen muy buena calidad de vida y un 2% tienen una mala calidad de vida. La variable 2: Estrés el 60% de los pacientes tienen un estrés moderado, el 30% un bajo estrés, un 8% tienen muy bajo estrés y un 2% tienen un alto estrés. Se encontró que existe una relación inversa entre Calidad de vida y Estrés ($r_s = -.228$; $p = .112$), Puesto que el valor $p = 0,112 > 0.05 = \alpha$, lo que permite afirmar que, a menor estrés en pandemia, existirá una mejor calidad de vida.

Palabras clave: Calidad de vida y estrés en pandemia

Abstract

The objective of the research was to determine the type of relationship that exists between quality of life and stress in a pandemic in patients who were detected with COVID 19 at the ABC Medicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021 clinic. Method; The type of research was basic, descriptive level, quantitative approach, non-experimental design, cross-correlational, the sample consisted of 50 patients detected with COVID-19 at the ABAC Huancayo clinic, 2021. The survey technique was used and Two instruments were used to evaluate the variables of Quality of Life and Stress. The results showed that variable 1: Quality of Life, 50% of the patients have a regular quality of life, 40% have a good quality of life, 8% have a very good quality of life and 2% have a poor quality of life. quality of life. Variable 2: Stress 60% of patients have moderate stress, 30% have low stress, 8% have very low stress and 2% have high stress. It was found that there is an inverse relationship between Quality of life and Stress ($r_s = -, 228$; $p =, 112$), since the value $p = 0.112 > 0.05 = \alpha$, which allows us to affirm that, the less stress in a pandemic, there will be a better quality of life.

Keywords: Quality of life and pandemic stress.

I. INTRODUCCIÓN

El ámbito científico mundial se ha centrado en el virus conocido como SARS-CoV-2 y la enfermedad que causa denominada COVID-19. La organización mundial de la salud (OMS) catalogó esta enfermedad como un desastre de salud pública a nivel mundial declarando pandemia, demostrando la vulnerabilidad de la humanidad. Los casos confirmados de COVID-19 aumentan rápidamente con una tasa de mortalidad significativa, en consecuencia, numerosas naciones como medida de contener la propagación de la pandemia han implementado cuarentena obligatoria, prohibición de reuniones sociales, autoaislamiento voluntario y distanciamiento físico con el objetivo de disminuir la curva de propagación exponencial de COVID-19; la salud mental y emocional de muchas personas se han visto amenazada como resultado de estas medidas, según Liu, et ál. (2020) en su investigación comentan que causa diversos problemas de salud nocivos como estrés, miedo a lo desconocido, ansiedad y depresión tanto en el personal de salud como en la población en general, asimismo el estudio de Qiu, et ál. (2020) mostró que el miedo a lo desconocido desliga problemas mentales como depresión, ansiedad y conductas de riesgo con altos niveles de estrés mental como resultado de la pandemia de COVID-19.

Investigaciones como la de Vivanco, et ál. (2020) informan que “se puede evidenciar que los problemas de salud mental de las personas afectadas por la pandemia de la COVID-19 no han sido abordados de manera suficiente en el Perú” (p. 200), es necesario profundizar en estudios que consideren diferentes segmentos socio económicos y culturales así como también ámbitos geográficos de la población afectados por esta pandemia, dado que el confinamiento social guarda relación con la presencia de factores psicosociales como el estrés, depresión, etc.; mermando la calidad de vida y la salud mental de la población. Asimismo, Palomino y Huarcaya (2020) expone que el trastorno por estrés postraumático (TEPT) puede aparecer hasta en el 30-40 % de todas las personas afectadas, por lo que es necesario considerar las consecuencias estresantes en la salud mental producidas por el confinamiento luego de haber sido detectados de COVID-19.

En la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C, los trabajadores que fueron detectados de COVID-19, se observó que luego de su aislamiento social presentaron trastorno por estrés postraumático, que ha afectado su calidad de vida; por lo que fue necesario realizar un estudio para identificar las dimensiones de estrés que afectan la calidad de vida luego de haber superado la terrible enfermedad del COVID-19.

Por lo mostrado en los párrafos anteriores nace las siguientes incógnitas, siendo el problema general ¿Cuál es el tipo de relación que existe entre la calidad de vida y estrés en pandemia en los pacientes que fueron detectados con COVID-19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021? y para un mayor análisis los siguientes problemas específicos ¿Cuál es el tipo de relación que existe entre la calidad de vida y los estresores en pandemia en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo2021?, ¿Cuál es el tipo de relación que existe entre la calidad de vida y síntomas - reacciones en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021?, ¿Cuál es el tipo de relación que existe entre la calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021?. Estas interrogantes permitieron identificar los efectos que tiene la pandemia del COVID-19 en la calidad de vida y estrés en el personal detectado con dicha enfermedad de la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C.

La justificación de la investigación en cuanto a su aporte teórico se basó en incrementar el aporte al ámbito científico, al identificar el tipo de relación que existe entre calidad de vida y estrés en los pacientes que fueron detectados de COVID en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C, de esta manera se consideró diferentes segmentos para identificar los problemas de salud mental y sus consecuencias en personas afectadas por la pandemia de la COVID-19 en el Perú. Del mismo modo la investigación brindo un aporte de justificación práctica porque contribuye determinar la relación inversa entre calidad de vida y estrés en pandemia, lo cual se puede aplicar para futuros estudios y efectos que traiga el trastorno por estrés

postraumático en la calidad de vida del ser humano. De esta manera la investigación aportó una justificación metodológica para lograr los objetivos propuestos, mediante la aplicación de los cuestionarios de calidad de vida y estrés elaborados por la autora, los cuales demostraron un alto grado de confiabilidad y validez para medir relación entre variables y sus dimensiones, aplicando la estadística descriptiva y la estadística inferencial, mediante análisis de datos y contrastación de hipótesis utilizando el estadígrafo de prueba Rho de Spearman.

El objetivo general planteado fue determinar el tipo de relación que existe entre la calidad de vida y estrés en pandemia en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo2021. De la misma forma se plantearon los objetivos específicos los cuales fueron: determinar el tipo de relación que existe entre la calidad de vida y los estresores en pandemia en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo2021; determinar el tipo de relación que existe entre la calidad de vida y síntomas - reacciones en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021; y determinar el tipo de relación que existe entre la calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021.

Por lo manifestado se enunció la hipótesis general la cual señala, existe relación inversa entre la calidad de vida y estrés en pandemia en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021. También se articuló las hipótesis específicas las cuales son, existe relación inversa entre la calidad de vida y los estresores en pandemia en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo2021; existe relación inversa entre la calidad de vida y síntomas - reacciones en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo2021; y existe relación directa entre la calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo2021.

II. MARCO TEÓRICO

Para la recopilación de la información dentro de los trabajos previos se comenzó con los antecedentes internacionales, en la investigación de Qi, et ál. (2020) tuvo como objetivo explorar la participación en la actividad física, la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) y los niveles de estrés percibido en adultos chinos durante la pandemia de COVID-19. La muestra de estudio fue de 645 encuestados mediante un cuestionario digital. Los participantes reportaron un aumento del tiempo de sedentarismo desde el período preCOVID-19 hasta el período pandémico de COVID-19. Más del 80% de la muestra realizó actividad física de baja o moderada intensidad. Más de la mitad de los participantes (53,0%) reportaron niveles moderados de estrés. Se observaron correlaciones significativas entre la participación en la actividad física, la CVRS y los niveles de estrés percibido. También se encontró que el tiempo prolongado de sentado tiene un efecto negativo sobre la CVRS.

Del mismo modo, el artículo científico *International Journal of Environmental Research and Public Health* (2021). Examinó la relación entre las estrategias de afrontamiento en el bienestar y la calidad de vida laboral en profesionales de la salud y afines que trabajaron en salud y asistencia social en el Reino Unido durante su primera oleada de COVID-19. Los datos se recolectaron mediante una encuesta anónima en línea a 3425 encuestados. Los resultados mostraron que las estrategias de afrontamiento positivas, particularmente el afrontamiento activo y la búsqueda de ayuda, se asociaron con un mayor bienestar y una mejor calidad de vida laboral. Las estrategias negativas de afrontamiento, como la evitación, fueron factores de riesgo para un bajo bienestar y peor calidad de vida laboral. Los resultados apuntan a la importancia del apoyo organizacional y gerencial en tiempos de estrés, que podría incluir educación psicológica y capacitación sobre el afrontamiento activo y podría adoptar la forma de talleres diseñados para dotar al personal de mejores habilidades de afrontamiento.

Asimismo, en el artículo científico *Healthcare* (2020) analizó la calidad de vida profesional y el estrés percibido por profesionales de la salud durante la crisis causada por COVID-19 en España. Se realizó un estudio observacional transversal.

Se midieron Calidad de Vida Profesional (ProQol) y Estrés Percibido (PSS-14), junto con variables sociodemográficas y laborales a través de un cuestionario en línea. Participaron 537 profesionales. Se encontraron diferencias significativas en relación al estrés percibido y a las tres subescalas de calidad de vida profesional. Llegando a la conclusión que la crisis sanitaria de COVID-19 ha tenido un impacto en la salud mental y la calidad de vida profesional de los profesionales de la salud, es necesario implementar programas de contingencia a largo plazo encaminados a mejorar el bienestar emocional de los profesionales de los servicios de salud.

Igualmente, en la investigación de Zhang, et ál. (2020) tuvo como objetivo examinar la calidad del sueño y los síntomas de estrés postraumático (PTSS) y los posibles factores de influencia en las primeras fases del brote masivo de COVID-19 en China. Se utilizó una técnica de muestreo de bolas de nieve y un total de 2027 participantes. El historial epidémico de contacto con el área afectó la PTSS y el inicio de latencia del sueño bajo la influencia de COVID-19. El historial de contacto con el área epidémica y la calidad del sueño tuvieron efectos de interacción en el PTSS. Obteniendo como conclusión que mantener una buena calidad del sueño en individuos con experiencias de exposición pandémica es una forma de prevenir el PTSS.

De la misma forma, Vagni, et ál. (2020) analizaron las respuestas al estrés físico, emocional, cognitivo, organizativo-relacional y COVID-19 de 140 trabajadores de salud y 96 trabajadores de urgencias. También se consideraron las dificultades de toma de decisiones debidas a la alta incertidumbre y al temor de contraer el virus e infectar a otros. Tuvo como objetivo detectar qué factores estresantes causaron traumatismos secundarios y evaluar el poder protector de la resistencia. Concluyendo que los trabajadores sanitarios presentaron mayores niveles de estrés y excitación que el grupo de trabajadores de emergencia, y los involucrados en el tratamiento de COVID-19 estuvieron expuestos a un gran grado de estrés y corren un alto riesgo de desarrollar traumatismos secundarios. El compromiso se asocia con altos niveles de estrés, excitación e intrusión, mientras que el control muestra una función protectora.

Respecto a los antecedentes nacionales, la investigación de Vásquez (2020) identificó la incidencia y la relación entre la ansiedad, depresión y estrés laboral en los trabajadores durante la pandemia. Utilizó como técnica la encuesta según las escalas de ansiedad de Hamilton, depresión de Hamilton y estrés laboral de Hock. La muestra estuvo conformada por 45 trabajadores. Concluyendo que estadísticamente las variables ansiedad, depresión y estrés laboral no tienen relación significativa, se señala que el estrés laboral y la dimensión de ansiedad si tiene relación directa.

Asimismo, Vivanco (2020), estudio la relación entre ansiedad por Covid - 19 y salud mental, en función a variables sociodemográficas, siendo una muestra de 356 universitarios, que fueron encuestados mediante el cuestionario Coronavirus Anxiety Scale (CAS) y el Mental Health Inventory-5 ((MHI). Obteniendo como resultado que existe una relación negativa y significativa frente a la pandemia, las variables permiten mostrar diferencias de respuesta entre los encuestados dado que a mayor ansiedad menor salud mental.

Por su parte, Lozano (2020) en su investigación indago los problemas de salud mental tales como estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y temor, que pueden experimentar las personas frente a la epidemia mundial de COVID-19. Sus resultados obtenidos demuestran que las mujeres presentan mayor estrés que los varones, del mismo modo las personas de 18-30 años y los mayores de 60 años. Concluyendo que el mayor desafío ocasionado por la pandemia es el cuidado de nuestra salud mental.

Por su lado León (2021), en su investigación estudio la relación del Covid19 y el estrés emocional en los padres de familia de una I.E. de la ciudad de Azángaro. Se consideró una muestra censal de 39 padres de familia. Obteniendo como resultado que, si existe relación positiva entre ambas variables y se concluye que la coyuntura que se vive influye en el estrés emocional no solo de los padres de familia sino también de los niños lo cual se refleja en los resultados académicos.

De la misma manera Kian, K. (2019), indagó la relación que existe entre el nivel de estrés y satisfacción laboral del profesional de enfermería de los servicios

de hospitalización. La muestra estuvo conformada por 67 enfermeras, a las que se aplicó el cuestionario de tres dimensiones. Concluyendo que existe relación significativa entre ambas variables, y que la dimensión efectos fisiológicos son los más padecidos por la mayoría de los encuestados.

En referencia al aporte teórico sobre calidad de vida (CdV), es un término utilizado para indicar los aspectos físicos, psicológicos y sociales de la salud, y como tal, está siendo estudiado por investigadores de diversos campos. Debido al creciente interés de los investigadores por la CdV en general, el concepto de CdV todavía no tiene una definición única universalmente aceptada, a pesar de la atención de numerosos investigadores. Este hecho se nota en los trabajos de varios autores, como Farquhar (1995), Anderson y Burckhardt (1999), Kane (2003), Lohrberg, et ál. (2016). Asimismo, se identifica dos enfoques conceptuales examinados en los estudios los cuales son; objetivo basado en indicadores cuantificables, es decir, ingresos, nivel educativo, etc.; y subjetivo que caracteriza la satisfacción de una persona con el nivel de bienestar físico, psicológico y social. En la literatura la definición más general de CdV es predominantemente subjetiva, Karimi y Brazier (2016) lo definen como un sentimiento de bienestar de una persona que surge de su satisfacción o insatisfacción con la vida, o de su felicidad o infelicidad. Por su parte, Vanleerberghe, et ál. (2017) propusieron una definición similar, afirmando que la CdV es una evaluación individual de la posición de una persona en la sociedad en el contexto de su cultura y conjunto de valores individuales. Asimismo, Chemerys, et ál. (2021) consideran la CdV como una característica integral del funcionamiento físico, psicológico, emocional y social de una persona sana o enferma, basándose en su percepción subjetiva. Según Gilaninia (2017) define la CdV como el grado de comodidad interna y social de la persona, abarcando no solo las funciones físicas y profesionales de una persona, sino también su estado psicológico, interacción social y percepción somática. Al mismo tiempo, Pevnev y Zhdanov (2020), comenta que las definiciones modernas de CdV a menudo utilizan las categorías de "prosperidad", "bienestar", "grado de satisfacción". De manera inequívoca, estos términos reflejan la multidimensionalidad del concepto que obliga a los investigadores a estructurar

este concepto complejo, destacando los componentes individuales para simplificar su estudio y seguimiento.

En las investigaciones de Khaef y Zebardast (2016) y Van de Graaf, et ál. (2017)., concuerdan en sugerir tres dimensiones principales para medir la CdV, siendo, la dimensión física que es un estado general de salud; dimensión mental que es autocontrol, amor, satisfacción, moralidad, autoestima, control percibido sobre la vida, comparaciones sociales, creencias y aspiraciones; y dimensión social que se divide en dos tipos, el primero es la vida social privada, que implica la satisfacción del individuo con la disponibilidad de apoyo social, ingresos, educación y trabajo, el segundo tipo es la vida social pública, que es la satisfacción de la comunidad, la seguridad social, la calidad de la vivienda, la contaminación, el transporte, la delincuencia, la igualdad y la justicia.

En el trabajo de Olsen y RoseAnne (2020) considera la CdV en cuatro dimensiones, las cuales son: bienestar general que conlleva beneficios, crecimiento y desarrollo personal y profesional, autorrealización, respeto y dignidad. Psicosocial que está relacionado con la familia, trabajo, ocio, relaciones sociales, sentimiento de logro y reconocimiento. Socio político que conlleva a la seguridad - estabilidad laboral, participación y redes de apoyo. Clima organizacional que son las condiciones ambientales seguras y cómodas, oportunidades para desarrollar capacidades y condiciones ergonómicas.

Mediante la investigación de Uysal y Sirgy (2019) la CdV puede medirse mediante dimensiones contables u objetivos como el PIB per cápita y la tasa de mortalidad infantil, y mediante dimensiones incontables o subjetivos como la satisfacción con la vida, la felicidad, la percepción individual de bienestar; en otras palabras, los indicadores subjetivos se enfocan más en el lado subjetivo / individual.

Por su parte, Esin (2018) afirma que el método más eficaz es utilizar medidas objetivas y subjetivas juntas; él define las medidas objetivas como: "... aquellas que pueden ser determinadas y calificadas por un observador externo sin referencia a los estados internos de las personas presuntamente afectadas por las condiciones observadas" (p. 918); además, las medidas objetivas se dividen en aquellas para

las que existe un referente físico o material evidente. Por otro lado, las medidas subjetivas solo son accesibles preguntando a las personas sus sentimientos, opiniones, creencias y evaluaciones sobre sus dominios de vida, condiciones de vida o las condiciones de los demás. En resumen, mientras que los indicadores objetivos nos brindan información sobre la libertad de los individuos o las condiciones físicas / materiales, los indicadores subjetivos nos informan sobre los sentimientos y evaluaciones del individuo sobre estas condiciones materiales. Por tanto, los indicadores subjetivos son tan cruciales como los objetivos; la mayoría de los investigadores opinan que deben utilizarse criterios tanto objetivos como subjetivos para medir la CdV.

La evaluación de criterios objetivos de la CdV permite rastrear la dinámica de los cambios en las condiciones de vida externas de los ciudadanos y desarrollar metas mensurables para la política. Sin embargo, para analizar el efecto de enfermedades sobre la CdV, es recomendable medir criterios subjetivos de CdV, es decir, las percepciones y valoraciones de las condiciones objetivas por parte de los individuos, ya que permiten evaluar la satisfacción de los pacientes con los indicadores de CdV alcanzados.

En referencia al aporte teórico sobre estrés, existen numerosas definiciones de estrés, y esta tiene un significado diferente para diferentes personas en condiciones diferentes. La primera y más amplia definición es la dada por Hans Selye, el padre del estrés, quien dice "El estrés es la respuesta inespecífica del cuerpo a cualquier demanda". Según la investigación de Stojanović, et ál. (2021), consideran que, en las ciencias del comportamiento, el estrés se considera como la "percepción de la amenaza, con la consiguiente incomodidad de ansiedad, tensión emocional y dificultad en el ajuste" (p. 2), mientras que, en términos de neuroendocrinología, el estrés puede definirse como "cualquier estímulo que provoca una liberación de cortisol" (p. 2).

El estrés ha sido conceptualizado por Monroe, et ál. (2019) como la "interacción negativa y dañina que ocurre entre los individuos y el medio ambiente y afecta el bienestar de los individuos" (p. 39). Investigaciones previas como la de Howard y Wilson y Darling (2017), Navega (2018), Kalyar y Kalyar (2018), Harding,

et ál. (2020), Kilby, et ál. (2020); estudiaron el estrés a nivel teórico y empírico llegando a obtener una comprensión clara de cómo los individuos experimentan este proceso, examinado múltiples aspectos del estrés y cómo influyen en el funcionamiento en muchos dominios de la vida. Lindquist, et ál. (2017) explica el estrés como “interdisciplinario” y “como un fenómeno humano que brinda como resultado una experiencia intensa y angustiada, que tiene una influencia en el comportamiento” (p. 35). Weigel y Shrout, (2020) describe al estrés como “un proceso de estímulo-respuesta; es decir, el estrés es un estímulo que afecta a una persona y estos incluyen cambios importantes que pueden afectar a una persona” (p. 790). Para Lazarus y Folkman (1987) definen al estrés psicológico como “la relación que existe con el entorno de cada ser humano y la forma-recursos de afrontar para el bienestar” (p. 63). Independientemente de cuál sea la definición de estrés, nadie puede pasar por alto el inmenso impacto del estrés en la salud humana y el funcionamiento diario. El estrés leve puede ser muy útil, ya que puede mejorar el rendimiento de la tarea y cognitivo; por otro lado, el estrés constante y de alta intensidad conduce a la ansiedad y la depresión.

Por la información recolectada se puede identificar que las teorías se centran en los estresores y estrés, lo que permite agrupar en dos enfoques, siendo los siguientes.

El estrés sistémico, que viene de la teoría de Selye (1976), define como “un sistema biológico que se manifiesta como un síndrome producido por los cambios inducidos” (p. 64); los cambios causados inespecíficamente constituyen la respuesta estereotipada, llamado "Síndrome de Adaptación General" (GAS), se desarrolla en tres etapas como indica las investigaciones de Cunanan, et ál. (2018), Primera etapa reacción de alarma, la persona se siente en un estado de alerta frente a su entorno, se plasma dos fases primero de choque se presenta excitabilidad autonómica y aumento de adrenalina; segunda fase contragolpe inicia los procesos defensivos caracterizada por aumento de actividad adrenocortical. Segunda etapa la estimulación nociva, la etapa previa desaparece lo que indica la adaptación del organismo al estresante creando una resistencia a la estimulación nocivas, sin embargo, al aumentar la resistencia disminuyen la resistencia a otros

tipos de factores estresantes. Tercera etapa la estimulación aversiva persiste, la resistencia da paso a la etapa de agotamiento; la capacidad del organismo de adaptarse al estresante se agota, los síntomas de la primera etapa reaparecen, pero la resistencia ya no es posible; aparecen daños irreversibles en los tejidos y, si la estimulación persiste, el organismo muere.

Estrés psicológico, que fue desarrollado por Lazarus (1966), desde su primera presentación fue considerada como una teoría integral (relación y transacción situación/sujeto); Bojkowski, et ál. (2020) Concuerta sobre la teoría del estrés de Lazarus, señalando que el estrés es la interacción entre el hombre y su entorno de forma subjetiva con la capacidad de cumplirlo, aclarando que las estimulaciones externas ni las reacciones fisiológicas, conductuales o subjetivas no define al estrés.

Asimismo dentro del mismo campo de estudio, se tiene la teoría de Lázaró y Folkman (1984), la teoría estímulo-respuesta al estrés, ilustró que en medio de la interacción persona-entorno, la valoración cognitiva, en la que la persona evalúa si una interacción entre la persona y el entorno va a ser estresante, lo que permitirá la activación de diferentes métodos de afrontamiento, en los que la persona encuentra formas de lidiar con el estrés después de que la interacción entre la persona y el entorno ha sido evaluada como estresante. Castaldo, et ál. (2019) concuerda con la teoría de Lázaró y Folkman, detallando que el estrés se ve como una relación ("transacción") entre los individuos y su entorno.

En la teoría de estímulo-respuesta al estrés de McGrath (1982), se distinguen tres tipos: daño, amenaza y desafío. Daño con referencia al tipo psicológico; la amenaza es la anticipación de un daño que puede ser inminente; y desafío es el resultado de demandas que una persona se siente segura de dominar.

La teoría de la conservación de los recursos (COR) formulada por Hobfoll, 2001, proporciona una teoría que asume los eventos estresantes mediante los procesos internos social y cultural. Esta teoría es una unión entre las teorías estrictamente cognitivas, como la de Lazarus y Folkman, y las perspectivas ambientalistas. Se asume que el estrés ocurre cuando las persona aprecia pérdida

de recursos y se clasifica en cuatro categorías objetivo, condición, personales y energéticos

Tomando en cuenta que el estrés es un fenómeno multidimensional que afecta en varios aspectos de la vida cotidiana de las personas y teniendo conocimiento de las distintas teorías o modelos explicadas anteriormente, se ha elegido utilizar el modelo de Rossi, et ál. (2020) de tres dimensiones, estas son: Estresores, se denomina estresores a las condiciones crónicas o situaciones ambientales que exceden la capacidad adaptativa de un individuo amenazando el bienestar físico y/o psicológico en este caso a causa de la pandemia; de acuerdo a Lima, et ál., (2020) la epidemia COVID-19 expone a las personas a una serie de estresores como el miedo al contagio, perder a un ser querido, enfermarse de manera grave inseguridad laboral y pérdida económica, lo que impacta el bienestar psicológico. Trastorno de estrés postraumático (TEPT), es una enfermedad mental crónica que surge de la exposición a un factor estresante, como puede ser un trauma, problemática, temor, enfermedad, entre otros; Koenen, et ál. (2017). Indica sobre tres factores que influyen al desarrollo TEPT, pre traumáticos se considera haber experimentado un trauma infantil o exposición previa a traumas como accidentes, enfermedades, maltrato o violencia; peri traumáticos se identifica la severidad del trauma, a mayor magnitud mayor posibilidad de desarrollar TEPT; y postraumáticos es el desarrollo de un trastorno de estrés agudo, se presenta una carencia en el apoyo social y familiar. Estrategias de afrontamiento al estrés se define como un conjunto de respuestas ante las situaciones estresantes, ejecutadas para reducir de algún modo la situación estresante, con la finalidad de controlar y/o neutralizarlas; Bojkowski, et ál. (2020) consideran dos indicadores referentes a esta dimensión, el primero orientado al control o cambiar situaciones percibidas estresantes mediante el análisis lógico y planificación; el segundo orientado a cambiar y regular el resultado de las emociones negativas mediante la evasión de agentes estresantes o selección de aspectos positivos de la situación o contorno.

III. METODOLOGIA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Según su naturaleza, esta investigación de tipo aplicada, puesto que, como afirman Sánchez y Reyes (2006), se aplicarán los conocimientos teóricos a determinada situación concreta para abordar las implicancias de una variable.

En cuanto al diseño de investigación, se ubica en el diseño descriptivo correlacional transversal. Según Sánchez (2017). El diseño es un valioso instrumento que orienta y guía al investigador en un conjunto de pautas a seguir, en un estudio” (p. 65) Por lo tanto el diseño que corresponde es el siguiente esquema

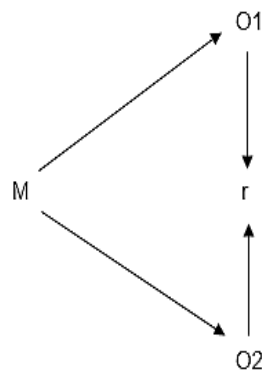


Figura 1. Simbología del diseño de investigación.

Donde:

O1: Es la variable Calidad de vida

O2: Estrés en pandemia

M: Muestra

r: Coeficiente de correlación

3.2. Variables y operacionalización

Se considera variable a todos aquellos susceptible a ser modificado. Según Huamancaja (2017) “Las variables son aquellos hechos o fenómenos que están en constante cambio, o son susceptibles a ser modificados” (p. 65).

En tal sentido las variables de estudio fueron:

Variable 1. Calidad de vida

Dimensiones

- Física
- Mental
- Social

Variable 2. Estrés en pandemia

Dimensiones

- Estresores
- Síntomas reacciones
- Estrategias de afrontamiento

3.3. Población, muestra y muestreo

La población es considerada como el conjunto mayor de sujetos que intervienen en la investigación al respecto Sánchez (2017) manifiesta “Conjunto de personas, elementos, objetos etc. que tengan una determinada característica observables el cual deben delimitarse claramente” (p.174). En tal sentido la población está conformada por 50 personas infectadas que han superado el COVID 19.

La muestra fue una muestra censal porque se consideró a la totalidad de las personas contagiadas con Covid y fueron superados. En tal sentido son 50 personas, se aplicó el criterio de inclusión y exclusión:

- Inclusión, a las personas que brindaron su consentimiento informado
- Exclusión, se les excluyó a las personas que no brindaron su consentimiento informado.

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica de recolección de datos viene a ser el conjunto de los procedimientos y métodos que se utilizan durante el desarrollo de la investigación,

con el fin de obtener información pertinente a los objetos formulados en una investigación. (Arias 2018, p. 67).

La técnica que se utilizó en la investigación fue la encuesta, mientras el instrumento de recolección de datos viene a ser un recurso, dispositivo o formato el cual se utiliza para obtener, registrar o almacenar información. (Arias 2018, p. 68).

El instrumento utilizado en la investigación para el recojo de información fue el cuestionario a través de la encuesta para ambas variables.

PRUEBA PILOTO calidad de vida y Estrés en pandemia, se aplicó como prueba piloto a 10 sujetos.

Tabla1
Prueba piloto - calidad de vida

	N	%
Casos Válido	10	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	10	100,0

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

Se aplicó el alfa de cronbach con el programa SPSSversión 25

Tabla2
Estadísticas de fiabilidad – alfa de cronbach calidad de vida

Alfa de Cronbach	N de elementos
-------------------------	-----------------------

,872	15
------	----

El resultado de alfa de cronbach es 0,872 por lo tanto es muy confiable el instrumento de investigación

Tabla3
Prueba piloto – estrés en pandemia

	N	%
Casos Válido	10	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	10	100,0

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

Se aplicó el alfa de cronbach con el programa SPSSversión 25

Tabla4
Estadísticas de fiabilidad – alfa de cronbach estrés en pandemia

Alfa de Cronbach	N de elementos
,831	15

El resultado de alfa de cronbach es 0,831 por lo que se ubica en una alta confiabilidad del instrumento de investigación

3.5. Procedimientos

Para el recojo de la información se realizó los siguientes procedimientos:

- Consentimiento informado de cada uno de las personas seleccionadas para la encuesta

- Sensibilización a los encuestados
- Aplicación anónima de las encuestas
- Codificación de las encuestas
- Procesamiento de datos en sabana de resultados
- Análisis estadístico de los resultados

3.6. Método de análisis de datos

Para el análisis de los resultados se utilizó la estadística descriptiva y la estadística inferencial. Por lo tanto, Según Córdova (2017) “es la descripción de datos, valores, puntuaciones obtenidas en tablas de frecuencias agregando porcentajes a cada caso por categoría (con porcentajes válidos), así como con porcentajes acumulados y gráficos de cada variable” (p. 282)

Esto implica que se realizó la tabla de frecuencias donde están de forma individual para que posteriormente se correlacione, estos resultados fueron organizados con el Excel para la base de datos y el SPSS versión 24 para la demostración de la hipótesis.

3.7. Aspectos éticos

Se respetó el anonimato de los participantes, respetando las respuestas en cada uno de los instrumentos de investigación de la misma manera se respetó los esquemas y las directivas de elaboración de tesis de la universidad. Para la redacción se respetaron los sistemas internacionales de redacción el APA versión séptima.

IV. RESULTADOS

Estadística descriptiva

Resultados Calidad de Vida

Los resultados muestran que un 50 % (25 participantes) de los pacientes encuestados, consideran tener una regular calidad de vida y el 40 % (20 participantes) señalan tener una buena calidad de vida. Esto indica que la mayoría de participantes es decir un 90% indican tener entre buena y regular calidad de vida.

Tabla5

Estadísticas de fiabilidad – alfa de cronbach estrés en pandemia

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
Mala calidad de vida	1	2,0	2,0	2,0
Regular calidad de vida	25	50,0	50,0	52,0
Buena calidad de vida	20	40,0	40,0	92,0
Muy buena calidad de vida	4	8,0	8,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: autoría propia

Con respecto a las dimensiones de calidad de vida, se señala que la dimensión física tiene los siguientes resultados: un 46% (23 participantes), indicar tener un moderado desarrollo físico y el 32% (16 participantes) tienen un buen desarrollo físico. Con respecto a esta dimensión se debe señalar que, los resultados de bueno y malo son los predominantes.

Tabla6

Físico

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
Mal desarrollo físico	3	6,0	6,0	6,0
Moderado desarrollo físico	23	46,0	46,0	52,0
Buen desarrollo físico	16	32,0	32,0	84,0
Muy buen desarrollo físico	8	16,0	16,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: autoría propia

En la dimensión mental, los resultados afirmaron que, un 54% (27 participantes) señala tener un desarrollo mental moderado y el 40% (20 participantes) indicaron tener un buen desarrollo mental. En el caso de esta dimensión se manifiesta lo

mismo, es decir que la mayoría de participantes tienen entre moderado y buen desarrollo.

Tabla7
Mental

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mal desarrollo mental	1	2,0	2,0	2,0
	Moderado desarrollo mental	27	54,0	54,0	56,0
	Buen desarrollo mental	20	40,0	40,0	96,0
	Muy buen desarrollo mental	2	4,0	4,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: autoría propia

En referencia a la dimensión social, los resultados afirmaron que el 48% (24 participantes) indican tener un buen desarrollo social, el 26% (13 participantes) señalan que tienen un desarrollo social moderado. Esta dimensión manifiesta un comportamiento similar a los anteriores, sin embargo se debe señalar que, muy mal desarrollo de la dimensión social se ubica en el tercer lugar con un porcentaje considerable de 22%, lo que indica que, la mitad de participantes, tiene entre mal o moderado desarrollo de esta dimensión.

Tabla8
Social

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mal desarrollo social	2	4,0	4,0	4,0
	Moderado desarrollo social	13	26,0	26,0	30,0
	Buen desarrollo social	24	48,0	48,0	78,0
	Muy desarrollo social	11	22,0	22,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: autoría propia

Resultados Estrés en pandemia

En relación a los resultados de la variable estrés en pandemia el 60% (30 participantes) indicaron tener un estrés moderado, el 30% (15 participantes) manifiesta un bajo estrés. Estos resultados señalan que no existe una considerable presencia de estrés entre los pacientes encuestados.

Tabla9
Estrés en pandemia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy bajo estrés	4	8,0	8,0	8,0
	Bajo estrés	15	30,0	30,0	38,0
	Estrés moderado	30	60,0	60,0	98,0
	Alto estrés	1	2,0	2,0	100,0

Total	50	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

Fuente: autoría propia

Con respecto a los resultados de la dimensión estresores, se encontró que, el 34% (17 participantes) manifestaron tener muy alto nivel de estresores, el 32% (16 participantes) indican presentan alto nivel de estresores. Estos resultados señalan que la mayoría de participantes indica que tiene un alto muy alto nivel de estresores en su vida cotidiana.

Tabla10
Estresores

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy poca manifestación de estresores	2	4,0	4,0	4,0
	Poca manifestación de estresores	6	12,0	12,0	16,0
	Regular manifestación de estresores	9	18,0	18,0	34,0
	Bastante manifestación de estresores	16	32,0	32,0	66,0
	Mucha manifestación de estresores	17	34,0	34,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: autoría propia

Los resultados de la dimensión síntomas – reacciones, afirman que, el 44% (22 participantes) presentan poca manifestación de reacciones y síntomas, el 34% (17 participantes) tienen una moderada manifestación de reacciones y síntomas. El nivel de los síntomas y reacciones que manifiestan los participantes es poco y regular .

Tabla11
Síntomas - reacciones

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy poca manifestación de reacciones y síntomas	6	12,0	12,0	12,0
	Poca manifestación de reacciones y síntomas	22	44,0	44,0	56,0
	Regular manifestación de reacciones y síntomas	17	34,0	34,0	90,0
	Bastante manifestación de reacciones y síntomas	2	4,0	4,0	94,0
	Mucha manifestación de reacciones y síntomas	3	6,0	6,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: autoría propia

Los resultados de la dimensión estrategias para afrontar el estrés, afirman que, el 56% (28 participantes) indican una buena aplicación de las estrategias para afrontar el estrés, el 22% (11 participantes) señalan una regular aplicación de las estrategias para afrontar el estrés. Un resultado alentador es este, puesto que, hay una tendencia a que los participantes apliquen de una buena manera las estrategias frente al estrés.

Tabla12
Estrategias para afrontar el estrés

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mala aplicación de las estrategias	3	6,0	6,0	6,0
	Regular aplicación de las estrategias	11	22,0	22,0	28,0
	Buena aplicación de las estrategias	28	56,0	56,0	84,0
	Muy buena aplicación de las estrategias	8	16,0	16,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: autoría propia

CORRELACIONES

Hipótesis General

Existe relación inversa entre la calidad de vida y estrés en pandemia en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021.

Tabla13
Relación entre la calidad de vida y estrés en pandemia

			Calidad de vida	Estrés en pandemia
Rho Spearman	de Calidad de vida	Coefficiente correlación	de 1,000	-,228
		Sig. (bilateral)	.	,112
		N	50	50
	Estrés en pandemia	Coefficiente correlación	de -,228	1,000
		Sig. (bilateral)	,112	.
		N	50	50

Fuente: autoría propia

Puesto que el valor $p = 0,112 > 0,05 = \alpha$, no se rechaza H_0 . Por lo tanto, se concluye que existe relación inversa entre la calidad de vida y estrés en pandemia en los

pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021.

Hipótesis específica 1

Existe relación inversa entre la calidad de vida y los estresores en pandemia en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C.

Tabla14

Relación entre la calidad de vida y los estresores en pandemia

			Calidad de vida	Estresores
Rho de Spearman	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	1,000	-,185
		Sig. (bilateral)	.	,199
		N	50	50
	Estresores	Coeficiente de correlación	-,185	1,000
		Sig. (bilateral)	,199	.
		N	50	50

Fuente: autoría propia

Puesto que el valor $p = 0,199 > 0.05 = \alpha$, no se rechaza H_0 . Por lo tanto, se concluye que existe relación inversa entre la calidad de vida y los estresores en pandemia en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C.

Hipótesis específica 2

Existe relación inversa entre la calidad de vida y síntomas - reacciones en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021.

Tabla15

Relación entre la calidad de vida y síntomas y reacciones.

			Calidad de vida	Síntomas - reacciones
Rho de Spearman	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	de 1,000	-,091
		Sig. (bilateral)	.	,529
		N	50	50
	Síntomas - reacciones	Coeficiente de correlación	de -,091	1,000
		Sig. (bilateral)	,529	.

Fuente: autoría propia

Puesto que el valor $p = 0,529 > 0.05 = \alpha$, no se rechaza H_0 . Por lo tanto, se concluye que existe relación inversa entre la calidad de vida y síntomas - reacciones en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021.

Hipótesis específica 3

Existe relación directa entre la calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021.

Tabla16

Relación entre la calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés.

		Estrategias para afrontar el estrés	Calidad de vida
Rho de Spearman	de Estrategias para afrontar el estrés	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,171
		N	,234
			50
	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	,171
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,234
			50

Fuente: autoría propia

Puesto que el valor $p = 0,234 > 0.05 = \alpha$, no se rechaza H_0 . Por lo tanto, se concluye que existe relación directa entre la calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021.

V. DISCUSIÓN

Entre los principales hallazgos se puede resaltar que el 50 % de los pacientes encuestados, tienen una regular calidad de vida y el 40 % señalan tener una buena calidad de vida, este hecho evidencia que la mayoría de pacientes afirma que no tiene una buena calidad de vida, lo que indica que el 90 % de encuestados

consideran que tienen entre regular y buena calidad de vida, es decir que existen factores que afectan a los pacientes de tal forma que impide que se tenga una buena o muy buena calidad de vida de forma mayoritaria. De igual manera el 8% tienen muy buena calidad de vida y el 2% de participantes, considera tener mala calidad de vida.

Con respecto a las condiciones físicas de los pacientes, un 46% indica tener un nivel moderado, el 32% de pacientes señala tener buenas condiciones físicas, el 16% tienen un muy buen desarrollo físico y el 6% considera tener un mal desarrollo físico. Respecto a las condiciones de salud mental los resultados fueron que, un 54% indica tener una salud mental moderada y el 40% indicó tener un buen desarrollo mental, 4% tiene un muy buen desarrollo mental y el 2 % considera tener un mal desarrollo mental.

En referencia al desarrollo social, los resultados afirman que el 48 % poseen un buen desarrollo social, el 26% de pacientes tienen un desarrollo social moderado, el 22% de pacientes consideran tener un muy buen desarrollo mental y el 4% indica que tiene un mal desarrollo mental. Lo que manifiesta que aún no se tiene un buen desarrollo de la calidad de vida.

Por otro lado, los resultados del estrés en pandemia señalan que, el 60% de participantes indica tener un estrés moderado, el 30% de pacientes tienen un bajo estrés, 8 % tiene muy bajo estrés y 2 % de participantes indican tener alto estrés. Estos resultados demuestran la prevalencia del estrés pandémico, que, si bien es cierto, la mayoría tiene un nivel medio o moderado, el 90% manifiesta tener estrés, y, a pesar que se manifieste de forma baja o moderada, se hace presente en los pacientes, una situación que sería motivo para crear, formular o reformular, en que caso ya se cuente con un plan de acción que permita disminuir es tos niveles estrés.

Con respecto a las dimensiones del estrés en pandemia, los resultados más representativos indican que, el 34% de participantes manifiestan tener muy altos niveles de estresores, el 32% indican presentan alto nivel de estresores, el 18% de pacientes, manifestaron tener un nivel moderado de estresores, el 12% tienen un bajo nivel de estresores y el 4% presentan un muy bajo nivel de estresores.

Asimismo, el 44% de pacientes presentan poca manifestación de reacciones y síntomas y el 34% tienen una moderada manifestación de reacciones y síntomas de estrés, el 12% indican tener muy poca manifestación de reacciones y síntomas, el 4% de pacientes indican tener alta y el 6% de participantes indican tiene una muy alta manifestación de reacciones y síntomas. Los resultados de la dimensión estrategias para afrontar el estrés los resultados señalan que, el 56% de participantes tienen una buena aplicación de las estrategias para afrontar el estrés en contraparte al 22% de pacientes quienes indican que aplican de forma regular de las estrategias para afrontar el estrés, el 16% manifiesta poseer una muy buena aplicación de las estrategias para afrontar el estrés y el 6% indican tener mala aplicación de las estrategias para afrontar el estrés.

Estos resultados descriptivos de ambas variables, se pueden contrastar con el trabajo de Qi, et ál. (2020) quien encontró que el 80% de encuestados tiene mejor desarrollada la dimensión física y más de la mitad de los participantes, es decir el 53 % reportaron niveles moderados de estrés. Lo rescatable de este contraste es que, en ambas tesis, los niveles de estrés son moderados en su mayoría.

Puesto que, se planteó el objetivo general de determinar el tipo de relación que existe entre la calidad de vida y estrés en pandemia en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021. El resultado evidencia que, existe relación inversa entre la calidad de vida y estrés en pandemia en los pacientes. Esto permite afirmar que a mayor calidad de vida será menor la manifestación del estrés en pandemia. Tal como lo refuerzan Leon (2021), Qi et ál. (2020), Kian (2019) y Healthcare (2020), quienes, si bien es cierto, no abordaron las variables de calidad de vida y estrés en pandemia, pero si determinaron que la pandemia ha generado factores que afectan la salud física y por ende la salud emocional en distintos niveles. De igual manera la teoría también reafirma el resultado hallado, puesto que, teórico de Rossi, et ál. (2020), principalmente manifiesta la existencia de una relación inversas entre la calidad de vida y el estrés. Partiendo de esta premisa, se puede afirmar que la salud física depende mucho de la salud emocional.

De igual manera, se estableció el objetivo específico 1: determinar el tipo de relación que existe entre la calidad de vida y los estresores en pandemia en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021. El resultado demuestra que, existe relación inversa entre la calidad de vida y los estresores en pandemia en los pacientes. Lo que indica que a medida que exista mayor manifestación de los estresores en un paciente, la calidad de vida será menor. En este caso, tanto la teoría como las investigaciones previas corroboran esta relación y evidencian una vez más la importancia de evitar o reducir la cantidad de estresores en un contexto de pandemia.

También se planteó el objetivo específico 2: determinar el tipo de relación que existe entre la calidad de vida y síntomas - reacciones en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021. El resultado indica que, existe relación inversa entre la calidad de vida y síntomas - reacciones en los pacientes. Esto indica que existirá una mala calidad de vida a medida que se vayan manifestando los síntomas y reacciones relacionadas al virus pandémico. Sin embargo, es importante mencionar que un porcentaje mayoritario presenta una poca manifestación de reacciones como angustia, incertidumbre, falta de sueño, tristeza y ansiedad, pero hay otro considerable porcentaje que tiene un nivel promedio y alto de estas reacciones, es por ello que, surge la necesidad de evaluar cada una de estas reacciones en función a su estado de salud y los factores externos como el confinamiento en pandemia.

Finalmente se planteó el objetivo específico 3: determinar el tipo de relación que existe entre la calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021. El resultado permite afirmar que, existe relación directa entre la calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés en los pacientes. Lo que indica que, a diferencia de las anteriores relaciones inversas, esta tercera es directa, esto señala que a un mejor manejo de las estrategias de afrontamiento al estrés existirá una mejor calidad de vida. Y tal como lo señalan Lohrberg, et ál. (2016) y Rossi, et ál. (2020) la calidad de vida mejorará, si se

abordan factores positivos o estrategias que afronten problemas que merman esta calidad de vida. Al respecto no se ha considerado antecedentes directos, no obstante, el *Journal of Environmental Research and Public Health* (2021) indica que las estrategias de afrontamiento positivas, están relacionadas con un mayor bienestar y una mejor calidad de vida laboral en pacientes, corroborando una vez más, los hallazgos de esta tesis.

Los resultados descritos anteriormente, permiten demostrar que la calidad de vida se relaciona directa o inversamente con factores como los estresores, síntomas – reacciones y estrategias de afrontamiento, de acuerdo a la naturaleza de la dimensión, un hecho resaltante es que en la tercera dimensión se manifiesta una relación directa, lo que demuestra que, si se quiere mejorar la calidad de vida de un paciente, es necesario que se apliquen esas estrategias de afrontamiento, con el propósito de mejorar la calidad de vida y reducir los factores negativos del virus.

Esta relación encontrada, también permite afirmar que, tanto el objetivo general como los específicos se relacionan adecuadamente, tanto con los problemas y las hipótesis planteadas inicialmente, esto refuerza la metodología y estructura de este trabajo de investigación. Asimismo, se debe señalar que una relación inversa debe considerarse, que para el incremento o mejora de la calidad de vida deben reducirse los estresores en pandemia, los síntomas – reacciones y mejorarse las estrategias de afrontamiento al estrés.

Para realizar un análisis más profundo, los hallazgos previamente mencionados, se contrastaron con los antecedentes de esta investigación. En tal sentido se encontró que Vivanco (2020) indicó que a mayor ansiedad por COVID – 19 menor salud mental, la ansiedad, como mecanismo de defensa esta fuertemente relacionada con el estrés, puesto que esta puede derivar en niveles altos de ansiedad, es decir la relación indirecta que se da entre la ansiedad y la salud mental concuerda perfectamente con los resultados de esta tesis, y, por ello se puede afirmar que a menor estrés o ansiedad existirá una mejor calidad de vida y mejor salud mental.

Leon (2021), afirma que la coyuntura que se vive influye en el estrés emocional, es decir emite un resultado poco favorable, puesto que, si actualmente hay una

prevalencia del estrés a causa de la coyuntura, se puede afirmar que, a causa de la coyuntura no solo se manifiesta el estrés, sino también la calidad de vida es mínima o nula.

Qi et ál. (2020) observaron correlaciones significativas entre la participación en la actividad física, la CVRS y los niveles de estrés percibido, un resultado más que refuerza los encontrados en esta tesis, puesto que, la relación encontrada, señala que, a mayor actividad física mejores indicadores de la calidad de vida y menor estrés. El Journal of Environmental Research and Public Health (2021) demostró que las estrategias de afrontamiento positivas, particularmente el afrontamiento activo y la búsqueda de ayuda, se asocian con un mayor bienestar y una mejor calidad de vida laboral. Como se puede observar estos autores concuerdan con los resultados encontrados, puesto que, en todos los casos se demuestra una relación existente o la influencia del estrés en la calidad de vida en diferentes niveles.

Por otro lado, Kian (2019) concluyó que existe relación significativa entre satisfacción laboral y los síntomas de estrés percibidos; Healthcare (2020) afirmó que, la crisis sanitaria de COVID-19 ha tenido un impacto en la salud mental y la calidad de vida profesional de los profesionales de la salud y Zhang et ál. (2020) quienes hallaron que mantener una buena calidad del sueño en individuos con experiencias de exposición pandémica es una forma de prevenir el PTSS. Todos estos autores que abordan otros aspectos del estrés y la crisis sanitaria también concuerdan en que, la pandemia ha generado un incremento porcentual del estrés, y que, es necesario reducir estos factores para lograr una buena calidad de vida.

En contraparte, Vásquez (2020) afirma que no se encontró asociación estadísticamente significativa entre las variables ansiedad, depresión y estrés laboral, ni tampoco entre las variables y sus dimensiones, pero sí entre el estrés laboral y la dimensión somática de la ansiedad. Un resultado que converge con los hallazgos encontrados en esta tesis puesto que, se demostró que todas las dimensiones de la variable estrés en pandemia se relacionan con la variable calidad de vida a diferencia de este resultado que indica que no existe relación entre la ansiedad, depresión y estrés a pesar que son trastornos que aquejan a los pacientes y a las personas en general.

También es importante mencionar a Vagni, et ál. (2020) afirman que, existen diferencias en las profesiones de salud en función a su área laboral con respecto a niveles de estrés y excitación, y los involucrados en el tratamiento de COVID-19 estuvieron expuestos a un gran grado de estrés y corren un alto riesgo de desarrollar traumatismos secundarios. Un resultado que evidencia una alerta frente al cuidado de la calidad de vida de los trabajadores de la salud. De igual manera, Lozano (2020), frente a lo analizado, concluye que, que la pandemia plantea pues el desafío de cuidar la salud mental a niveles más altos a diferencia de la época “normal”, la pandemia ha dejado muchos retos a la humanidad y a la ciencia, uno de esos retos es mejorar la calidad de los pacientes que sufrieron COVID-19.

La teoría manifiesta que, la calidad de vida (CdV), es un término utilizado para indicar los aspectos físicos, psicológicos y sociales de la salud, y como tal, es un término que se estudia a nivel multidisciplinario. En este caso, los resultados manifiestan un factor clave para lograr una buena calidad de vida. Como se menciona en este trabajo de investigación, el concepto de CdV todavía no tiene una definición única universalmente aceptada, así como lo afirman, las concepciones de varios autores, como Farquhar (1995), Anderson y Burckhardt (1999), Kane (2003), Lohrberg, et ál. (2016). En tal sentido, y con el fin de estudiar pertinentemente la calidad de vida, abordamos la terminología de esta variable, desde el punto de vista de la salubridad.

Con respecto a la teoría de la variable estrés, los autores refieren que, es un fenómeno multidimensional que afecta en varios aspectos a la vida cotidiana de las personas, Rossi, et ál. (2020), estos autores son quienes plantean las dimensiones abordadas en este estudio. El aporte teórico de Rossi, et ál. (2020) y los hallazgos de esta tesis, aproximan a un mejor entendimiento del estrés y los factores que influyen en este, de tal forma que se relacionó inversamente con la calidad de vida, una evidencia más, que permite corroborar la naturaleza negativa del estrés frente a la calidad de vida.

Entre las limitaciones metodológicas se puede mencionar, que, conocer el grado de asociación de dos variables, en este caso la calidad de vida y el estrés en pandemia, solo permite indicar que el resultado aporta un dato que no permite

realizar un análisis más profundo del tema. Sin embargo, esta situación permite una oportunidad de continuar en el camino de la investigación de estas variables y eventualmente descubrir nuevos hallazgos e incluso estrategias o programas de intervención que mejoren la calidad de vida en función a la reducción del estrés. La principal fortaleza de la metodología abordada es que, permitió encontrar unos resultados que concuerdan con la teoría, los antecedentes y sobre todo con lo que se puede observar en la vida cotidiana.

Esta investigación es relevante porque brinda diversos aportes como, los resultados permiten identificar los niveles de calidad de vida y estrés en pandemia al igual que su correlación, es decir, este resultado, puede ser utilizado con el propósito de generar estrategias para la mejora de la calidad de vida, reduciendo el estrés en pandemia. Asimismo, esta investigación sirve como base y referente para investigaciones posteriores que profundicen los resultados y ceñimientos que aporta esta tesis.

En el caso de la hipótesis general que se planteó inicialmente, existe relación inversa entre la calidad de vida y estrés en pandemia, los resultados indican que al aceptar la hipótesis nula (H_0), lo que permite aceptar que, hay una relación inversa entre las variables de estudio. En el caso de las hipótesis específicas planteadas: existe relación inversa entre la calidad de vida y los estresores en pandemia, existe relación inversa entre la calidad de vida y síntomas – reacciones y existe relación directa entre la calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés, sucede lo mismo, es decir que aceptó la hipótesis nula, por lo tanto, se concluyó que si existe una relación inversa en las hipótesis específicas.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Al inicio de la investigación se planteó el objetivo general de determinar el tipo de relación que existe entre la calidad de vida y estrés en pandemia en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021 y la hipótesis general la cual señala, que, existe relación inversa entre la calidad de vida y los estresores en pandemia en los pacientes. Luego del procesamiento de la información se concluye que, existe

relación inversa entre la calidad de vida y estrés en pandemia en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021. Puesto que el valor $p = 0,112 > 0.05 = \alpha$, lo que permite afirmar que, a menor estrés en pandemia, existirá una mejor calidad de vida.

Segunda: Al inicio de la investigación se planteó el objetivo específico 1: determinar el tipo de relación que existe entre la calidad de vida y los estresores en pandemia en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021 y la hipótesis específica que señala que, existe relación inversa entre la calidad de vida y los estresores en pandemia en los pacientes. Luego del procesamiento de la información se concluye que, existe relación inversa entre la calidad de vida y los estresores en pandemia en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C. Puesto que el valor $p = 0,199 > 0.05 = \alpha$, lo que permite afirmar que, a menor estresores en pandemia, existirá una mejor calidad de vida.

Tercera: Al inicio de la investigación se planteó el objetivo específico 2: determinar el tipo de relación que existe entre la calidad de vida y síntomas - reacciones en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021 y la hipótesis específica que indica que existe relación inversa entre la calidad de vida y síntomas - reacciones en los pacientes. Luego del procesamiento de la información se concluye que, existe relación inversa entre la calidad de vida y síntomas - reacciones en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021. Puesto que el valor $p = 0,529 > 0.05 = \alpha$, lo que permite afirmar que, a menos síntomas - reacciones, existirá una mejor calidad de vida.

Cuarta: Al inicio de la investigación se planteó el objetivo específico 3: determinar el tipo de relación que existe entre la calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021 y la hipótesis específica que señala que, existe relación directa entre la calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés en los pacientes. Luego del procesamiento de la información se concluye que, que existe relación directa entre la calidad de vida y estrategias de

afrontamiento al estrés en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021. Puesto que el valor $p = 0,234 > 0.05 = \alpha$, lo que permite afirmar que, a mejores estrategias de afrontamiento al estrés, existirá una mejor calidad de vida.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: puesto que, se concluyó que existe relación inversa entre la calidad de vida y estrés en pandemia en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021. Se recomienda que el hospital pueda implementar áreas especializadas con personal calificado que puedan controlar el estrés en pandemia, al igual como se hace con el tratamiento del COVID 19. De igual manera, la correlación encontrada entre estas variables, es solo un primer paso para continuar con las investigaciones a otros niveles, por lo que se recomienda, desarrollar otros trabajos que aborden desde un nivel explicativo y experimental, con el propósito de abordar a profundidad estas variables y eventualmente generar programas de intervención que permitan reducir y controlar el estrés en pandemia.

Segunda: puesto que, se concluyó que existe relación inversa entre la calidad de vida y los estresores en pandemia en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C. Se recomienda que al igual que el hospital, los familiares de los pacientes puedan identificar estos estresores y tratarlos con ayuda de un profesional de la psicología. Asimismo, puesto que los estresores son factores externos, se recomienda alejar al paciente de noticieros, redes sociales y todo tipo de información que pueda afectar su salud emocional.

Tercera: puesto que, se concluyó que existe relación inversa entre la calidad de vida y síntomas - reacciones en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021. Se recomienda realizar campañas de concientización para que las personas comprendan que el hecho de enfermarse, no debe ser motivo de angustia, depresión o ansiedad. Si bien es cierto la enfermedad es causante del declive emocional pero las campañas

deberían motivar a que las personas mantengan una actitud positiva frente a la enfermedad, de tal manera que sus defensas se encuentren muy bien.

Cuarta: puesto que, se concluyó que existe relación directa entre la calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021. Se recomienda que las entidades de salud refuercen la difusión de estas estrategias, a través de campañas como las que se realizan permanentemente sobre el lavado de manos y otros. Asimismo, se recomienda contar con un protocolo de atención al paciente que permita aplicar estas estrategias de afrontamiento al estrés que vayan de la mano con su tratamiento con la enfermedad.

Referencias bibliográficas

- Anderson, K. L., & Burckhardt, C. S. (1999). Conceptualization and measurement of quality of life as an outcome variable for healthcare intervention and research. *Journal of Advanced Nursing*, 29(2), 298. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2648.1999.00889.x>
- Bojkowski, Ł., Kalinowski, P., Kalinowska, K., & Jerszyński, D. (2020). Coping with stress among women and men training teamsportsgames. *Journal of Physical Education and Sport*, 20, 1230-1234. <http://dx.doi.org/10.7752/jpes.2020.s2171>
- Castaldo, R., Montesinos, L., Melillo, P., James, C., & Pecchia, L. (2019). Ultra-short term HRV features as surrogates of short term HRV: A case study on mental stress detection in real life. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 19 <http://dx.doi.org/10.1186/s12911-019-0742-y>
- Chemerys, V., Kaplenko, H., Kulish, I., Maksym, V., Dadak, O., Kushnir, L., & Hrymak, O. (2021). Theoretical aspects of the concept of "quality of life" in the context of environmental safety. *Ukrainian Journal of Ecology*, 11(1), 196-200. http://dx.doi.org/10.15421/2020_31
- Corcova (2017). *Estadística aplicada a la investigación*. edit. San Marcos Lima
- Cunanan, A. J., DeWeese, B. H., Wagle, J. P., Carroll, K. M., Sausaman, R., Hornsby, W. G., Haff, G. G., Triplett, N. T., Pierce, K. C., & Stone, M. H. (2018). The general adaptations syndrome: A foundation for the concept of periodization. *Sports Medicine*, 48(4), 787. <http://dx.doi.org/10.1007/s40279-017-0855-3>
- Esin, R., Esin, O., & Khayrullin, I. (2018). Influence of standardized extract Ginkgo bilaba EGb761, towards quality of life indicators in patients with diabetes mellitus type 2. *BioNanoScience*, 8(3), 916-923. <http://dx.doi.org/10.1007/s12668-018-0550-3>
- Farquhar, M. (1995). Elderly people's definitions of quality of life. *Social Science & Medicine*, 41(10), 1439. <https://search.proquest.com/scholarly-journals/elderly-peoples-definitions-quality-life/docview/230480623/se-2?accountid=37408>

- Gilaninia, S. (2017). A CONCEPTUAL MODEL: THE CHAIN OF QUALITY OF WORK LIFE. Kuwait Chapter of the Arabian Journal of Business and Management Review, 6(5), 44-58. <https://search.proquest.com/scholarly-journals/conceptual-model-chain-quality-work-life/docview/1869528181/se-2?accountid=37408>
- Harding, L., Murray, K., Shakespeare-Finch, J., & Frey, R. (2020). Understanding the parental stress scale with a foster carer cohort. *Family Relations*, 69(4), 865-879. <http://dx.doi.org/10.1111/fare.12483>
- Hobfoll, S. E. (1998). Stress, culture, and community: the psychology and philosophy of stress. New York: Plenum Press.
- Hobfoll, S. E. (2001). The influence of culture, community, and the nested-self in the stress process: advancing conservation of resources theory. *Applied Psychology: An International Review*, 50(3), 337-421.
- Howard, H., & Navega, N. (2018). Pivotal events: "I'm not a normal person anymore"- understanding the impact of stress among helping professionals. *Best Practices in Mental Health*, 14(2), 32-47. <https://search.proquest.com/scholarly-journals/pivotal-events-im-not-normal-person-anymore/docview/2183986635/se-2?accountid=37408>
- Huamancaja (2017) Fundamentos de la investigación científica en la elaboración de tesis. Edit. Grafic. Huancayo.
- Kalyar, M. N., & Kalyar, H. (2018). Provocateurs of creative performance: Examining the roles of wisdom character strengths and stress. *Personnel Review*, 47(2), 334-352. <http://dx.doi.org/10.1108/PR-10-2016-0286>
- Kane, R. A. (2003). Definition, measurement, and correlates of quality of life in nursing homes: Toward a reasonable practice, research, and policy agenda. *The Gerontologist*, 43, 28-36. http://dx.doi.org/10.1093/geront/43.suppl_2.28
- Karimi, M., & Brazier, J. (2016). Health, health-related quality of life, and quality of life: What is the difference? *PharmacoEconomics*, 34(7), 645-649. <http://dx.doi.org/10.1007/s40273-016-0389-9>

- Khaef, S., & Zebardast, E. (2016). Assessing quality of life dimensions in deteriorated inner areas: A case from Javadih neighborhood in Tehran metropolis. *Social Indicators Research*, 127(2), 761-775. <http://dx.doi.org/10.1007/s11205-015-0986-6>
- Kian, K. (2019). Estrés y satisfacción laboral del profesional de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2016. [tesis de maestría, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión]. <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3536/KIAN%20YSA%20KARINA.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Kilby, C. J., Sherman, K. A., & Wuthrich, V. M. (2020). A scoping review of stress beliefs: Literature integration, measurement issues, and theoretical concerns. *Annals of Behavioral Medicine*, 54(8), 595-610. <http://dx.doi.org/10.1093/abm/kaaa006>
- Koenen KC, Ratanatharathorn A, Ng L, McLaughlin KA, Bromet EJ, Stein DJ, (2017). Posttraumatic stress disorder in the World Mental Health Surveys. *Psychol Med*. 47(13):2260-2274. doi:10.1017/S0033291717000708
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological Stress and the Coping Process*. New York: McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Hemisphere.
- Leon, Y. (2021). Relación del Covid19 y el Estrés Emocional en los Padres de Familia de la Institución Educativa Inicial de "Huellas De Lupita" de la Ciudad de Azángaro – 2020. [tesis de titulación, Universidad Nacional del Altiplano de Puno]. http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/14895/Leon_Berrios_Yola_Roxana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Lima, C. K. T., Carvalho, P. M. D. M., Lima, I. D. A. A. S., Nunes, J. V. A. D. O., Saraiva, J. S., de Souza, R. I., Neto, M. L. R. (2020). The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatry Research*, 287, 112915. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915>

- Lindquist, L. M., Livingston, N. A., Heck, N. C., & Machek, G. R. (2017). Predicting depressive symptoms at the intersection of attribution and minority stress theories. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 21(1), 32-50. <http://dx.doi.org/10.1080/19359705.2016.1217498>
- Liu S, Yang L, Zhang C, Xiang YT, Liu Z and Hu S (2020). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), E17– 18. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30077-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30077-8)
- Lohrberg, D., Augustin, M., & Blome, C. (2016). The definition and role of quality of life in Germany's early assessment of drug benefit: A qualitative approach. *Quality of Life Research*, 25(2), 447-455. <http://dx.doi.org/10.1007/s11136-015-1092-6>
- Lozano, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista De Neuro-Psiquiatria*, 83(1), 51-56. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- McGrath, J E, (1982). Methodological problems in research on stress. In H W Krohne and L Laux (Eds), (1982). *Achievement, Stress, and Anxiety* (pp. 19–48). Washington, DC: Hemisphere.
- Monroe, S. M., Anderson, S. F., & Harkness, K. L. (2019). Life stress and major depression: The mysteries of recurrences. *Psychological Review*, 126(6), 791. <http://dx.doi.org/10.1037/rev0000157>
- Olsen, J. A., & Rose Anne, M. (2020). A conceptual map of health-related quality of life dimensions: Key lessons for a new instrument. *Quality of Life Research*, 29(3), 733-743. <http://dx.doi.org/10.1007/s11136-019-02341-3>
- Organización Mundial de la Salud (2020). Pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19). <https://www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/>
- Palomino-Oré, C., & Huarcaya-Victoria, J. (2020). Trastornos por estrés debido a la cuarentena durante la pandemia por la COVID-19. *Horizonte Médico (Lima)*, 20(4), e1218. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n4.10>

- Pevnev, V., & Zhdanov, S. (2020). Methods of measurement of quality of life based on statistics: Access to success. *Calitatea*, 21(177), 51-55. <https://search.proquest.com/scholarly-journals/methods-measurement-quality-life-based-on/docview/2436132131/se-2?accountid=37408>
- Professional quality of life and perceived stress in health professionals before COVID-19 in Spain: Primary and hospital care. (2020). *Healthcare*, 8(4), 484. <http://dx.doi.org/10.3390/healthcare8040484>
- Qi, M., Li, P., Moyle, W., Weeks, B., & Jones, C. (2020). Physical activity, health-related quality of life, and stress among the Chinese adult population during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6494. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17186494>
- Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B and Xu Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2). <http://dx.doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
- Rios (2017). *Metodologías de la investigación científica. enfoque social*. edit. Buenos Aires
- Rossi, R., Socci, V., Talevi, D., Mensi, S., Niolu, C., Pacitti, F., Di Lorenzo, G. (2020). COVID-19 pandemic and lockdown measures impact on mental health among the general population in Italy. An N = 18147 web-based survey. Advance online publication. <https://doi.org/10.1101/2020.04.09.20057802>.
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2006). *Metodología y Diseños en la Investigación Científica*. Lima: Editorial Visión Universitaria.
- Sánchez (2018) *Introducción a la metodología de la investigación*. edit. San Marcos Lima 3ra edición
- Stojanović, N., M., Randjelović, P., J., Pavlović, D., Stojiljković, N., I., Jovanović, I., Sokolović, D., & Radulović, N., S. (2021). An impact of psychological stress on the interplay between salivary oxidative stress and the classic psychological

- stress-related parameters. *Oxidative Medicine and Cellular Longevity*.
<http://dx.doi.org/10.1155/2021/6635310>
- Study for the design of a protocol to assess the impact of stress in the quality of life of workers. (2021). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1413.
<http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18041413>
- Uysal, M., & Sirgy, M. J. (2019). Quality-of-life indicators as performance measures. *Annals of Tourism Research*, 76, 291.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.annals.2018.12.016>
- Vagni, M., Maiorano, T., Giostra, V., & Pajardi, D. (2020). Hardiness, stress and secondary trauma in Italian healthcare and emergency workers during the COVID-19 pandemic. *Sustainability*, 12(14), 5592.
<http://dx.doi.org/10.3390/su12145592>
- Van de Graaf, E., S., Borsboom, G. J., J., M., Van der Sterre, G., W., Felius, J., Simonsz, H. J., & Kelderman, H. (2017). Differences in quality-of-life dimensions of adult strabismus quality of life and amblyopia & strabismus questionnaires. *Graefes Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology*, 255(9), 1851-1858.
<http://dx.doi.org/10.1007/s00417-017-3694-x>
- Vanleerberghe, P., De Witte, N., Claes, C., Schallock, R. L., & Verté, D. (2017). The quality of life of older people aging in place: A literature review. *Quality of Life Research*, 26(11), 2899-2907.
<http://dx.doi.org/10.1007/s11136-017-1651-0>
- Vásquez, L. (2020). Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020, [tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49971/Vasquez_ELE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vivanco, A. (2020). Ansiedad por COVID - 19 y Salud Mental en Estudiantes Universitarios de las ciudades de Trujillo y Chimbote [tesis de titulación, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas].

https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/653536/Vivanco_VA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Vivanco, A., Saroli, D., Caycho, T., Carbajal, C. y Grijalva, M. (2020). Ansiedad por Covid - 19 y salud mental en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación en Psicología*, 23(2), 197 – 215. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v23i2.19241>

Weigel, D. J., & Shrouf, M. R. (2020). Relational turbulence and health-compromising behaviors: Integrating relational turbulence and stress theories. *Personal Relationships*, 27(4), 785-800. <http://dx.doi.org/10.1111/per.12347>

Wilson, C. B., & Darling, C. A. (2017). Understanding stress and life satisfaction for children of clergy: A retrospective study. *Pastoral Psychology*, 66(1), 129-142. <http://dx.doi.org/10.1007/s11089-016-0720-6>

Zhang, F., Zhilei, S., Ma, H., Yanpu, J., Sun, L., Guo, X., Wu, L., Zhuoer, S., Yaoguang, Z., Wang, Y., Nianqi, L., & Weizhi, L. (2020). Epidemic area contact history and sleep quality associated with posttraumatic stress symptoms in the first phase of COVID-19 outbreak in China. *Scientific Reports* (Nature Publisher Group), 10(1) <http://dx.doi.org/10.1038/s41598-020-80649-8>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Calidad de vida	Van de Graaf, et ál. (2017)., plantea tres dimensiones principales para medir la Calidad de vida: dimensión física que es un estado general de salud, dimensión mental que es autocontrol, amor, satisfacción, moralidad, autoestima y dimensión social que es la vida social privada, que implica la satisfacción del individuo con la disponibilidad y la vida social pública, que es la satisfacción de la comunidad	Está orientado a la calidad de vida que lleva los pacientes que fueron contagiados con el COVID 19, por lo que se observara a través del cuestionario en función a las tres dimensiones, física, mental y social.	Física	Estado de la salud Control de la salud Prevención	Ordinal
			Mental	Autocontrol Satisfacción Moralidad	Escala de valoración Siempre. 5
			Social	Integración social Vida social publica Satisfacción en la comunidad.	Muchas veces. 4 Regularmente. 3 Pocas veces. 2 Nunca. 1

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Estrés en pandemia	Barraza (2020) El estrés es un fenómeno esencialmente adaptativo que ha acompañado al ser humano desde sus orígenes; su presencia se podría plantear su aparición a través de un proceso constituido por tres momentos: percepción del peligro o amenaza, reacción de alarma y la acción generada como respuesta	Se considera como el proceso de afrontamiento a una situación nueva en épocas de Pandemia donde estamos expuestos al peligro y vivir épocas de confinamiento, se observará a través de tres dimensiones, elementos estresores en Covid 19, síntomas de estrés y estrategias de afrontamiento al estrés	Estresores.	Manifiesta su sensación de estresamiento en épocas de confinamiento	Ordinal Escala de valoración Muy poco 1 Poco 2 Regular 3 Bastante 4 Mucho 5
			Síntomas y reacciones	Manifiesta la presencia de síntomas de estrés	
			Estrategias de afrontamiento al estrés	Manifiesta encontrar estrategias de afrontamiento al estrés	

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTO DE CALIDAD DE VIDA

Estimado participante sírvase rellenar la ficha escogiendo una de las alternativas en función a su forma de pensar o actuar.

Nunca 1, Pocas veces 2, Regularmente 3, Muchas veces 4, Siempre 5

		1	2	3	4	5
	Físico					
1	Siento tener buen estado físico					
2	No tengo cansancio cuando me desplazo					
3	Realizo ejercicios para mantener mi salud					
4	Cumplo con las indicaciones médicas de rehabilitación					
5	Realizo ejercicios físicos					
	Mental					
6	Me auto controlo emocionalmente					
7	Siento estar con bastante lucidez					
8	No me estreso por lo que me pasa					
9	Reacciono con tranquilidad la adversidad					
10	No me siento ansioso					
	Social					
11	Me siento acompañado por mi familia					
12	Las personas me dan su aliento					
13	Siento estar acompañado					
14	Me integro a mi comunidad					
15	La comunicación con mi entorno es fluida					

INSTRUMENTO DE ESTRÉS EN PANDEMIA

Estimado participante sírvase rellenar la ficha escogiendo una de las alternativas en función a su forma de pensar o actuar.

Muy poco 1, Poco 2, Regular 3, Bastante 4, Mucho 5

		1	2	3	4	5
	Estresores					
1	Que algún miembro de la familia se contagie y no sea atendido adecuadamente					
2	Que nuestro sistema de salud colapse					
3	Desarrollar los síntomas y tener que visitar el hospital.					
4	Que los hospitales no tengan los recursos para atender a los enfermos					
5	El saber que no hay exactamente un medicamento o vacuna que lo cure					
	Síntomas - reacciones					
6	Siento angustia					
7	Siento incertidumbre					
8	Siento falta de sueño					
9	Siento tristeza					
10	Siento ansiedad					
	Estrategias para afrontar el estrés					
11	Seguir las recomendaciones de la autoridad de salud					
12	Lavarse continuamente las manos					
13	Tener el menos contacto posible con las personas					
14	Realizar actividades laborales en línea					
15	Informarme en fuentes confiables					

Anexo 03: Carta de autorización para realizar el estudio

**CARTA DE AUTORIZACION PARA REALIZAR EL
ESTUDIO**

LA CLINICA ABC MEDICOS EN CONSULTA S.A.C

Huancayo, 14 de mayo de 2021

Br. Bacilio Borja, Olga Karen
Estudiante del programa de Posgrado
Universidad César Vallejo

Estimada Olga Bacilio:

Con mucho gusto habremos de brindarle nuestra colaboración para que pueda llevar a cabo parte de su investigación titulada "Calidad de Vida y Estrés en pandemia en los pacientes que fueron Detectados de COVID en la Clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C" en nuestra institución, mi persona le brindara el apoyo que sea requerido.

Le deseo mucho éxito en su investigación y confiamos que la misma resulte una aportación valiosa al mejoramiento de la salud.

Cordialmente.


Gabriel Recuay Antezano
Médico Geriatra
CMP 66133

Gabriel Recuay Antezano
CMP 66133
Gerente General

Anexo 04: Validación de instrumentos



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DE VIDA

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Físico							
1	Siento tener buen estado físico	X		X		X		
2	No tengo cansancio cuando me desplazo	X		X		X		
3	Realizo ejercicios para mantener mi salud	X		X		X		
4	Cumplo con las indicaciones médicas de rehabilitación	X		X		X		
5	Realizo ejercicios físicos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Mental	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Me auto controlo emocionalmente	X		X		X		
7	Siento estar con bastante lucidez	X		X		X		
8	No me estreso por lo que me pasa	X		X		X		
9	Reacciono con tranquilidad la adversidad	X		X		X		
10	No me siento ansioso	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Social	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Me siento acompañado por mi familia	X		X		X		
12	Las personas me dan su aliento	X		X		X		
13	Siento estar acompañado	X		X		X		
14	Me integro a mi comunidad	X		X		X		
15	La comunicación con mi entorno es fluida	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable [X]**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Huamancaja Espinoza Moises **DNI:** 19838175.....

Especialidad del validador: Doctor en Administración de la educación _____

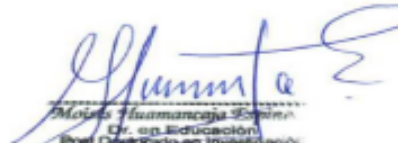
14 de Mayo del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Moises Huamancaja Espinoza
Dr. en Educación
Post. Especializado en Investigación

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ESTRÉS EN PANDEMIA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Estresores							
1	Que algún miembro de la familia se contagie y no sea atendido adecuadamente	X		X		X		
2	Que nuestro sistema de salud colapse	X		X		X		
3	Desarrollar los síntomas y tener que visitar el hospital.	X		X		X		
4	Que los hospitales no tengan los recursos para atender a los enfermos	X		X		X		
5	El saber que no hay exactamente un medicamento o vacuna que lo cure	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Síntomas y reacciones							
6	Siento angustia	X		X		X		
7	Siento incertidumbre	X		X		X		
8	Siento falta de sueño	X		X		X		
9	Siento tristeza	X		X		X		
10	Siento ansiedad	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Estrategias para afrontar el estrés							
11	Seguir las recomendaciones de la autoridad de salud	X		X		X		
12	Lavarse continuamente las manos	X		X		X		
13	Tener el menos contacto posible con las personas	X		X		X		
14	Realizar actividades laborales en línea	X		X		X		
15	Informarme en fuentes confiables	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable [X]**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Huamancaja Espinoza Moises **DNI:** 19838175.....

Especialidad del validador: Doctor en Administración de la educación _____

14 de Mayo del 2021

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Moisés Huamancaja Espinoza
Dr. en Educación
Post. Especializado en Investigación

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DE VIDA

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 1: Físico							
1	Siento tener buen estado físico	X		x		X		
2	No tengo cansancio cuando me desplazo	X		X		X		
3	Realizo ejercicios para mantener mi salud	X		X		X		
4	Cumplo con las indicaciones médicas de rehabilitación	X		X		X		
5	Realizo ejercicios físicos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Mental	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Me auto controlo emocionalmente	X		x		X		
7	Siento estar con bastante lucidez	X		X		X		
8	No me estreso por lo que me pasa	X		X		X		
9	Reacciono con tranquilidad a la adversidad	X		X		X		
10	No me siento ansioso	X		X		x		
	DIMENSIÓN 3: Social	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Me siento acompañado por mi familia	X		x		X		
12	Las personas me dan su aliento	X		X		X		
13	Siento estar acompañado (a)	X		X		X		
14	Me integro a mi comunidad	X		X		X		
15	La comunicación con mi entorno es fluida	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Solo considerar lo señalado en rojo y señalo que si hay suficiencia.

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable [X]**

Apellidos y nombres del juez validador. Dra., Soledad Victoria Casallo Véliz

DNI: 19964426

Especialidad del validador: Doctora en Ciencias de la Salud y Salud Pública

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

14 de mayo del 2021



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ESTRÉS EN PANDEMIA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Estresores							
1	Que algún miembro de la familia se contagie y no sea atendido adecuadamente	x		X		X		
2	Que nuestro sistema de salud colapse	X		X		X		
3	Desarrollar los síntomas y tener que visitar el hospital.	X		X		X		
4	Que los hospitales no tengan los recursos para atender a los enfermos	X		X		X		
5	El saber que no hay exactamente un medicamento que lo cure o vacuna que lo cure		x	X			x	No considerar la vacuna porque esta no cura, solo previene
	DIMENSIÓN 2: Síntomas y reacciones	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Siento angustia	x		x		X		
7	Siento incertidumbre	X						
8	Siento falta de sueño		x	x		X		Sugiero se ponga No tengo sueño, como un síntoma
9	Siento tristeza	X		x		X		
10	Siento ansiedad	X		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Estrategias para afrontar el estrés	Si	No	Si	No	Si	No	
12	Seguir las recomendaciones de la autoridad de salud		x	x		X		Cambiar por seguir las recomendaciones del personal de salud
13	Lavarse continuamente las manos		x		x		X	A cambio se puede considerar mantenerse conectado con la familia, amigos, llamadas telefónicas, video llamadas
14	Tener el menos contacto posible con las personas		x		x		X	Actividad física y alimentación saludable
15	Realizar actividades laborales en línea	x		x		X		

16	Informarme en fuentes confiables	x		x		x		
----	----------------------------------	---	--	---	--	---	--	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia): tomar en consideración las sugerencias que están relacionadas con las dimensiones 1,2 y 3: estrategias para afrontar el estrés.

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Soledad Victoria Casallo Véliz

DNI: 19964426

Especialidad del validador:

14 de Mayo del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DE VIDA

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Físico							
1	Siento tener buen estado físico	X		X		X		
2	No tengo cansancio cuando me desplazo	X		X		X		
3	Realizo ejercicios para mantener mi salud	X		X		X		
4	Cumplo con las indicaciones médicas de rehabilitación	X		X		X		
5	Realizo ejercicios físicos							
	DIMENSIÓN 2: Mental	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Me auto controlo emocionalmente	X		X		X		
7	Siento estar con bastante lucidez	X		X		X		
8	No me estreso por lo que me pasa	X		X		X		
9	Reacciono con tranquilidad a la adversidad	X		X		X		
10	No me siento ansioso	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Social	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Me siento acompañado (a) por mi familia	X		X		X		
12	Las personas me dan su aliento	X		X		X		
13	Siento estar acompañado (a)	X		X		X		
14	Me integro a mi comunidad	X		X		X		
15	La comunicación con mi entorno es fluida	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. GIRON VARGAS, ANA LUCILA **DNI:** 20056133

Especialidad del validador: DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD Y SALUD PUBLICA

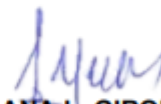
10 de junio del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Dra. ANA L. GIRON VARGAS

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ESTRÉS EN PANDEMIA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Estresores		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Que algún miembro de la familia se contagie y no sea atendido adecuadamente	X		X		X		
2	Que nuestro sistema de salud colapse	X		X		X		
3	Desarrollar los síntomas y tener que visitar el hospital.	X		X		X		
4	Que los hospitales no tengan los recursos para atender a los enfermos	X		X		X		
5	El saber que no hay exactamente un medicamento que cure la enfermedad	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Síntomas y reacciones		Si	No	Si	No	Si	No	
6	Siento angustia	X		X		X		
7	Siento incertidumbre	X		X		X		
8	No tengo sueño	X		X		X		
9	Siento tristeza	X		X		X		
10	Siento ansiedad	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Estrategias para afrontar el estrés		Si	No	Si	No	Si	No	
11	Seguir las recomendaciones del personal de salud	X		X		X		
12	Mantenerse conectado con amigos y familiares a través de medios virtuales.	X		X		X		
13	Realizar actividad física y tener alimentación saludable	X		X		X		
14	Realizar actividades laborales en línea	X		X		X		
15	Informarme en fuentes confiables	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. GIRON VARGAS, ANA LUCILA **DNI:** 20056133

Especialidad del validador: DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD Y SALUD PUBLICA

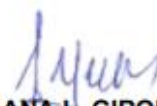
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

10 de junio del 2021



Dra. ANA L. GIRON VARGAS

Firma del Experto Informante.

Anexo 05: Confiabilidad de los instrumentos

Aplicación de alfa de Cronbach en el instrumento sobre calidad de vida

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	4	4	3	5	3	3	5	4	4	4	5	4	4	4	4	60
2	4	2	5	5	3	4	4	3	4	2	5	3	4	4	3	55
3	3	4	3	5	3	4	4	2	4	2	5	5	5	4	4	57
4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	71
5	2	3	2	5	2	4	2	2	3	3	5	5	5	3	4	50
6	3	2	3	4	2	3	5	2	4	2	5	5	5	5	5	55
7	5	2	4	5	4	5	5	1	3	3	5	5	5	5	3	60
8	3	3	4	4	4	4	5	3	5	2	5	5	3	3	5	58
9	3	3	3	4	3	3	5	3	2	3	2	3	4	4	4	49
10	1	1	1	2	3	3	5	3	3	2	4	1	1	1	3	34
Varianza	1.16	1.29	1.41	0.84	0.49	0.56	0.85	1.16	0.81	0.96	0.84	1.6	1.49	1.21	0.6	
Suma var.	15.27															
Var. Total	82.09															

Aplicación de alfa de Cronbach en el instrumento sobre estrés en pandemia

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	4	4	4	3	2	2	3	2	2	5	5	4	4	4	5	53
2	5	3	4	4	2	2	2	2	2	5	5	4	4	5	5	54
3	4	2	4	4	2	2	3	2	1	4	5	5	5	2	4	49
4	5	4	4	4	4	3	3	2	3	3	5	5	5	5	5	60
5	3	5	4	5	2	2	4	2	2	5	5	5	5	2	5	56
6	3	5	4	5	2	1	2	2	1	5	5	5	5	4	5	54
7	3	3	3	3	1	1	4	2	3	3	5	5	5	4	4	49
8	3	3	3	3	3	3	4	2	2	3	3	2	2	4	3	43
9	3	5	3	3	1	4	3	4	3	4	3	5	5	4	3	53
10	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	4	4	4	3	29
varianza	1.24	1.65	0.84	0.84	0.76	0.89	0.89	0.49	0.6	1.56	1.76	0.84	0.84	0.96	0.76	
Suma Var.	14.92															
Var. Total	67.8															

Anexo 06: Matriz de consistencia

CALIDAD DE VIDA Y ESTRÉS EN PANDEMIA EN LOS PACIENTES QUE FUERON DETECTADOS DE COVID EN LA CLÍNICA ABC MÉDICOS EN CONSULTA S.A.C HUANCAYO, 2021.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	METODOLOGIA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el tipo de relación que existe entre la calidad de vida y estrés en pandemia en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta SAC Huancayo 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el tipo de relación que existe entre la calidad de vida y los estresores en pandemia en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta SAC Huancayo 2021?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el tipo de relación que existe entre la calidad de vida y estrés en pandemia en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar el tipo de relación que existe entre la calidad de vida y los estresores en pandemia en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021.</p> <p>Determinar el tipo de relación que existe entre la calidad de vida y síntomas - reacciones en</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación inversa entre la calidad de vida y estrés en pandemia en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Existe relación inversa entre la calidad de vida y los estresores en pandemia en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021.</p> <p>Existe relación entre la calidad de vida y síntomas - reacciones en los pacientes que fueron</p>	<p>TIPO: Básica</p> <p>NIVEL: descriptivo correlacional</p> <p>DISEÑO: Descriptivo correlacional transversal</p> <p>Donde</p> <p>O1: Variable 1 Calidad de vida</p> <p>O2: Estrés en pandemia</p> <p>M: Muestra</p>

<p>¿Cuál es el tipo de relación que existe entre la calidad de vida y síntomas - reacciones en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta SAC Huancayo 2021?</p> <p>¿Cuál es el tipo de relación que existe entre la calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta SAC Huancayo 2021?</p>	<p>los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021.</p> <p>Determinar el tipo de relación que existe entre la calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021.</p>	<p>detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021.</p> <p>Existe relación directa entre la calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés en los pacientes que fueron detectados con COVID 19 en la clínica ABC Médicos en Consulta S.A.C Huancayo 2021.</p>	<p>r: Coeficiente de correlación</p> <p>Población y muestra</p> <p>Población censal a las 50 personas que fueron detectadas con COVID 19</p> <p>Muestreo no probabilístico intencional</p> <p>Técnicas e instrumentos: Encuesta-Cuestionario</p> <p>Test de estrés de pandemia</p> <p>Análisis de datos</p> <p>Estadística descriptiva e inferencial</p> <p>Rho de spearman.</p>
--	--	---	--

Anexo 07: Gráficos de la estadística

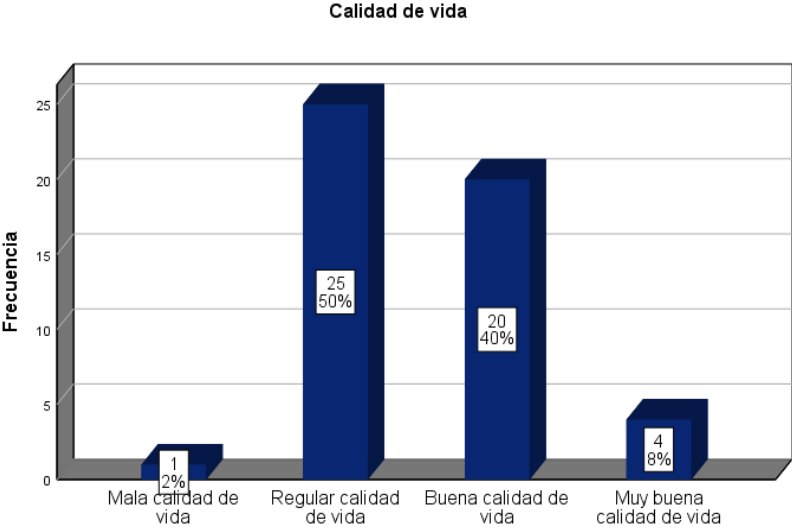


Figura 2. Calidad de vida.

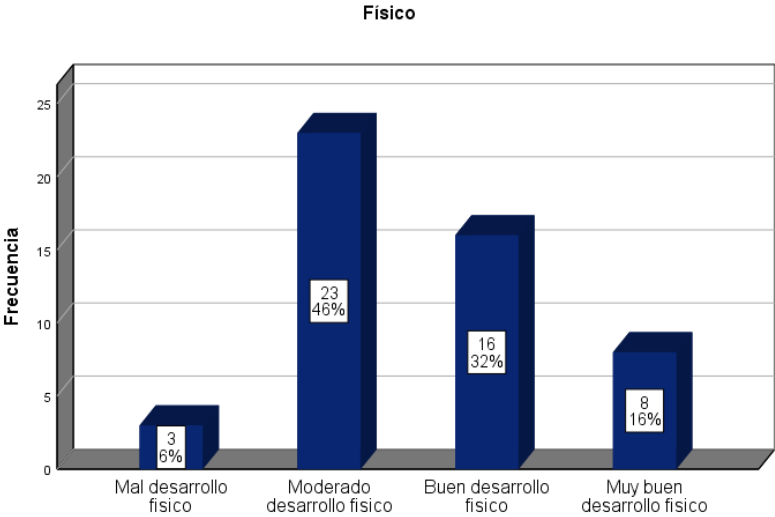


Figura 3. Físico.

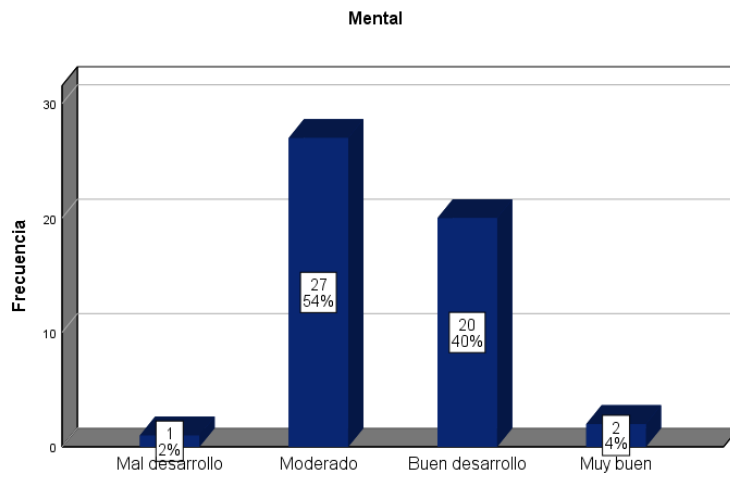


Figura 4. Mental.

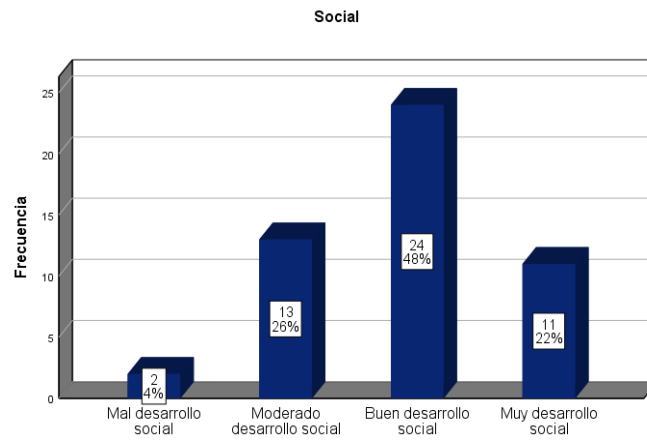


Figura 5. Social.

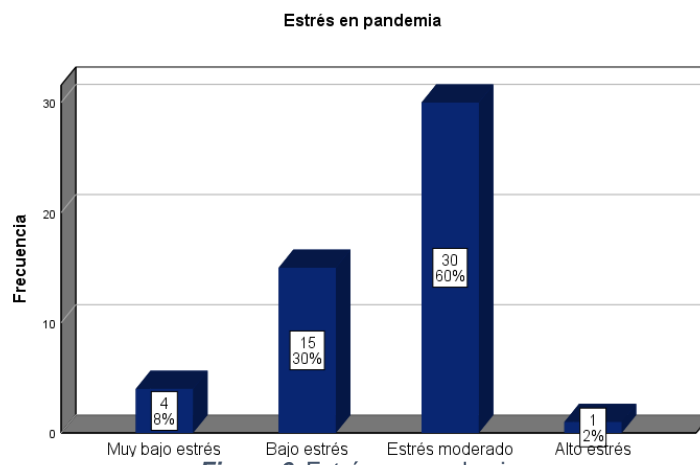


Figura 6. Estrés en pandemia.

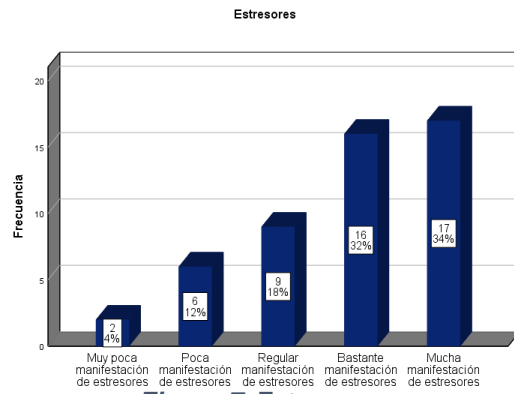


Figura 7. Estresores.

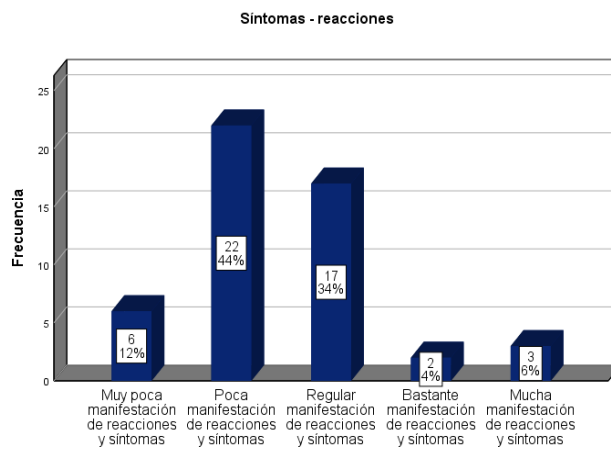


Figura 8. Síntomas - reacciones.

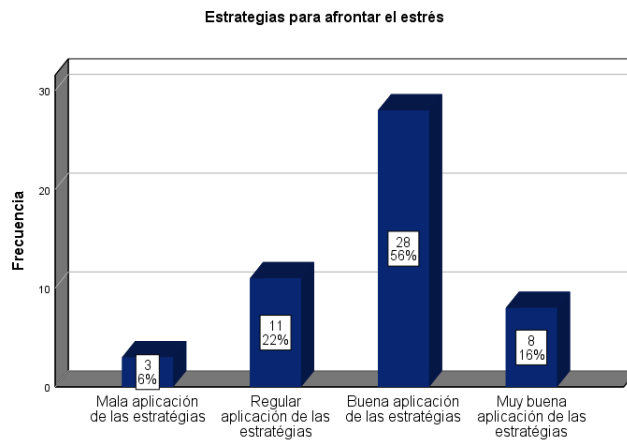


Figura 9. Estrategias para afrontar el estrés.

Anexo 08: Prueba de normalidad

Para determinar si se utilizará una prueba paramétrica o no paramétrica, se realizó una prueba de normalidad de la distribución de los datos de ambas variables. Para este propósito se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, por tratarse de una muestra de 50 participantes. El resultado de la prueba de normalidad de la variable calidad de vida indican (valor $p = 0,055 > 0.05 = \alpha$), por lo tanto, los datos de la variable calidad de vida siguen distribución normal. El resultado de la prueba de normalidad de la variable estrés en pandemia indican (valor $p = 0,000 < 0.05 = \alpha$), por lo tanto, los datos de la variable calidad de vida no siguen distribución normal.

Puesto que una de las variables no sigue una distribución normal se debe utilizar, para determinar la correlación, la prueba no paramétrica: el coeficiente de correlación rho de Spearman.

Tabla 17

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		Calidad de vida	Estrés en pandemia
N		50	50
Parámetros normales ^{a,b}	Media	52,68	42,30
	Desv. Desviación	7,826	8,617
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,123	,187
	Positivo	,123	,110
	Negativo	-,066	-,187
Estadístico de prueba		,123	,187
Sig. asintótica(bilateral)		,055 ^c	,000 ^c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

Anexo 09: Prueba de hipótesis

Hipótesis General

H₀: existe relación inversa entre la calidad de vida y estrés en pandemia

H₁: No existe relación inversa entre la calidad de vida y estrés en pandemia

Si $p < \alpha$, Rechazar H₀

Si $p > \alpha$, No Rechazar H₀

Hipótesis específica 1

H₀: existe relación inversa entre la calidad de vida y los estresores en pandemia

H₁: no existe relación inversa entre la calidad de vida y los estresores en pandemia

Hipótesis específica 2

H₀: existe relación inversa entre la calidad de vida y síntomas – reacciones.

H₁: no existe relación inversa entre la calidad de vida y síntomas – reacciones.

Hipótesis específica 3

H₀: existe relación directa entre la calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés.

H₁: no existe relación directa entre la calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés.