



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

TESIS

EL ESTRÉS PERCIBIDO Y EL AFRONTAMIENTO
EMOCIONAL EN PACIENTES CON ENFERMEDADES
SUBAGUDAS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD DE
SUNAMPE, CHINCHA, 2024

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

CALIDAD DE VIDA, RESILIENCIA Y BIENESTAR
PSICOLÓGICO

PRESENTADO POR:

LUZ ELVIRA NOA SEVILLA

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

DOCENTE ASESOR:

MG. WALTER JESÚS ACHARTE CHAMPI
CÓDIGO ORCID N° 0000-0001-6598-7801

CHINCHA, 2024



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Chincha, 16 de octubre de 2024

Dra. SUSANA MARLENI ATUNCAR DEZA

DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Presente. –

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarlo e informar que la bachiller: **LUZ ELVIRA NOA SEVILLA**, con DNI N° 29573098, de la Facultad Ciencias de la Salud, del programa Académico de Psicología, han cumplido con elaborar su tesis titulada: **“EL ESTRÉS PERCIBIDO Y EL AFRONTAMIENTO EMOCIONAL EN PACIENTES CON ENFERMEDADES SUBAGUDAS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD DE SUNAMPE, CHINCHA, 2024.”**

APROBADO(A):

Por lo tanto, queda expedito para la revisión por parte de los jurados para sustentación.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,

Asesor: Mg. WALTER JESUS ACHARTE CHAMPI
CODIGO ORCID: 0000-0001-6598-7801

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **Luz Elvira Noa Sevilla**, identificada con DNI N° **29573098**, en mi condición de Bachiller del programa de estudios de **Psicología**, de la Facultad de Ciencia y Salud, en la **Universidad Autónoma de Ica** y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "**El Estrés Percibido y el Afrontamiento Emocional en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al Centro de Salud de Sunampe, Chincha, 2024**", declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas.
- d. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- e. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos, son reales, por lo que, el (la) investigador(a), no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- f. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad

14%

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 16 de octubre de 2024



Luz Elvira Noa Sevilla
DNI N. °29573098



Luz Elvira



Certifico: Que la firma que antecede corresponde a Noa Sevilla Luz Elvira identificado(a) DNI 29573098.
Se legaliza la firma más no el contenido.

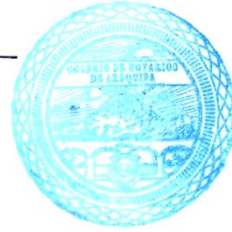
Arequipa **17 OCT 2024**

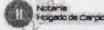
Elvira

ra Elsa Holgado de Carpio
Abogada
Notaria de Anequipe

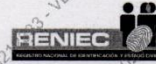


Notaria
Holgado de Carpio





0107274393



**NOTARIA
HOLGADO DE CARPIO ELSA
SERVICIO DE AUTENTICACION E IDENTIFICACION BIOMETRICA**



INFORMACION PERSONAL

DNI 29573098
Primer Apellido NOA
Segundo Apellido SEVILLA
Nombres LUZ ELVIRA

CORRESPONDE
La impresión dactilar capturada
corresponde al DNI consultado.

 **Notaría
Holgado de Carpio**
San José 313-A Cercado de Paeup
Tel: 200924
www.notariaholgado.com


**NOA SEVILLA, LUZ ELVIRA
DNI 29573098**



**INFORMACION DE CONSULTA
DACTILAR**

Operador: 40212333 - Veronica
Patricia Osorio Elguera
Fecha de Transacción: 17-10-2024
10:06:56
Entidad: 10296377151 - HOLGADO
DE CARPIO ELSA

VERIFICACION DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>
Número de Consulta: 0107274393



DEDICATORIA

A mi esposo è hijo, por su amor, dedicación y apoyo incondicional, gracias a ellos he podido salir adelante y crecer como persona y profesionalmente, y sobre todo hacer que mis sueños se hagan realidad.

Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a mi familia que siempre me han brindado su apoyo incondicional para poder cumplir todos mis objetivos personales y académicos, ellos con su cariño me han impulsado siempre a perseguir mis metas y nunca abandonarlas frente a las adversidades. También son los que me han brindado el soporte material y económico para poder concentrarme en los estudios y nunca abandonarlos.

Asimismo agradezco muy profundamente a mi asesor Mg. Walter Jesús Acharte Champi, por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiese podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada, gracias por su guía y todos sus consejos, los llevare grabados para siempre en la memoria en mi futuro profesional.

A todos los docentes que han sido parte de mi camino universitario, y a todos ellos les quiero agradecer por transmitiré los conocimientos necesario para hoy poder estar aquí, sin ustedes los conceptos serian solo palabras, y las palabras ya sabemos quién se las lleva, el viento.

Por último, agradecer a la universidad que me ha exigido tanto, pero al mismo tiempo me ha permitido obtener mi tan ansiado título. Agradezco a cada directivo por su trabajo y por su gestión, sin lo cual no estarían las bases ni las condiciones para aprender conocimientos.

RESUMEN

El **objetivo** de la investigación fue identificar la relación entre el estrés percibido y el afrontamiento emocional en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud de Sunampe, Chincha, 2024. La **metodología** empleada fue de tipo básica cuantitativo, de nivel correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal. Con una muestra de 61 participantes, a quienes se les aplicaron los cuestionarios de estrés percibido y afrontamiento emocional. Los **resultados** indican que, de los 61 participantes, la mayoría (47.5%) experimenta niveles medios de estrés percibido, mientras que un menor porcentaje (9.8%) reporta niveles altos de estrés. En cuanto al afrontamiento emocional, el 42.6% de los pacientes presenta un nivel medio y el 41.0% un nivel alto, lo que sugiere que la mayoría de los pacientes tiene una capacidad de afrontamiento emocional moderada o alta, siendo pocos los que muestran un nivel bajo (16.4%). Esto refleja una distribución equilibrada en el manejo emocional frente al estrés. El análisis Spearman revela una correlación positiva moderada ($\rho = 0.616$) entre el estrés percibido y el afrontamiento emocional, indicando que a mayor estrés, mayor es el uso de estrategias de afrontamiento. **Conclusión:** La relación es significativa (Sig. = 0.024), lo que confirma su validez en la muestra de 61 participantes.

Palabras clave: afrontamiento, emocional, estrés, estrategias, pacientes

ABSTRACT

The objective of the research was to identify the relationship between perceived stress and emotional coping in patients with subacute diseases attending the Sunampe Health Center in Chíncha, 2024. The methodology used was basic quantitative, correlational level, non-experimental design, and cross-sectional. A sample of 61 patients was used, who were administered the perceived stress and emotional coping questionnaires. The results indicate that, of the 61 participants, the majority (47.5%) experience moderate levels of perceived stress, while a smaller percentage (9.8%) report high stress levels. Regarding emotional coping, 42.6% of the patients show a moderate level and 41.0% a high level, suggesting that most patients have moderate to high emotional coping abilities, with few showing low levels (16.4%). This reflects a balanced distribution in emotional management in response to stress. The Spearman analysis reveals a moderate positive correlation ($\rho = 0.616$) between perceived stress and emotional coping, indicating that as stress increases, the use of coping strategies also increases. The relationship is significant (Sig. = 0.024), confirming its validity in the sample of 61 participants.

Keywords: coping, emotional, stress, strategies, patients

ÍNDICE GENERAL

Portada	i
Constancia de aprobación de investigación	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	vi
Agradecimiento	vii
Resumen	viii
Abstracta	ix
Índice general /Índice de tablas académicas y de figuras	x
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
2.1 Descripción del Problema	13
2.2. Pregunta de investigación general	18
2.3 Preguntas de investigación específicas	18
2.4 Objetivo general	18
2.5 Objetivos específicos	18
2.6 Justificación e importancia	19
2.7 Alcances y limitaciones	21
III. MARCO TEÓRICO	22
3.1 Antecedentes	22
3.2 Bases Teóricas	27
3.3 Marco conceptual	34
IV. METODOLOGÍA	36
4.1 Tipo y Nivel de la investigación	36
4.2 Diseño de la investigación	37
4.3 Hipótesis general y específicas	37
4.4 Identificación de las variables	38
4.5 Matriz de operacionalización de variables	39
4.6 Población-muestra	41
4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	42
4.8 Técnicas de análisis y procesamiento de datos	45

V. RESULTADOS	46
5.1 Presentación de Resultados	46
5.2 Interpretación de los Resultados	54
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	56
6.1 Análisis inferencial	56
VII. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	61
7.1 Comparación de los resultados	61
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66
ANEXOS	73
Anexo 1: Matriz de consistencia	74
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	75
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	77
Anexo 4: Base de datos	83
Anexo 5: Documentos administrativos	87
Anexo 6: Evidencias fotográficas	88
Anexo 7: Informe de Turnitin al 28% de similitud	90

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Resultados de variable Estrés percibido	46
Tabla 2	Resultados de dimensión intensidad del estrés	47
Tabla 3	Resultados de dimensión fuentes del estrés	48
Tabla 4	Resultados de dimensión percepción de control	49
Tabla 5	Resultados de variable Afrontamiento emocional	50
Tabla 6	Resultados de variable dimensión evitación de emociones	51
Tabla 7	Resultados de dimensión resolución de problemas	52
Tabla 8	Resultados de dimensión procesamiento emocional	53
Tabla 09	Prueba de normalidad	56
Tabla 10	Relación entre el estrés percibido y el afrontamiento emocional	57
Tabla 11	Relación entre el estrés percibido y la evitación de emociones	58
Tabla 12	Relación entre el estrés percibido y la resolución de problemas	59
Tabla 13	Relación entre el estrés percibido y el procesamiento emocional	60

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Resultados de variable Estrés percibido	46
Figura 2	Resultados de dimensión intensidad del estrés	47
Figura 3	Resultados de dimensión fuentes del estrés	48
Figura 4	Resultados de dimensión percepción de control	49
Figura 5	Resultados de variable Afrontamiento emocional	50
Figura 6	Resultados de variable dimensión evitación de emociones	51
Figura 7	Resultados de dimensión resolución de problemas	52
Figura 8	Resultados de dimensión procesamiento emocional	53

I. INTRODUCCIÓN

El estrés y las enfermedades subagudas son dos realidades comunes en la salud contemporánea, impactando significativamente la calidad de vida y el bienestar emocional de quienes las padecen. En el contexto del Centro de Salud de Sunampe, ubicado en Chincha, un análisis de la interacción entre el estrés percibido y las estrategias de afrontamiento emocional en pacientes con enfermedades subagudas es vital. Desde este punto de vista, la presente investigación se realiza de acuerdo a la relación de la percepción del estrés y los mecanismos que afrontan el estado emocional dentro del aspecto clínico, cada paciente lucha frente a la enfermedad que incluye en su vida y su bienestar emocional

El entendimiento de varios individuos toman y dominan el estrés con contexto de enfermedad subaguda primordial que no solo es para mejoría de atención médica que entrega este Centro de Salud de Sunampe, de igual manera con estrategias de intervenciones y apoyo mejorando la resiliencia y bienestar de emociones en la población. En la indagación, se quiere explorar solamente la relevancia del estrés percibido en medio de pacientes que llegan a un centro de salud, sino también examinan diversas estrategias afrontando emocionalmente que usan estas personas para posicionarse frente a demandas físicas, emocionales y sociales incorporadas a condiciones de salud.

Mediante este objetivo integral abarca aspectos mayormente cuantitativos como cualitativos, estas indagaciones poseen objetivos de arrojar luz por encima de complejidad con experiencias en estrés en el contexto de enfermedad subaguda, así como identifica patrones significativos con estrategias de afrontamiento con emociones utilizadas en pacientes. Además, se quiere destacar una importancia con atención integral que solamente aborda aspectos físicos de dicha enfermedad, sino estima de la necesidad emocional y psicológica de pacientes para lograr recuperación holística y sustentativa.

Por medio de este análisis, se busca no solo generar conocimiento científico sino relevancia en aspectos de salud y la psicología, y así

proporcionar recomendaciones prácticas y orientaciones para mejoría de atención médica con apoyo emocional que entregan varios pacientes con enfermedades subagudas del Centro de Salud de Sunampe. En última instancia, esta indagación aspira ayudar al bienestar y calidad de vida con aquellos que enfrentan desafíos diarios de convivir con condiciones de salud subagudas en comunidades específicas.

La estructura de este trabajo está partido por capítulos cuando se detalla a continuación: **Capítulo I:** Este capítulo demuestra una Introducción dentro de la investigación, que se ubica adecuadamente fundamentada. Así mismo, el contenido parte por varios capítulos para agilizar mejor comprensión de investigación. **Capítulo II:** En este contenido se detalla un planteamiento y descripciones con esta problemática, la pregunta principal investigativa y preguntas específicas, con objetivo general y los objetivos específicos, al igual que una justificación y relevancia investigativa con alcances o límites. **Capítulo III:** Este capítulo se muestra las teorías, incluyendo antecedentes internacionales, nacionales y regionales, a lado de bases teóricas y teorías conceptuales **Capítulo IV:** Este capítulo detalla una metodología usada en investigación: tipo, nivel, diseño investigativo , con hipótesis general y las específicas, e identificar varias variables, como una matriz de operacionalización, la población y muestra, las técnicas e instrumentos para la recolección de datos, así con estudios y procedimientos informativos . **Capítulo V:** Aquí nos muestran diversos resultados tomados dentro de esta investigación. **Capítulo VI:** Se demuestran análisis inferenciales. **Capítulo VII:** Aquí se suscribe las discusiones de los resultados, las conclusiones, recomendaciones y las referencias bibliográficas. Finalmente, se integran anexos relacionados.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

El estrés que actualmente se presenta se ha convertido en una preocupación creciente a nivel mundial, especialmente entre los pacientes con enfermedades subagudas, las cuales se caracterizan por un estado intermedio que requiere tratamientos prolongados, pero que no representan una condición crítica inmediata. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el estrés es uno de los principales factores de riesgo para la salud física y mental, y se asocia con diversas condiciones de salud deficientes. En el contexto de una enfermedad subaguda, el estrés percibido puede afectar la capacidad de afrontamiento emocional de los pacientes, impactando negativamente en su proceso de recuperación (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019).

A nivel mundial, la OMS estima que el 20% de la población adulta padece algún tipo de trastorno relacionado con el estrés, siendo esta una problemática particularmente asociada a enfermedades crónicas o subagudas. En particular, los pacientes con enfermedades subagudas enfrentan desafíos de salud física y mental a largo plazo, lo que incrementa su nivel de estrés. Esta situación se refleja en datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que indican que los pacientes con enfermedades crónicas y subagudas tienen una mayor probabilidad de experimentar ansiedad y emociones negativas, lo que deteriora su calidad de vida y afecta negativamente el acceso a tratamientos adecuados. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020).

Los datos estadísticos evidencian el impacto del estrés en la salud a nivel global. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2020, el 16% de las enfermedades relacionadas con el trabajo fueron atribuibles al estrés laboral, el cual se asocia con diversas lesiones (Fano y Quispe, 2020). Este tipo de estrés crónico no solo repercute

negativamente en el bienestar individual, sino que también afecta la productividad en el trabajo y eleva los costos de atención médica.

En el entorno internacional, diferentes informes dan a conocer que el estrés crónico se encuentra ligado con el desenvolvimiento y la presencia de enfermedades crónicas, así también de las enfermedades que son cardiovasculares, siendo los trastornos mentales, diabetes y los musculoesqueléticos (Aldáz et al, 2020). En el país de los EEUU, se desarrollo una investigación que fue realizada en la Universidad de Harvard se evidencia que el estrés crónico aumenta la presencia de enfermedades a nivel cardiaco del 40%.

De acuerdo a las diferentes estrategias en el afrontamiento del estado emocional, estudios realizan de la Colombia se a destacado lo importante del desarrollo de las habilidades de afrontamiento adaptativas para la gestión del estrés y su mejora en la salud mental y del estado físico. (Montenegro, 2020).

En el país de Cuba, según al sistema de salud brinda prioridad a la atención de forma gratuita e integral, dando lugar a la implementación de diferentes programas en la salud mental para los pacientes que tienen enfermedades que son subagudas. En cambio, la investigación seguido por el Ministerio de Salud Publica de Cuba (2020) evidencia que un aproximado de 25% de pacientes que padecen de enfermedades subagudas poseen altos niveles de estrés ocasionados por sus tratamientos. Los pacientes que afirman la el bajo uso de las estrategias de afrontamiento de su estado emocional efectivo, el cual incrementa su vulnerabilidad en su aspecto psicológico (Ministerio de Salud Pública de Cuba, 2020).

En el país de Argentina, esta situación es preocupante, De acuerdo a la investigación por la Universidad de Buenos Aires reveló que el

30% de los pacientes con enfermedades subagudas experimentan altos niveles de estrés percibido, lo que compromete su capacidad para enfrentar emocionalmente su enfermedad. El promedio del 40% de pacientes han afirmado que no reciben un adecuado apoyo psicológico en el transcurso de su tratamiento, el cual permite observar una necesidad de incorporar más recursos según la salud mental en el adecuado seguimiento de su condición (González & Fernández, 2021). Esta situación nos da a conocer lo urgente de poder tomar en cuenta el afrontamiento emocional como parte primordial en el tratamiento de los pacientes que padecen de enfermedades subagudas en el país de Argentina.

En Irán la presencia de enfermedades subagudas posee un desafío importante. A través del estudio realizado en la Universidad de Teherán un aproximado del 35% de los pacientes que padecen de alguna enfermedad subaguda tiene un nivel alto de estrés, y un 45% utilizan estrategias de afrontamiento que no es eficaz, como la negación o las evitan. Según la investigación se ha identificado que el apoyo psicológico que se les brinda no es suficiente, el cual aumenta los problemas de salud mental en la población. (Karimi & Rezaei, 2021).

Se puede identificar en los tres países una necesidad de atención en cada factor emocional de acuerdo el tratamiento de enfermedades subagudas. El estrés que se percibe no se deteriora de acuerdo a la calidad de vida del paciente, sino que también en la parte inferior según su recuperación emocional y física.

En el Perú, el estrés se percibe y las diferentes estrategias según al afrontamiento emocional es un aspecto relevante en su salud y del bienestar de los pobladores, de forma particular en aquello que se enfrentan ante enfermedades subagudas. Según a los datos

estadísticos revelan un problema y su impacto de la salud pública en el país.

De acuerdo al Instituto Nacional de la Estadística e Informática (INEI), un aproximado del 25% de los pobladores peruanos reportan una experimentación de altos niveles de estrés en la vida (Chávez, 2020) Las cifras se reflejan una preocupación en la tendencia en la prevalencia del estrés de acuerdo a la sociedad peruana, según las consecuencias de forma significativa de la salud en todos.

Según, la Encuesta Nacional en los Hogares del INEI evidencia diferentes condiciones socioeconómicas que son favorables, como es la pobreza y el limitado acceso al servicio de una salud de calidad, pueden incrementar niveles de estrés y limitan la opción de afrontar en los ciudadanos peruanos. Esto da lugar que el estrés y las diferentes estrategias utilizadas para el afrontamiento pueden encontrarse influenciados por los factores contextuales y son socioeconómicas específicas en el país. (Acosta et al, 2019).

En nuestra región, Ica en especial en la provincia de Chincha, el estrés que se percibe y sus diferentes estrategias que utilizan para su afrontamiento en el aspecto emocional son importantes e influyen en las diferentes experiencias de cada paciente que enfrenta las enfermedades subagudas. Los datos estadísticos dan a conocer la importancia que tienen los problemas en el entorno comunitario.

De acuerdo al Minsa, las enfermedades no transmisibles como las enfermedades crónicas tienen una carga importante en la salud pública en la ciudad de Ica, siendo una causa primordial de mortalidad y morbilidad (Juárez y Zúñiga, 2021). Las diferentes enfermedades se ubican la hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares, el cual se encuentra relacionado al estrés crónico y el poco manejo emocional.

De acuerdo a los datos locales que son recolectado en la Dirección Regional de Salud de Ica se evidencia un acceso limitado para los servicios de salud de la calidad y su prevalencia en los factores de riesgos como es el sedentarismo y una mala alimentación influyendo una exacerbación de enfermedades crónicas dentro de los pobladores de Chincha (Reyes y Poma, 2022). Diferentes condiciones en el aspecto económico son desfavorables y pueden incrementar niveles del estrés en cada residente local y dificulta el acceso a las estrategias de forma efectiva para afrontar emocionalmente.

De acuerdo a los descritos, en el Centro de Salud de Sunampe que se encuentra ubicado en Chincha tiene un papel primordial en la atención primaria de la salud dentro de la población local. En cambio, la necesidad de poder comprender de una mejor forma el estrés percibido en las estrategias de afrontamiento emocional en el paciente que son atendidos en el centro de salud, con el objetivo de poder mejorar su calidad de atención y brindar el bienestar en la población.

Por consiguiente, la investigación brinda indagaciones sobre el estrés percibido y las diversas estrategias de afrontamiento emocional en los pacientes con las enfermedades subagudas que concurren al Centro de Salud de Sunampe, Chincha. Al conocer el problema en el entorno local, se espera que se genere conocimientos prácticos y se recomiende de forma específica para que se contribuya a la mejora de la atención médica y del apoyo emocional hacia la población, y así poder fortalecer los recursos y los servicios en la salud disponible en la comunidad de Chincha, Ica.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre el estrés percibido y el afrontamiento emocional en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud Sunampe, China 2024?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Cuál es la relación entre el estrés percibido y la evitación de emociones en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud Sunampe, Chíncha, 2024?

P.E.2:

¿Cuál es la relación entre el estrés percibido y la resolución de problemas en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud de Sunampe, Chíncha, 2024?

P.E.3:

¿Cuál es la relación entre el estrés percibido y el procesamiento emocional en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud de Sunampe, Chíncha, 2024?

2.4. Objetivo General

Determinar la relación entre el estrés percibido y el afrontamiento emocional en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud de Sunampe, Chíncha, 2024.

2.5. Objetivos específicos.

O.E.1:

Determinar la relación entre el estrés percibido y la evitación de emociones en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud de Sunampe, Chíncha, 2024.

O.E.2:

Determinar la relación entre el estrés percibido y la resolución de problemas en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud de Sunampe, Chíncha, 2024.

O.E.3:

Determinar la relación entre el estrés percibido y el procesamiento emocional en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud de Sunampe, Chíncha, 2024.

2.6. Justificación e Importancia

Justificación Teórica:

La investigación proporciona una comprensión más profunda de la dinámica del estrés percibido y el afrontamiento emocional en pacientes con enfermedades subagudas, enriqueciendo así la base teórica existente en los campos de la psicología de la salud y la medicina. Permite poner a prueba y validar teorías previas sobre el estrés y el afrontamiento, como la Teoría del Estrés y Coping de Lazarus y Folkman, en un contexto específico de pacientes con enfermedades subagudas.

Justificación Práctica:

Según a los hallazgos investigativos podrían contribuir a intervenciones estratégicas con atenciones médicas y consideran en cuenta necesidades emocionales por paciente, y puede mejorar la calidad de la atención que se les brinda en el Centro de Salud de Sunampe y promueven en el enfoque más holísticos en la salud. Brindando la información práctica que puede usarse por el profesional de la salud y poder adoptar la práctica clínica y brindar un apoyo emocional a cada paciente que padece de enfermedad subaguda.

Justificación Social:

Tratar el problema de la salud pública en la comunidad de Chíncha, el estudio tiene un positivo impacto hacia la calidad de vida y su

bienestar emocional de los pobladores de la localidad, la sensibilización acerca de la importancia en la salud mental. Se centra en abordar y poder comprender la necesidad emocional de los pacientes con enfermedades subagudas, la investigación puede contribuir a reducir la estigmatización asociada con las enfermedades crónicas y fomentar una mayor comprensión y empatía en la comunidad.

Justificación Metodológica:

El presente estudio posee un enfoque metodológico mixto el cual combina diferentes métodos tanto cualitativos y cuantitativos, el cual a lugar a la obtención de la comprensión del tema en estudio. El uso de los cuestionarios estandarizados a través de la medición del estrés percibido y el afrontamiento emocional brinda una validez y confiabilidad de datos que son recopilados, brindan una base sólida en el análisis y su interpretación de cada resultado.

Importancia

En la investigación “ estrés percibido y el afrontamiento emocional de los pacientes que padecen enfermedades subagudas que asisten al centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024”, es importante primeramente brinda una base solida en la mejora de la atención medica a partir del estrés y de sus estrategias que permiten afrontar emocionalmente afectan a cada paciente. El entendimiento da lugar al diseño de las intervenciones y de los programas en la atención de forma efectiva y se centra en cada necesidad emocional del paciente, mejora a la calidad de vida. El estudio da lugar a la promoción y el bienestar emocional brindando información relevante acerca de las experiencias emocionales en el paciente y de las estrategias que usan para el afrontamiento del estrés, el cual puede guiar en el desarrollo de los recursos y del servicio del apoyo en especial para la población.

El estudio será de apoyo para poder sensibilizar y educar a la comunidad y poder destacar la importancia sobre el estrés percibido y su afrontamiento emocional en el paciente que posee enfermedades subagudas. Cuando se concientiza a la comunidad de acuerdo a los desafíos emocionales que se asocian a esta enfermedad subagudas. El conocimiento influirá en el avance teórico y práctico dentro del campo de la salud y puede servir de apoyo a futuras investigaciones y políticas en la salud que se encuentran relacionados.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances:

Alcance social: De acuerdo a la investigación se centra en los pacientes que presentan enfermedades subagudas y son atendidos en el Centro de Salud de Sunampe, Chincha el cual permite la exploración del estrés percibido y del afrontamiento emocional dentro de este contexto.

Alcance temporal: estudio está enfocado desde marzo a diciembre del año 2024, lo que da una visión actualizada sobre la realidad de estos pacientes y su manejo emocional frente a sus condiciones.

Alcance espacial: El estudio se desarrolla en el centro de salud de Sunampe, ubicado en la provincia de Chincha, departamento de Ica

Limitaciones:

La muestra se limitó solo a pacientes de un solo centro de salud, los resultados podrían no ser representativos de todos los pacientes con enfermedades subagudas en otros contextos o regiones.

El número de pacientes disponibles en el centro de salud fue limitado, lo que pudo haber afectado la estadística de los resultados.

Al tratarse de un estudio que mide el estrés percibido y el afrontamiento emocional, existió una alta dependencia de las respuestas subjetivas de los pacientes.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Internacionales

Pérez et al. (2023) **España**. En su estudio titulado "Estrés percibido y afrontamiento emocional en pacientes con enfermedades crónicas: Un estudio comparativo entre España y Latinoamérica", plantearon como **objetivo** comparar el estrés percibido y las estrategias de afrontamiento emocional en pacientes con enfermedades crónicas de España y Latinoamérica. **Metodología:** Se desarrolló un estudio cuantitativo, descriptivo y comparativo. Se encuestó a 200 pacientes con enfermedades crónicas, 100 de España y 100 de Latinoamérica. Se utilizó la Escala de Estrés Percibido (PSS) y el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento (COPE). Los **resultados** demostraron que los pacientes latinoamericanos reportaron mayores niveles de estrés percibido que los pacientes españoles. Los pacientes españoles utilizaron más estrategias de afrontamiento activo que los pacientes latinoamericanos. **Concluyendo** que existe una diferencia significativa en el estrés percibido y las estrategias de afrontamiento emocional entre pacientes con enfermedades crónicas de España y Latinoamérica.

Smith y Jones (2023) **Colombia**. En su investigación titulada "El impacto del estrés en la salud física y mental de los pacientes con enfermedades subagudas: Un meta análisis", propusieron como **objetivo** revisar la evidencia científica sobre el impacto del estrés en la salud física y mental de los pacientes con enfermedades subagudas. **Metodología:** Se desarrolló una meta análisis de 20 estudios que incluyeron a un total de 10.000 pacientes con enfermedades subagudas. Se analizaron las variables de estrés, salud física y salud mental. Los **resultados** demostraron que el estrés tiene un impacto negativo significativo en la salud física y mental de los pacientes con enfermedades subagudas. El estrés se asoció con un mayor riesgo de

enfermedades cardiovasculares, diabetes, depresión y ansiedad. **Concluyendo** que el estrés es un factor importante que puede afectar negativamente la salud física y mental de los pacientes con enfermedades subagudas.

Gómez y Ramírez (2022) **Colombia**. En su estudio titulado "Estrés y afrontamiento en pacientes con enfermedades subagudas: Un estudio comparativo entre Perú y Colombia", plantearon como **objetivo** comparar el estrés percibido y las estrategias de afrontamiento en pacientes con enfermedades subagudas de Perú y Colombia. **Metodología:** Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y comparativo. Se encuestó a 200 pacientes con enfermedades subagudas, 100 de Perú y 100 de Colombia. Se utilizó la Escala de Estrés Percibido (PSS) y el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento (COPE). Los **resultados** demostraron que los pacientes peruanos reportaron mayores niveles de estrés percibido que los pacientes colombianos. Los pacientes colombianos utilizaron más estrategias de afrontamiento activo que los pacientes peruanos. **Concluyendo** que existe una diferencia significativa en el estrés percibido y las estrategias de afrontamiento entre pacientes con enfermedades subagudas de Perú y Colombia.

Díaz y Pérez (2022) **España**. En su estudio titulado "Intervención para el manejo del estrés en pacientes con enfermedades subagudas: Un ensayo clínico aleatorizado", plantearon como **objetivo** evaluar la eficacia de una intervención para el manejo del estrés en pacientes con enfermedades subagudas. **Metodología:** Se desarrolló un ensayo clínico aleatorizado con un grupo control. Se asignaron 100 pacientes con enfermedades subagudas al grupo de intervención y 100 al grupo control. La intervención consistió en un programa de ocho sesiones de terapia cognitivo-conductual. Los **resultados** demostraron que La intervención fue efectiva para reducir el estrés y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Los pacientes del grupo de intervención

reportaron menores niveles de estrés y una mejor calidad de vida que los pacientes del grupo control. **Concluyendo** que la intervención para el manejo del estrés es una herramienta eficaz para mejorar la salud mental de los pacientes con enfermedades subagudas.

Fernández y González (2021) **México**. En su artículo titulado "Estrategias de afrontamiento emocional y resiliencia en pacientes con enfermedades subagudas: Un estudio comparativo entre México y Argentina" plantearon como **objetivo** comparar las estrategias de afrontamiento emocional y la resiliencia en pacientes con enfermedades subagudas de México y Argentina. **Metodología:** Se desarrolló un estudio cuantitativo, descriptivo y comparativo. Se encuestó a 200 pacientes con enfermedades subagudas, 100 de México y 100 de Argentina. Se utilizó el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento (COPE) y la Escala de Resiliencia Connor Davidson (CD-RISC). Los **resultados** demostraron que los pacientes mexicanos utilizan más estrategias de afrontamiento activo y tienen mayor resiliencia que los pacientes argentinos. Los pacientes mexicanos reportaron un mayor uso de estrategias de afrontamiento activo, como la búsqueda de apoyo social y la planificación. **Concluyendo** que existe una diferencia significativa en las estrategias de afrontamiento emocional y la resiliencia entre pacientes con enfermedades subagudas de México y Argentina.

Nacionales

López y García (2022) **Lima** en su tesis titulada "Relación entre el estrés percibido y el apoyo social en pacientes con enfermedades subagudas en un hospital de Lima, Perú, 2022", plantearon como **objetivo** analizar la relación entre el estrés percibido y el apoyo social en pacientes con enfermedades subagudas en un hospital de Lima, Perú. **Metodología:** Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional. Se encuestó a 200 pacientes con enfermedades subagudas. Se utilizó la Escala de Estrés Percibido (PSS) y la Escala

de Apoyo Social de Duke-UNC. **Resultado:** Se encontró una relación negativa significativa entre el estrés percibido y el apoyo social. Los pacientes con mayores niveles de estrés percibido reportaron un menor apoyo social. **Concluyendo** que el apoyo social es un factor importante que puede ayudar a reducir el estrés percibido en pacientes con enfermedades subagudas. Es importante promover el apoyo social en esta población.

Vidal (2021) **Puno** en su investigación titulada Estrés percibido y síndrome de burnout en docentes de dos instituciones educativas primarias de Puno, 2020, planteo como **objetivo** se planteó como propósito determinar la relación entre estrés percibido y síndrome de burnout en docentes de dos instituciones educativas primarias de la ciudad de Puno -2020. **Metodología:** Se aplicó un método cuantitativo no experimental y descriptivo correlacional a una muestra de 84 docentes de ambos géneros mediante una selección no probabilística por conveniencia. Se utilizaron la Escala de Estrés Percibido (PSS), adaptada por Yacían y Reyes Bossio en 2018 para medir el estrés del último mes, y el Inventario de Burnout de Maslach, adaptado por Fernández Arata en 2002 en Perú. Los **resultados** fueron que si existe relación directa moderada y muy significativa ($p < .01$) entre el estrés percibido y síndrome de burnout ($\rho = .561$). **Concluyendo** que se encontró la relación directa moderada muy significativa en la dimensión y expresión de estrés y síndrome de burnout.

Ramos y Huamán (2021) **Lima** en su tesis titulada "Niveles de estrés percibido y estrategias de afrontamiento en pacientes con enfermedades subagudas atendidos en un hospital nacional de Lima, Perú, 2021", plantearon como **objetivo** describir los niveles de estrés percibido y las estrategias de afrontamiento utilizadas por pacientes con enfermedades subagudas en un hospital nacional de Lima, Perú. **Metodología:** Se desarrolló un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Se encuestó a 200 pacientes con enfermedades

subagudas. Se utilizó la Escala de Estrés Percibido (PSS) y el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento (COPE). Los **resultados** demostraron que los pacientes presentaron altos niveles de estrés percibido. Las estrategias de afrontamiento más utilizadas fueron las de tipo pasivo, como la evitación y la resignación. **Concluyendo** que los pacientes con enfermedades subagudas atendidos en un hospital nacional de Lima, Perú, presentan altos niveles de estrés y utilizan principalmente estrategias de afrontamiento pasivo.

González y Fernández (2021) **Lima** en su investigación titulada "Estrés percibido y afrontamiento emocional en pacientes con enfermedades subagudas atendidos en un hospital público de Lima, Perú, 2021", plantearon como **objetivo** analizar el estrés percibido y las estrategias de afrontamiento emocional en pacientes con enfermedades subagudas atendidos en un hospital público de Lima, Perú. **Metodología:** Se realizó un estudio cuantitativo, donde se encuestó a 150 pacientes con enfermedades subagudas. Se utilizó la Escala de Estrés Percibido (PSS) y el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento (COPE), obteniendo como **resultados** que las estrategias de afrontamiento más utilizadas fueron las de tipo pasivo, como la evitación y la resignación. **Concluyendo** que los pacientes con enfermedades subagudas atendidos en un hospital público de Lima, Perú, reportan altos niveles de estrés percibido y utilizan principalmente estrategias de afrontamiento pasivo.

Mendoza y Quispe (2021) **Cusco** en su estudio titulado "Impacto del estrés percibido en la calidad de vida de pacientes con enfermedades subagudas en un centro de salud de Cusco, Perú, 2021", plantearon como **objetivo** analizar el impacto del estrés percibido en la calidad de vida de pacientes con enfermedades subagudas en un centro de salud de Cusco, Perú. **Metodología:** Se desarrolló un estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional. Se encuestó a 150 pacientes con enfermedades subagudas. Se utilizó la Escala de Estrés Percibido

(PSS) y el Cuestionario de Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud (WHOQOL-BREF). **Cada resultado** a dado a conocer que el estrés percibido posee un impacto negativo sobre la calidad de vida del paciente. El paciente que posee un nivel mayor de estrés percibido afirma tener una pésima calidad de vida dentro del aspecto social y físico. **Conclusión:** el estrés percibido es un factor primordial que afecta de forma negativa en la calidad de vida del paciente con la enfermedad subaguda. Es importante la implementación de las estrategias para el manejo del estrés dentro de la población.

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Variable estrés percibido

3.2.1.1. Definición

A partir del punto de vista fisiológico, el estrés es la respuesta que tiene el cuerpo ante la demanda o un desafío. La respuesta es física o mental y se desencadena por diferentes situaciones o de estímulos, como es el estudio, trabajo y la relación interpersonal, entre otros (Alarcón, 2018).

Por otro lado, dentro del aspecto psicológico, el estrés es considerado como la percepción que se realiza antes situaciones que son desafiantes o amenazantes, que son desencadenados ante respuestas cognitivas y emocionales que hacen frente a la situación (López, 2019).

Dentro del aspecto social, el estrés se refiere a la tensión que sucede ante las demandas sociales, ejemplo lo laboral, cultural o familiar y las dificultades que satisfacen las demandas. (Onofre, 2021).

Sobre el estrés percibido, se ubica como una percepción individual del estrés. Quiere decir que es la evaluación subjetiva de la persona que realiza la cantidad de estrés que atraviesa ante una

situación determinada, se tiene en cuenta factores como son la capacidad del afrontamiento, las experiencias pasadas y las creencias personales (Lazo, 2023).

3.2.1.2. Efectos del estrés

El estrés se manifiesta en diferentes aspectos de la vida de la persona:

Salud física: El estrés contribuye al desarrollo de diferentes problemas en la salud física, como las enfermedades cardiovasculares, trastorno gastrointestinal, trastorno del sueño, dolor muscular, supresión del sistema inmunológico y las articulaciones, entre otros (Fleck, 2023).

Salud mental: Se refiere al estrés continuo que puede ocasionar el aumento de los riesgos en los trastornos mentales de la depresión y la ansiedad. Además, afecta a la cognición, ocasionando dificultades de poder concentrarse, problema de la memoria y la salud (Villegas, 2017).

Comportamiento: El estrés influye sobre el comportamiento de la persona de diferentes formas, como es el incremento en el consumo del alcohol, drogas, tabaco y los cambios del patrón en la alimentación y del sueño, aislamiento social, irritación y disminuir el rendimiento sobre el trabajo o de sus estudios. (Pérez, 2022).

Relación interpersonal: El estrés crónico influye sobre la relación con los demás, e incrementa la tensión sobre la relación de la familia, laboral y pareja. La persona que se encuentra estresada puede ser poco tolerante y empático, permitiendo conflictos internos y comunicación complicada. (Galvis y Rojas, 2020).

Calidad de vida: ante el estrés continuo disminuye la calidad de vida general, por que afecta la capacidad de poder gozar de las diferentes actividades, sentimiento de estar insatisfecho y no tener esperanza, complica el manejo adecuado de cada desafío diario. (Galvis y Rojas, 2020).

3.2.1.3. Características del estrés

Las características que posee el estrés varían de acuerdo a la situación en la persona, algunas características son:

Respuesta fisiológica: El estrés se desarrolla en diferentes respuestas físicas en el cuerpo. Incremento de la frecuencia cardiaca, respiración superficial y rápida, liberación de las hormonas el estrés como es el cortisol y la adrenalina, y su tensión muscular. (Myers, 2016).

Respuesta emocional: El estrés ocasiona irritación, ansiedad, frustración, tristeza y miedo. Las emociones varían de acuerdo a la intensidad dependen de las situaciones y su capacidad que poseen para afrontar de cada persona. (Barreros, 2019).

Respuesta cognitiva: El estrés afecta la cognición y el pensamiento, ocasionando dificultades en su concentración, problema en la memoria y la toma de decisiones, pensamientos negativos y catastróficos ante la situación. (Barreros, 2019).

Causas: las causas son diversas como el factor laboral, económico, estudios, laborales, etc. Lo cual es estresante para la persona y en otras no, por que depende de la percepción y de la capacidad de poder afrontar. (Castro y Estefanía, 2021).

Impacto en el funcionamiento: El estrés afecta el funcionamiento de manera diaria en la persona, incluye el rendimiento académico y laboral, sus interacciones personales, salud en el entorno físico y mental además de su calidad de vida en forma generativa.

3.2.1.4. Dimensiones del estrés

En esta se tienen que plantear tres dimensiones importantes que atrapen diferentes aspectos con experiencia de pacientes que padecen patologías subagudas:

Intensidad del Estrés:

Para la primera dimensión se considera percepción subjetiva con intensidad elevada en estrés. Podemos medir por medio de

escalas evaluaciones donde sondeen la magnitud del mal emocional, físico y cognitivo conectado al estrés. Se podrían incluir preguntas sobre la frecuencia e intensidad de síntomas como la tensión muscular, la ansiedad y el insomnio (Sánchez et al, 2020).

Fuentes de Estrés:

En la segunda dimensión se analiza las fuentes de estrés que afectan al paciente que padece de enfermedades subagudas. Se pueden identificar distintas variables como situaciones de la vida que generan tensiones, la salud física, las relaciones con el entorno, las preocupaciones económicas, el acceso a la atención médica y los efectos secundarios del tratamiento. Mediante la evaluación de estas fuentes de estrés, Se obtendrá una comprensión más precisa de las causas del malestar en esta población (Sánchez et al, 2020).

Percepción de Control:

En esta última dimensión estudiamos las percepciones controladoras que controlan pacientes en momentos estresantes. Se puede determinar un nivel donde individuos estén apoyándose en recursos y habilidades para superar eficientemente demandas del entorno. La representación de control podría indicar significativamente una forma que percibe y se maneja el estrés. Se pueden incluir ítems relacionados con percepciones de autoeficacia donde opta por decisiones y ayuda social percibido como recursos para entender sobre estrés (Sánchez et al, 2020).

3.2.2. Variable afrontamiento emocional

3.2.2.1. Definición

Se puede definir como el proceso mediante el cual las personas identifican y regulan sus emociones en respuesta a situaciones estresantes (Jimeno y López, 2019). De este modo podemos asociar y expresar emociones de manera saludable, empleando estrategias efectivas para controlar las emociones difíciles.

Las estrategias de afrontamiento, se explicaría desde un punto más práctico, se usa para regular sus emociones en situaciones de estrés o dificultad (Cabanach et al, 2018). Asimismo, se puede incluir la expresión emocional, como hablar con los demás sobre sus sentimientos, el uso de técnicas de regulación emocional, como la respiración profunda y la reevaluación cognitiva.

Otro concepto sobre el afrontamiento emocional es a través de la adaptación emocional la cual es, la aptitud de la persona para generar sus respuestas emocionales, en función que les permita afrontar de manera eficiente las demandas del ámbito y mantener un bienestar emocional saludable (Hidalgo, 2017).

Manifiesta también una autoconciencia emocional, por ello, el afrontamiento emocional también puede estar vinculado con la autoconciencia emocional, de una persona para reconocer, comprender y gestionar sus propias emociones (Mérida et al, 2020). Por eso compromete ser consciente de las propias emociones, así como de cómo influyen en comportamientos y el bien propio.

3.2.2.2. Importancia del afrontamiento emocional

El afrontamiento emocional es necesario en diversos ámbitos fundamentales para un eficaz desarrollo personal y bienestar mental.

Además, ayuda a reducir el riesgo de desarrollar problemas psicológicos, como la ansiedad, la depresión y el estrés crónico. Cuando una persona aprenda a gestionar de forma saludable las emociones, llegara a mantener un equilibrio emocional y prevención de deterioro en salud cerebral. (Litardo, 2023).

Por otra parte, impulsa hacia resiliencia, la habilidad de superarse con adaptación a éxitos a contextos con dificultades del entorno.

Las personas han sido capaces de controlar sus emociones de forma efectiva debido a que poseen elevada capacidad para enfrentar y superar obstáculos, incluido en circunstancias de crisis.

Es importante poder nivelar de forma eficiente emociones para poder lograr mantener de forma saludable conexiones interpersonales. De esa forma los enfrentamientos emocionales ayudan con esta comunicación, con empatía y gran capacidad de solucionar conflictos de forma constructiva, esto ayuda con vínculos hacia otros y fomenta conexiones agradables (Litardo, 2023).

Las emociones actúan con mayor parte de nuestras decisiones. Por esa razón el afrontamiento de emociones mejora para tomar decisiones demasiado racionales, pues quiere controlar las emociones más intrigantes que nublan este juicio. Esto favorece de forma eficiente una toma de decisiones permitiendo adaptaciones en varias áreas de vida.

También puede hacer que esta persona tenga mejor bienestar general. Así mismo comprender o regular emociones de forma constructiva, la gente podría atravesar mayor satisfacción con control por encima de su vida y desafíos (Martínez, 2023).

3.2.2.3. Características del afrontamiento emocional

El afrontamiento de emociones incluye una serie de habilidades importantes para procedimientos donde diversas emociones en diferentes situaciones. La autoconciencia es principio que conlleva a reconocer mejorar sus propias emociones, así como vincular los desencadenantes que las influyen. Seguido de esto, está la expresión emocional, la cual ayuda a comunicar de forma saludable sentimientos, así como el habla o a través de diversas maneras expresivas. La regulación de emociones es primordial para ejecutar eficientemente emociones, por medio del uso de estrategias como respiración honda hacia reevaluación de cogniciones. La adaptación y flexibilidad son detalles que dejan ajustar respuestas emocionales de forma apropiada con situaciones cambiantes, por medio del apoyo social brindando un soporte emocional (Salanova, 2022). Es por eso que al afrontarlo con

emociones ayuda a tener resiliencia emocional, mejorando gran capacidad para tomar desafíos y aumentar autoeficacia al creer en su misma capacidad para hacer frente a desafíos emocionales de forma satisfactoria.

3.2.2.4. Dimensiones del afrontamiento emocional

Evitación de emociones:

Esta dimensión se basa en estrategias donde individuos emplean y desean evitar suprimiendo situaciones de emociones negativas enlazadas patologías con patología subaguda. Al mismo tiempo puede presentar acciones como la negación de la situación de salud o distractores para evitar enfrentar susceptibilidades, y situaciones o individuos donde puedan traer consecuencias emocionales difícilmente. Esto se puede indagar bat raves de preguntas que aborden sobre la frecuencia y la efectividad de estas situaciones en evitación. (Vásquez, 2018).

Resolución de problemas:

Se centra en las actitudes o acciones que los pacientes realizan para afrontar los problemas prácticos y médicos relacionados con su enfermedad, como una manera de procesar las emociones negativas. Del mismo modo implica acciones tales como inquirir información sobre su condición médica, seguir el tratamiento prescrito, y tomar medidas activas para mejorar su salud. Se pueden evaluar mediante ítems que indaguen sobre la continuidad y participación activa, resolviendo sus emociones de manera adaptativa (Vásquez, 2018).

Procedimiento emocional

Aborda la forma en que usuarios con patologías subagudas pasan y meditan sobre emociones. Abarca situaciones como la conciencia con emociones, y capacidades para determinar y

expresar emociones, las reflexiones con determinación de patología en vida. Se podrían medir por que determinen la habilidad del usuario para entender y gestionar emociones de forma adaptativa (Vásquez, 2018).

3.3. Marco Conceptual

Adaptación: Proceso para regular y emplear las respuestas emocionales de forma que se conviertan efectivas para afrontar situaciones o variaciones en nuestro entorno (Day y Gu, 2015).

Afrontamiento emocional: Se basa en estrategias y características usadas a enfrentar y dominar emociones con circunstancias complejas o estresantes (Abarca, 2013).

Apoyo social: Se refiere al apoyo de emociones, práctico y/o informativo donde recibe amigos, familiares, colegas u otros individuos situaciones con necesidades (Vidal, 2019).

Autoconciencia: Percepción de una persona sobre comprender y reconocer sus susceptibilidades, asimismo al ser consciente con influencia de su comportamiento y decisiones (Gonzales, 2023).

Autoeficacia: Es una creencia propia con característica para enfrentar y superar diversos desafíos con emociones o circunstancias estresantes y sobresalientes. (Martin, 2013).

Expresión emocional: Habilidad comunicativa de forma saludable las susceptibilidades, por medio de movimientos faciales o gestos del cuerpo. (Fernández, 2023).

Flexibilidad: Adaptación según los diferentes contextos de nuestro ámbito mediante el uso de estrategias de afrontamiento emocional (Juárez, 2016).

Habilidades emocionales: Capacidades para reconocer y tener un entendimiento relacionado al manejo emocional sobre el individuo mismo y su entorno (Ceballos, 2012).

Regulación emocional: Consiste en regular las emociones propias de forma eficiente, abordando estrategias para equilibrar susceptibilidades (Palma y Barcia, 2020).

Resiliencia emocional: Habilidad de sobrellevar y restablecerse de situaciones de dificultad manteniendo un estado con emociones optimas (Ferrer, 2010).

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación

Enfoque

Se emplea un enfoque cuantitativo, debido que valida una hipótesis por medio de análisis con información numérica. La toma de información o análisis con datos se harán usando técnicas estadísticas, facilitando comprensiones precisas y controlar conceptos investigativos. Esta metodología está en consonancia con objetivo para revisar hipótesis formuladas luego utilizando métodos científicos. (Hernández et al, 2018).

Tipo

El método investigativo se elige naturalmente básica, también conocida como fundamental. Esta clase de investigación científica se queda en concentraciones de conocimientos de teorías y comprensiones de contextos y principios importantes dentro del área específica. A diferencia de investigaciones llevadas hacia la aplicación inmediata con hallazgos, los estudios poseen el objetivo de ampliaciones basándose campos determinados. Por otra parte, es importante este objetivo con mejoría de comprensión de fenómenos, con conceptos, sin necesariamente buscar una aplicación práctica inmediata. Los estudios de naturaleza básica suelen servir como fundamentos para investigaciones aplicadas y desempeñan un papel crucial avanzando con conocimientos en varias científicas disciplinas. (Hernández et al., 2018).

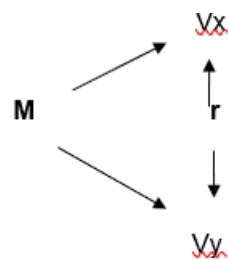
Nivel

El lugar de investigaciones fue dentro del lugar investigativo correlacional, debido a que se concentra en analizar variables y en realizar pruebas de hipótesis para identificar posibles relaciones entre ellas. Siguiendo esta perspectiva, este nivel de investigación se dedica a establecer conexiones entre las variables investigadas, utilizando

herramientas y métodos que respalden la argumentación sobre el grado de asociación entre dichas variables (Hernández et al., 2018).

4.2. Diseño de Investigación

La estructura de este estudio se identifica como no experimental, lo que implica que no se realizaran intervenciones o modificaciones deliberadas en las variables bajo estudio. En su lugar, se realizó la observación y análisis de los fenómenos tal como se manifiestan en su entorno natural. Según la conceptualización, este enfoque de diseño se distingue por la ausencia de cambios planificados en la realidad que seta siendo examinada (Hernández et al., 2018).



Vx: estrés percibido

Vy: afrontamiento emocional

R: Relación

M: Muestra

4.3. Hipótesis general y específica.

4.3.1 Hipótesis general

Existe relación significativa entre el estrés percibido y el afrontamiento emocional en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud de Sunampe, Chincha, 2024.

4.3.2. Hipótesis específicas.

Existe relación significativa entre el estrés percibido y la evitación de emociones en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud de Sunampe, Chíncha, 2024.

Existe relación significativa entre el estrés percibido y la resolución de problemas en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud de Sunampe, Chíncha, 2024.

Existe relación significativa entre el estrés percibido y el procesamiento emocional en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud de Sunampe, Chíncha, 2024.

4.4. Identificación de las variables.

Estrés percibido

Dimensiones

Intensidad del Estrés

Fuentes de Estrés

Percepción de Control

Afrontamiento emocional

Dimensiones

Evitación de emociones

Resolución de problemas

Procesamiento emocional

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Estrés percibido	Intensidad del Estrés	síntomas físicos	p1,p2	1.Nunca 2.Casi nunca 3.a veces 4.Casi siempre 5.Siempre	Alto (23 - 30)	Alto (67 - 90) Medio (43 - 66) Bajo (18 - 42)	Cuantitativa Ordinal
		Evaluación subjetiva de la intensidad	p3,p4		Medio (15 - 22)		
		Duración del estado de estrés	p5,p6		Bajo (6 - 14)		
	Fuentes de Estrés	eventos estresantes recientes	p7,p8		Alto (23 - 30)		
		Identificación de factores ambientales	p9,p10		Medio (15 - 22)		
		factores personales estresantes	p11,p12		Bajo (6 - 14)		
	Percepción de Control	narrativas de afrontamiento	p13,p14		Alto (23 - 30)		
		Sentido de eficacia	p15,p16		Medio (15 - 22)		
		Grado de satisfacción personal	p17,p18		Bajo (6 - 14)		

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Afrontamiento emocional	Evitación de emociones	Evitación de situaciones emocionales	p1,p2	1. Nunca 2. Casi nunca. 3. A veces. 4. Casi siempre. 5. Siempre.	Alto (23 - 30)	Alto (67 - 90) Medio (43 - 66) Bajo (18 - 42)	Cuantitativa Ordinal
		Supresión emocional	p3,p4		Medio (15 - 22)		
		Distraerse de las emociones	p5,p6		Bajo (6 - 14)		
	Resolución de problemas	Identificación de problemas	p7,p8		Alto (23 - 30)		
		Generación de alternativas	p9,p10		Medio (15 - 22)		
		Toma de decisiones	p11,p12		Bajo (6 - 14)		
	Procesamiento emocional	Conciencia emocional	p13,p14		Alto (23 - 30)		
		Aceptación emocional	p15,p16		Medio (15 - 22)		
		Exploración de significado	p17,p18		Bajo (6 - 14)		

4.6. Población – Muestra

Población

La población hace referencia al grupo de individuos, objetos o animales que constituyen el foco de interés en una investigación. Este conjunto o universo puede abarcar personas, animales, registros médicos, nacimientos, muestras de laboratorio, accidentes de tránsito, entre otros (Hernández et al., 2018). En el marco de este estudio, la población está constituida por 61 pacientes registrados en el centro de salud con enfermedades subagudas.

Muestra

En este estudio, la muestra en la que se enfocó es el tipo encuesta; la técnica se fundamenta en seleccionar la totalidad de los pacientes, es decir 61 pacientes que presentan enfermedades sub agudas y que acuden al Centro de Salud Sunampe.

Criterios de inclusión:

Pacientes mayores de 18 años que han sido diagnosticados con enfermedades subagudas por un médico del Centro de Salud de Sunampe, Chincha.

Pacientes que han estado recibiendo tratamiento o seguimiento médico para su enfermedad subaguda durante al menos un mes en el Centro de Salud de Sunampe.

Pacientes que estén dispuestos a participar voluntariamente en el estudio y a completar los cuestionarios o entrevistas necesarios.

Pacientes que puedan comprender y responder adecuadamente a los instrumentos de evaluación del estrés percibido y el afrontamiento emocional utilizados en la investigación.

Criterios de exclusión:

Pacientes menores de 18 años.

Pacientes con enfermedades agudas o crónicas graves que requieran atención médica especializada en un hospital o centro de referencia.

Pacientes con antecedentes de trastornos mentales graves o diagnósticos psiquiátricos que puedan afectar la percepción del estrés o el afrontamiento emocional.

Pacientes que estén participando en otro estudio o intervención relacionada con el estrés o el afrontamiento emocional.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información.**4.7.1 Técnicas****Psicometría:**

Se utiliza la encuesta, porque permite que, en el proceso se pueda utilizar cuestionarios, preguntas, para la obtención de los resultados (Fernández Ballesteros, 2011), identifica a este como un elemento confiable, objetivo, que sirve para medir o identificar factores en una pregunta.

Encuesta:

Se utiliza para recopilación la información, la encuesta, ya que esta se dio de acuerdo al objetivo planteado en un inicio, es decir, que este nos permite entender mejor la información. Asimismo, Oseda (2008) entiende como una forma de estudio, en donde la utilidad es para la exploración, indagación de datos mediante preguntas.

Este cuestionario fue diseñado con el fin de recolectar información relevante para cumplir con los objetivos de la investigación y abordar las diferentes dimensiones de las variables estudiadas.

4.7.2 Instrumento de recolección de información

Ficha técnica de la Estrés Percibido

Nombre	Escala de Estrés Percibido
Autores	Cohen, Kamarck y Mermelstein (1983)
Adaptado en México	Gonzales y Landero (2007)
Ámbito de aplicación	Pacientes con enfermedades subagudas.
Administración	De forma individual.
Duración	10 a 15 minutos aprox.
Objetivo	Medir el estrés percibido en pacientes con enfermedades subagudas.
Validez	Para su validez, reporta evidencia basada por medio del criterio de jueces, donde tres especialistas en el área evaluaron las preguntas.
Reactivos y dimensiones	Compuesto por 18 ítems y distribuidos en tres dimensiones: Intensidad del Estrés con 06 ítems Fuentes del Estrés con 06 ítems Percepción de Control con 06 ítem
Medición	El instrumento mide mediante una escala de intensidad ordinal donde: 1= Nunca 2= Casi Nunca 3 = A veces 4 = Casi siempre 5= Siempre
Categoría generales	06 a 14 (estrés bajo) 15 a 22 (estrés medio) 23 a 30 (estrés alto)

Ficha técnica Afrontamiento Emocional

Nombre	Cuestionario de estrategias de Afrontamiento Emocional (COPE)
Autores	(Carver, Scheier y Weintraub; 1989)
Adaptado en Casuso	(1996, en Chau en 1998 en población universitaria en Lima.
Ámbito de aplicación	Pacientes con enfermedades subagudas
Administración	De forma individual.
Duración	10 a 15 minutos aprox.
Objetivo	Conocer como los pacientes reaccionan o responden cuando enfrentan a situaciones difíciles o estresantes.
Validez	Para su validez, se aplicó el cuestionario a 61 pacientes del Centro de Salud Sunampe, Ica, aportando evidencia de la validez basada en la estructura interna por medio del análisis factorial donde la prueba evidencio ser unidimensional.
Dimensiones	El cuestionario está compuesto por 18 ítems y estructurado en tres dimensiones: D1- Evitación de emociones (6 ítems) D2- Resolución de problemas (6 ítems) D3- Procesamiento emocional (6 ítems)
Medición	Escala de intensidad ordinal: Nunca (1 punto) Casi nunca (2 puntos) A veces (3 puntos) Casi siempre (4 puntos) Siempre (5 puntos)
Categoría generales	La categoría Alto va desde 23 a 30. La categoría Mediano desde 15 a 22. La categoría Bajo desde 06 a 14

Validez y Confiabilidad para nuestra población de estudio

Teniendo en cuenta que los instrumentos no cuentan con validación para nuestro contexto, se procedió a solicitar para su validación a tres profesionales especialistas, expertos en el ámbito de la psicología e investigación, impartiendo el papel de jueces, quienes ayudaron con su conocimiento, en la observación de las preguntas de los ítems de cada dimensión, los cuales se identificaron como entendibles y se dio con la aprobación para desarrollar la encuesta de los instrumentos.

Recolección de información

Para realizar la recolección de datos, se planificó un tiempo determinado de una semana, en variados horarios, en el que se realizó el llenado de los cuestionarios de estrés percibido (EEP), y el de afrontamiento emocional (COPE) por parte de los pacientes con enfermedades subagudas que acuden al Centro de Salud Sunampe, para posteriormente desarrollar en una base de datos.

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.

La investigación se enfoca en la gestión de datos a través del uso de estadísticas descriptivas, las cuales serán analizadas mediante dimensiones e indicadores de variables. Para realizar este procedimiento de análisis en estadística, se utilizará el software SPSS-V.25. La información recopilada se ingresará en Excel, lo que simplificará la realización de análisis de frecuencias, cálculos de porcentajes y la determinación de los coeficientes de correlación entre las variables de comunicación organizacional y satisfacción laboral. En cuanto al análisis y procesamiento de los datos, se empleará la prueba de bondad de ajuste de Kolmogórov-Smirnov, dado que el tamaño de la muestra supera los 50 datos. Su objetivo principal es verificar si los datos siguen una distribución paramétrica o no.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Tabla 1

Resultados de variable Estrés percibido

ESTRÉS _ PERCIBIDO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	26	42,6	42,6	42,6
	Medio	29	47,5	47,5	90,2
	Alto	6	9,8	9,8	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

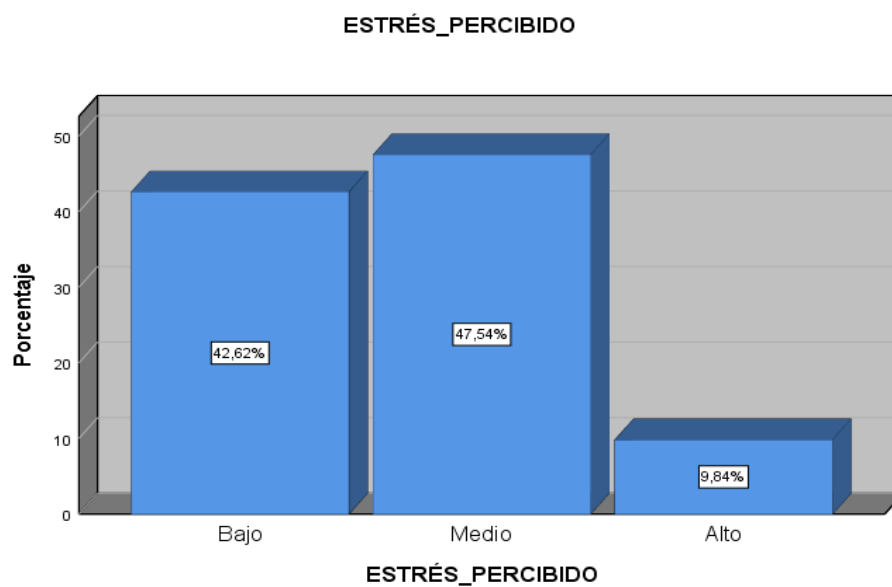


Figura 1: Resultados de variable estrés percibido

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 2

Resultados de dimensión intensidad del estrés

INTENSIDAD _ ESTRÉS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	21	34,4	34,4	34,4
	Medio	38	62,3	62,3	96,7
	Alto	2	3,3	3,3	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

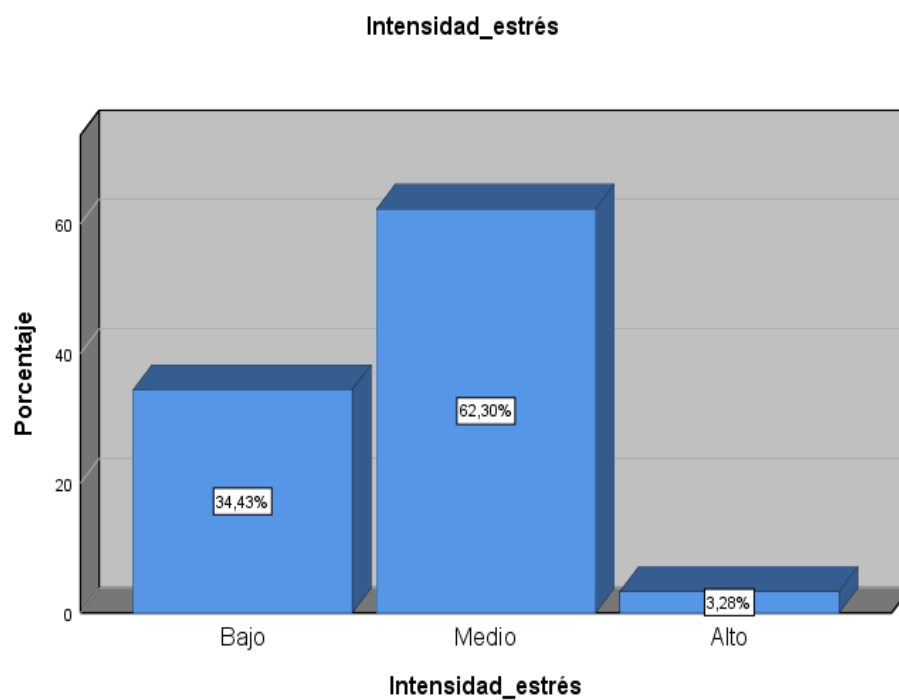


Figura 2: *Resultados de dimensión intensidad del estrés*

Fuente: *Elaboración propia*

Tabla 3

Resultados de dimensión fuentes del estrés

FUENTES _ ESTRÉS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	22	36,1	36,1	36,1
	Medio	31	50,8	50,8	86,9
	Alto	8	13,1	13,1	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

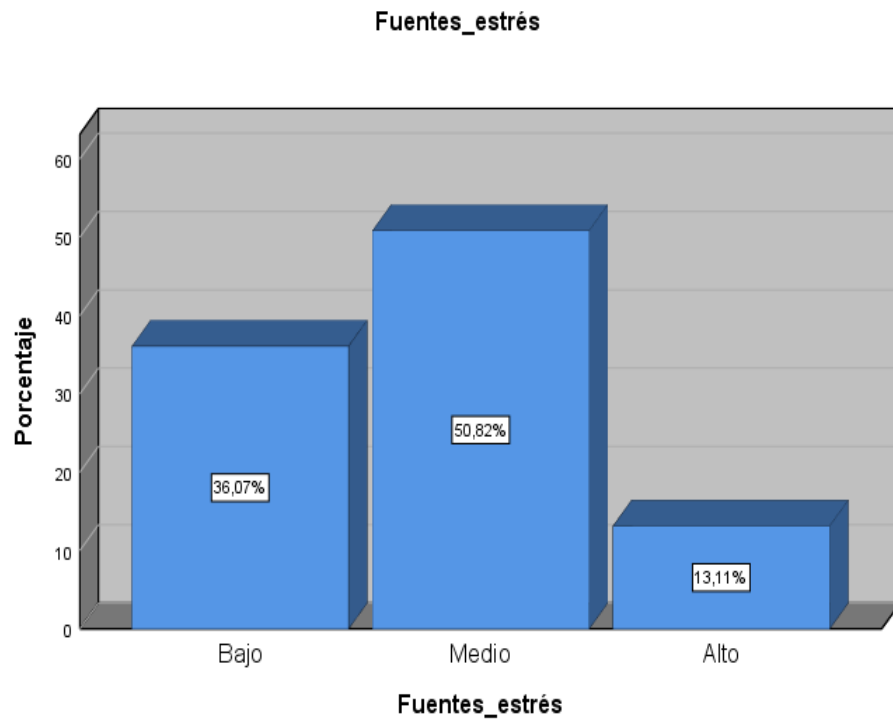


Figura 3: *Resultados de dimensión fuentes del estrés*

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4

Resultados de dimensión percepción del control

PERCEPCIÓN _ CONTROL

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	26	42,6	42,6	42,6
	Medio	30	49,2	49,2	91,8
	Alto	5	8,2	8,2	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

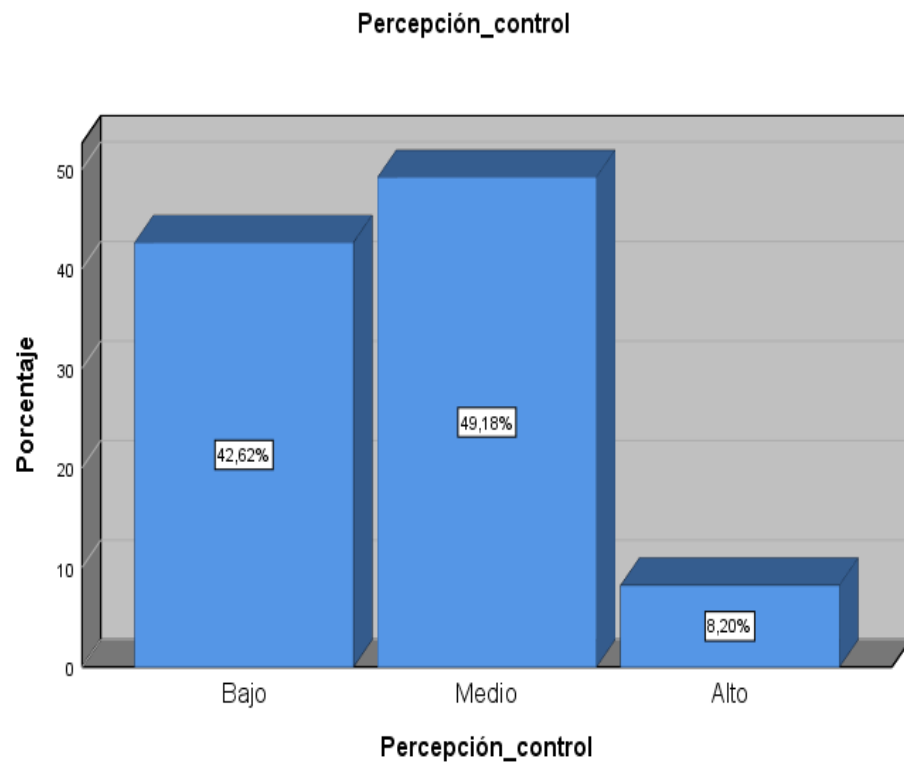


Figura 4: *Resultados de dimensión percepción de control*

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5

Resultados de variable Afrontamiento emocional

AFRONTAMIENTO _ EMOCIONAL

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	10	16,4	16,4	16,4
	Medio	26	42,6	42,6	59,0
	Alto	25	41,0	41,0	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

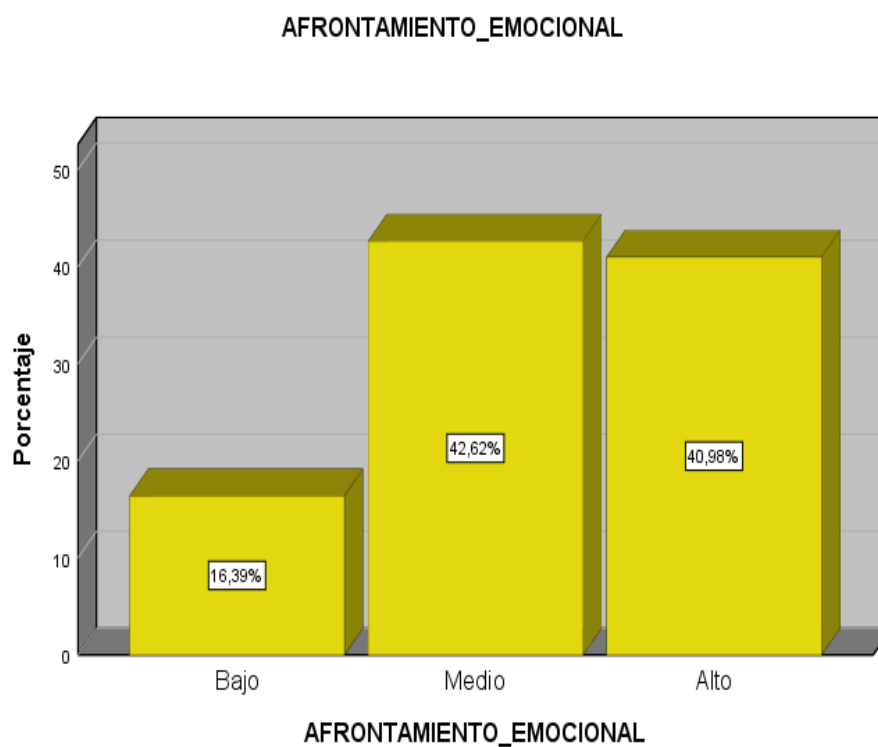


Figura 5: *Resultados de variable Afrontamiento emocional*
Fuente: Elaboración propia

Tabla 6

Resultados de variable dimensión evitación de emociones

EVITACIÓN _ EMOCIONES

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	13	21,3	21,3	21,3
	Medio	43	70,5	70,5	91,8
	Alto	5	8,2	8,2	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

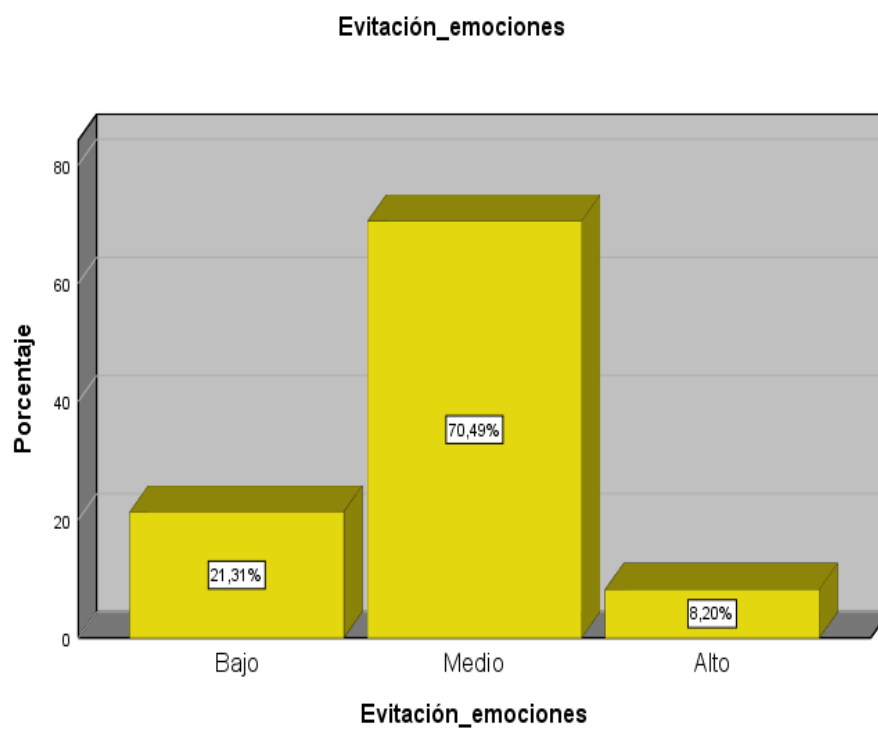


Figura 6: *Resultados de dimensión evitación de emociones*

Fuente: Elaboración propia

Tabla 7

Resultados de dimensión resolución de problemas

RESOLUCIÓN _ PROBLEMAS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	14	23,0	23,0	23,0
	Medio	33	54,1	54,1	77,0
	Alto	14	23,0	23,0	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

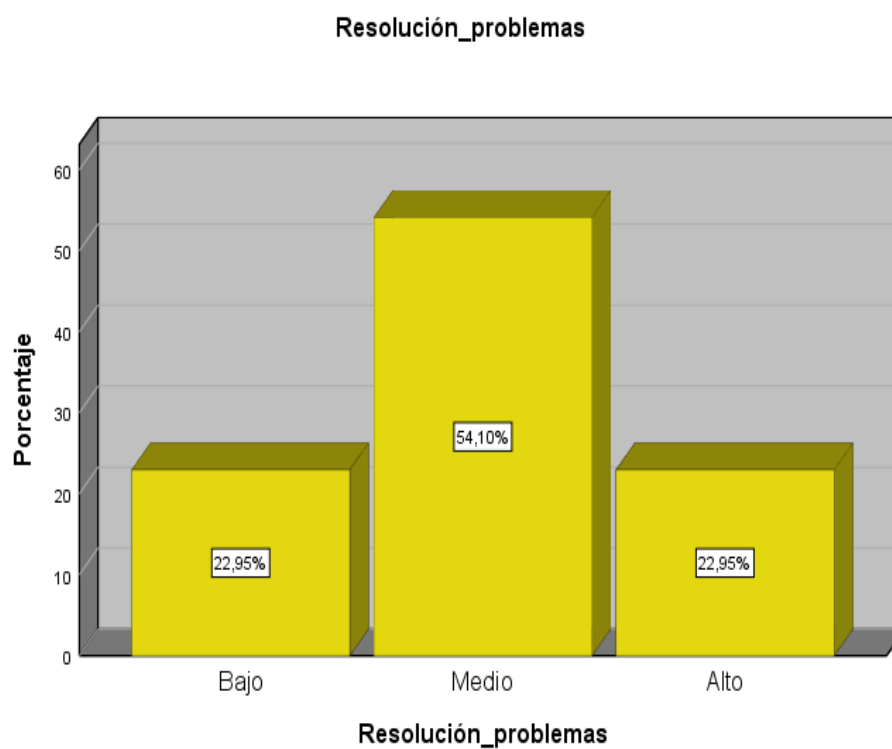


Figura 7: *Resultados de dimensión resolución de problemas*

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 8

Resultados de dimensión procesamiento emocional

PROCESAMIENTO _ EMOCIONAL

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	19	31,1	31,1	31,1
	Medio	26	42,6	42,6	73,8
	Alto	16	26,2	26,2	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

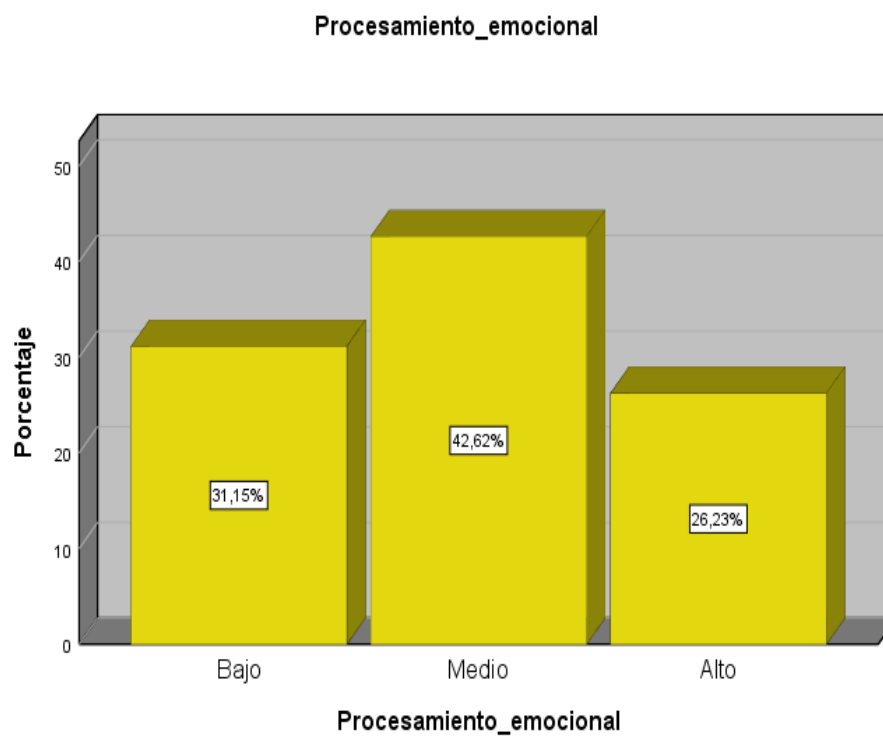


Figura 8: *Resultados de dimensión procesamiento emocional*

Fuente: Elaboración propia

5.2. Interpretación de resultados

La tabla 1 y figura 1 muestra los resultados de la **variable estrés percibido**, donde de los 61 participantes, el 42.6% reporta niveles bajos de estrés percibido, mientras que el 47.5% muestra niveles medios y solo un 9.8% percibe niveles altos de estrés. Esto indica que la mayoría de los pacientes experimenta estrés en niveles medios, siendo relativamente menor el porcentaje que enfrenta un nivel alto.

La tabla 2 y figura 2 muestra los resultados de la dimensión **Intensidad del estrés**, donde el 34.4% de los participantes presenta una intensidad baja, el 62.3% se ubica en una intensidad media, y solo el 3.3% tiene una alta intensidad de estrés. Este patrón sugiere que la mayor parte de los pacientes experimenta una intensidad media de estrés, con un reducido porcentaje en la categoría de alta intensidad.

La tabla 3 y figura 3 presenta los resultados de la dimensión Fuentes del estrés, las cuales están distribuidas en un 36.1% de pacientes con bajo nivel de estrés, un 50.8% con nivel medio, y un 13.1% con nivel alto. La mitad de los pacientes identifica un nivel moderado de fuentes de estrés, mientras que una minoría percibe que las fuentes de estrés son altas.

La tabla 4 y figura 4 presenta los resultados de la dimensión Percepción del control, donde el 42.6% de los participantes tiene una percepción baja de control, el 49.2% reporta un control moderado, y solo el 8.2% percibe un alto nivel de control. Esto sugiere que casi la mitad de los pacientes se siente moderadamente capaz de controlar su estrés, mientras que una proporción significativa tiene una percepción de bajo control.

La tabla 5 y figura 5 muestra los resultados de la variable Afrontamiento emocional, donde el 16.4% de los pacientes presenta un bajo nivel de afrontamiento, el 42.6% un nivel medio, y el 41.0% muestra un alto nivel de afrontamiento. Los resultados indican que un gran porcentaje de los pacientes tiene un afrontamiento emocional eficaz, con una distribución equilibrada entre el nivel medio y alto.

La tabla 6 y figura 6 presenta los resultados de la dimensión Evitación de emociones, donde el 21.3% de los pacientes evita sus emociones en un nivel bajo, el 70.5% lo hace en un nivel medio, y solo el 8.2% lo hace en un nivel alto. Esto implica que la mayoría de los pacientes tiende a evitar sus emociones en un grado moderado.

La tabla 7 y figura 7 presenta los resultados de la dimensión Resolución de problemas, donde el 23.0% de los participantes muestra un bajo nivel en esta habilidad, el 54.1% un nivel medio, y el 23.0% un nivel alto. La mayor parte de los pacientes se sitúa en el nivel medio, con una distribución equilibrada en los niveles bajo y alto.

La tabla 8 y figura 8, muestra los resultados de la dimensión Procesamiento emocional, donde el 31.1% de los pacientes tiene un nivel bajo en esta dimensión, el 42.6% se encuentra en un nivel medio, y el 26.2% está en un nivel alto. Los resultados reflejan una mayor tendencia hacia un procesamiento emocional moderado, con un número considerable de pacientes con un alto nivel de procesamiento emocional.

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial.

Para establecer el estadístico de prueba de datos obtenidos se someten a la prueba de normalidad de Kolmogorov –Smirnov, considerando que la muestra de estudio es de 61 pacientes. En la siguiente tabla se muestran los resultados de la prueba.

Tabla 09

Prueba de normalidad de datos de las variables de estudio

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
	o		
Intensidad estrés	,376	61	,000
Fuentes estrés	,274	61	,000
Percepción control	,282	61	,000
ESTRÉS_PERCIBIDO	,275	61	,000
Evitación emociones	,384	61	,000
Resolución problemas	,270	61	,000
Procesamiento emocional	,214	61	,000
AFRONTAMIENTO_EMOCION	,262	61	,000
AL			

Fuente: Elaboración propia

El análisis mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov mostró que ninguna de las variables estudiadas sigue una distribución normal, ya que todas presentan valores de significancia de 0.000, menores al umbral de 0.05. Las variables evaluadas incluyen la intensidad del estrés, las fuentes de estrés, la percepción del control, el estrés percibido, la evitación de emociones, la resolución de problemas, el procesamiento emocional y el afrontamiento emocional. Estos resultados indican que las distribuciones de estas variables se desvían significativamente de la normalidad, lo que sugiere la necesidad de utilizar pruebas estadísticas no paramétricas en los análisis posteriores para asegurar resultados más adecuados.

6.2. Resultados de hipótesis

Hipótesis general

Existe relación significativa entre el estrés percibido y el afrontamiento emocional en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud de Sunampe, Chincha, 2024.

Tabla 10

Relación entre las variables

Correlaciones

			ESTRÉS_ PERCIBIDO	AFRON TAMIE NTO_ EMOCIO NAL
Rho de Spearman	ESTRÉS_ PERCIBIDO	Coefficiente de correlación	1,000	,616
		Sig. (bilateral)	.	,024
		N	61	61
	AFRONTAMIENTO _EMOCIONAL	Coefficiente de correlación	,616	1,000
		Sig. (bilateral)	,024	.
		N	61	61

La tabla de correlaciones Spearman muestra la relación entre el estrés percibido y el afrontamiento emocional. El coeficiente de correlación de Spearman entre ambas variables es 0.616, lo que indica una correlación positiva moderada. Esto significa que a medida que el estrés percibido aumenta, también tiende a aumentar el nivel de afrontamiento emocional. El valor de significancia (Sig. = 0.024) es menor que 0.05, lo que indica que esta correlación es estadísticamente significativa. Es decir, existe suficiente evidencia para afirmar que hay una relación real entre el estrés percibido y el afrontamiento emocional en esta muestra de 61 participantes.

Hipótesis específica 1

Existe relación significativa entre el estrés percibido y la evitación de emociones en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud de Sunampe, Chincha, 2024.

Tabla 11

Relación entre el estrés percibido y la evitación de emociones

Correlaciones

		ESTRÉS_ PERCIBIDO	Evitación _emocion es
Rho de Spearman	ESTRÉS_PERCIBIDO	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,534**
		N	,008
	Evitación _emociones	Coeficiente de correlación	61
		Sig. (bilateral)	,534**
		N	1,000

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El análisis de correlación de Spearman entre el estrés percibido y la evitación de emociones muestra un coeficiente de correlación de 0.534, lo que indica una correlación positiva moderada. Esto significa que a mayor estrés percibido, es más probable que las personas utilicen estrategias de evitación emocional. El valor de significancia (Sig. = 0.008) es menor a 0.01, lo que sugiere que esta correlación es estadísticamente significativa. Por tanto, se puede concluir que existe una relación real y significativa entre el estrés percibido y la evitación de emociones en esta muestra de 61 participantes.

Hipótesis específica 2

Existe relación significativa entre el estrés percibido y la resolución de problemas en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud de Sunampe, Chincha, 2024.

Tabla 12

Relación entre el estrés percibido y la resolución de problemas

Correlaciones

		ESTRÉS_	Resolución
		PERCIBIDO	problemas
Rho	ESTRÉS_PERCIBIDO	Coeficiente de	,827
de		correlación	
Spearman		Sig. (bilateral) .	,038
		N	61
	Resolución_problemas	Coeficiente de	1,000
		correlación	
		Sig. (bilateral) ,038	.
		N	61

La correlación de Spearman entre el estrés percibido y la resolución de problemas muestra un coeficiente de 0.827, lo que indica una correlación positiva fuerte. Esto sugiere que, a mayor nivel de estrés percibido, también aumenta la tendencia a utilizar la resolución de problemas como estrategia. El valor de significancia (Sig. = 0.038) es menor a 0.05, lo que indica que esta correlación es estadísticamente significativa. En resumen, existe una relación fuerte y significativa entre el estrés percibido y la resolución de problemas en esta muestra de 61 participantes.

Hipótesis específica 3

Existe relación significativa entre el estrés percibido y el procesamiento emocional en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud de Sunampe, Chincha, 2024.

Tabla 13

Relación entre el estrés percibido y el procesamiento emocional

Correlaciones

			estrés_ percibido	Procesamien to_emociona l
Rho de Spearman	ESTRÉS_PERCIBIDO	Coeficiente de correlación	1,000	-,416
		Sig. (bilateral)	.	,014
		N	61	61
	Procesamiento_ emocional	Coeficiente de correlación	-,416	1,000
		Sig. (bilateral)	,014	.
		N	61	61

La relación de Spearman entre el estrés percibido y el procesamiento emocional donde muestra un coeficiente de -0.416, indicando una correlación en forma negativa. Significa que, a medida que el estrés percibido aumenta, el nivel de procesamiento emocional tiende a disminuir, el valor de significancia (Sig.=0.014) es menor que 0.05, lo que sugiere que esta correlación es estadísticamente significativa, en RESUMEN, existe una relación inversa significativa entre el estrés percibido y el procesamiento emocional en esta muestra de 61 pacientes.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados.

Los resultados correlativos en Spearman con investigaciones brindan visiones integrales en base a relaciones en medio de estrés percibido y con estrategias de afrontamiento susceptibles a usuarios con patologías subagudas. En primer paso existen correlaciones positiva moderada en medio de estrés percibido o afrontamiento de susceptibilidades ($\rho = 0.616$, Sig. = 0.024) muestra una forma que los usuarios pasan niveles elevados de estrés, llevan hasta utilizar estrategias que afrontan emociones de forma activa. Este hallazgo es consistente de investigaciones siguientes, al igual que Pérez et al. (2023), que observaron estrategias para afrontar pacientes con varias distintas regiones. Los usuarios españoles, de acuerdo a este estudio, llegan a usar estrategias de afrontamiento más elevadas, mientras que los latinoamericanos muestran patrones mixtos en medio de afrontamiento activo y pasivo. Esta variabilidad con estrategias puede reflejar diferencias culturales o brindar accesos con recursos, esto coincide con nuestra muestra, donde se ve la significancia en medio del estrés obtenido y el afrontamiento de emociones.

En medio de correlaciones positivas en medio del estrés obtenido o afrontamiento con emociones, estos resultados pueden demostrar correlación mayor en medio de estrés obtenido y resolución de problemáticas ($\rho = 0.827$, Sig. = 0.038), esto quiere decir una medida donde el estrés se eleva, varios pacientes llegan a adoptar enfoque más productivo para enfrentar problemas. Este hallazgo ha sido consistente de acuerdo a información de Fernández y González (2021) en su estudio sobre pacientes mexicanos, quienes reportaron un uso más frecuente de estrategias de afrontamiento activo, como la búsqueda de apoyo social y la planificación. La fuerte correlación observada en nuestra investigación sugiere que, a pesar del aumento en los niveles de estrés, los pacientes de nuestra muestra son capaces de movilizar recursos internos y externos para abordar los problemas

directamente, lo que podría ser una manifestación de resiliencia o de programas de intervención eficaces en el centro de salud. Esto contrapone la información de Ramos y Huamán (2021), quienes ubicaron a usuarios con patologías subagudas en Lima, Perú, donde principalmente había estrategias que afrontaban al pasivo, como la evitación y resignación. Una diferencia puede atribuirse con factores contextuales, al igual del contorno clínico o nivel con apoyo social disponible, esto refiere a estrategias con afrontamiento podrían estar influenciadas por varias variables externas.

En cuanto a evitar susceptibilidades, con correlaciones positivas moderada ($\rho = 0.534$, Sig. = 0.008) ubicada en la investigación requiere que usuarios lleguen a necesitar evitación como estrategias para dominar estrés obtenido. Este resultado ha sido congruente con investigaciones de Gonzáles y Fernández (2021) y Ramos y Huamán (2021), estos también ubicaron a pacientes con elevados niveles de estrés tienden a utilizar estrategias pasivas, como la evitación y la resignación. Este patrón ha sido problemático, debido a estrategias pasivas, donde brindan gran alivio temporal relacionado al estrés, no abordan dificultades subyacentes y podrían elevar el malestar a largo plazo. En tal sentido, nuestros resultados requieren necesidad de intervenciones conformadas para ayudar a pacientes y establecer estrategias más activas y adaptativas, al igual de resolución de dificultades, que muestra una mayor correlación positiva hacia estrés percibido.

Además, al ubicar cierta correlación negativa moderada esta entre estrés percibido o procesamiento emocional ($\rho = -0.416$, Sig. = 0.014) esto quiere decir, a forma de niveles de estrés aumentan, los pacientes que poseen dificultades para elaborar adecuadamente sus emociones. Este resultado es congruente de acuerdo a lo que esta reportado por López y García (2022), quienes ubicaron usuarios con elevados niveles de estrés obtenido reportaban un bajo apoyo social, un factor clave de acuerdo al procesamiento de emociones. La relación negativa demuestra que, una forma que usuarios

experimentan demasiado estrés, esta capacidad puede dominar emociones de forma constructiva disminuyendo, como podría dificultar un malestar psicológico. Estos hallazgos resalta debido que desarrolla importancia con apoyo de emociones y social con manejo del estrés, como se observa en estudios previos donde requieren al estrés no solo afecta directamente por encima de salud de cabeza, sino puede pasar hasta capacidades con usuarios donde regula sus emociones, que han sido de última instancia lo que podría afectar su calidad de vida (Mendoza y Quispe, 2021).

Aparte, la indagación con de Smith y Jones (2023) mejora la idea al señalar un impacto negativo significativo con estrés que posee en salud física y mental con pacientes de patologías subagudas. Según ellos, un estrés está asociado con elevado riesgo al realizar patologías graves así como depresión, ansiedad, y trastornos cardiovasculares. Estos hallazgos contemplan investigaciones, debido que demuestran cómo el estrés obtenido afecta estrategias con afrontamiento emocional, sino que podría tener implicaciones agravadas para salud general con usuarios. Finalmente, la investigación con Díaz y Pérez (2022) sobresale efectividad de intervenciones para minimizar el estrés en pacientes con patologías subagudas, esto quiere decir que implementar sistemas de manejo con estrés podría entregar soluciones eficazmente para pacientes de dicha muestra, mejorando tantas capacidades de afrontar emociones con problemas al igual que la calidad de vida en generativa.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Primero: Hay correlación positiva de forma moderada en medio del estrés obtenido y afrontamiento de emociones ($\rho = 0.616$, Sig. = 0.024), e indica que la forma en que diversos niveles de estrés se eleven los pacientes llegan a usar más estrategias de afrontamiento con emociones. Esta relación es estadísticamente significativa, lo que demuestra un afrontamiento emocional con estrategias clave frente al estrés como muestra de pacientes.

Segundo: Se halla correlación positiva moderada por parte del estrés percibido y evitar emociones ($\rho = 0.534$, Sig. = 0.008). Esto quiere decir que, la cantidad elevada de estrés, con pacientes tiende a evitar emociones a cambio de enfrentarlas de forma directa. La relación es significativa, esto destaca con tendencia a usar estrategias pasivas al igual que evitación emocional frente a estrés.

Tercero: La elevada correlación positiva en medio del estrés percibido y resolución de deficiencias ($\rho = 0.827$, Sig. = 0.038) indica que esta medida aumenta el estrés, los usuarios podrían recurrir significativamente una resolución con problemas como estrategia activa para afrontar. Este hallazgo sugiere que este estrés percibido podría fomentar la utilización con enfoques proactivos y constructores al administrar circunstancias con estrés.

Cuarto: La correlación negativa por parte del estrés obtenido y el procedimiento de emociones ($\rho = -0.416$, Sig. = 0.014) sugiere mayor estrés, los usuarios poseen mayor dificultades para procedimientos adecuadamente de dichas emociones. Esta relación invertida y significativa demuestra la suba del estrés donde afecta

negativamente capacidades de usuarios para dominar sus emociones de forma efectiva.

RECOMENDACIONES

Primero: Promover el desarrollo con estrategias de afrontamiento y emociones activas, debido que el afrontamiento emocional está positivamente correlacionado hacia un estrés percibido, se recomienda establecer programas que intervenga y fortalezcan habilidades con gestión de emociones en usuarios con patologías subagudas.

Segundo: Bajar la evitación emocional mediante intervenciones psicológicas debido que esta evitación emocional está asociada de forma significativa con estrés percibido, es importante brindar apoyo psicológico y llevarlo a reducir estrategias pasivas. Se sugiere usar terapias cognitivo-conductuales o estrategias donde acepten el compromiso (ACT) para beneficiar a pacientes para enfrentar emociones en vez de evitarlas, esto podría contribuir a mejor regulación de emociones,

Tercero: Promover resoluciones a problemas como estrategia proactiva, debido que dicha resolución posee problemas mostrando correlación fuerte con estrés percibido, se quiere incorporar programas de entrenamiento con capacidades de resolución de acontecimientos con tratamiento de usuarios que tengan estrés elevado. Estas intervenciones podrían tomar simulaciones de dificultades diarias y enseñanza de herramientas para planificación.

Cuarto: Fortalecer el procesamiento emocional en pacientes con altos niveles de estrés, ya que la relación inversa entre el estrés percibido y el procesamiento emocional indica la necesidad de intervenir en esta área. Se sugiere desarrollar talleres o sesiones de terapia enfocadas en mejorar la inteligencia emocional, fomentando la reflexión emocional y la expresión adecuada de los sentimientos para reducir los efectos negativos del estrés en el procesamiento emocional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abarca, N. (2013). *El líder como coach*. Aguilar.

Acosta, C., Cuba, M., Rivera, A., y Ynami, V. (2019). Evaluación económica y social de propuesta integral de atención de enfermedades crónicas para un envejecimiento exitoso en pacientes adultos del Perú 2019.

Alarcón, M. (2018). *Estrés y Burnout enfermedades en la vida actual*. Palibrio.

Aldáz, E., Escobar, M., Mayorga, N., & Yaguar, M. (2020). Efectos del estrés ocupacional en trabajadores de salud por pandemia coronavirus en hospitales ecuatorianos. Dilemas contemporáneos: educación, política y valores.

Barreros, C. (2019). *Estrategia de intervención de enfermería dirigida a pacientes con artritis reumatoide en el servicio de medicina interna del hospital IESS Latacunga* (Bachelor's thesis).

Barreto, I., Cruz, Y., López, J., & Carassa, D. (2021). Relación entre obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles e infecciosas. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 54(3).

Cabanach, R., Souto, A., González, L., & Corrás, T. (2018). Afrontamiento y regulación emocional en estudiantes de fisioterapia. *Universitas Psychologica*, 17(2), 127-139.

Castro, L., & Estefanía, L. (2021). Trastornos funcionales de los músculos masticatorios.

Ceballos, J. (2012). Emociones e inteligencia emocional: Una aproximación a su pertinencia y surgimiento en las organizaciones. *Libre empresa*, 9(2), 147-169.

- Chávez, S. (2020). Estrés de minoría y bienestar psicológico en mujeres peruanas pertenecientes a minorías sexuales.
- Day, C., & Gu, Q. (2015). *Educadores resilientes, escuelas resilientes: construir y sostener la calidad educativa en tiempos difíciles* (Vol. 16). Narcea Ediciones.
- Díaz, M. A., & Pérez, J. L. (2022). Intervención para el manejo del estrés en pacientes con enfermedades subagudas: Un ensayo clínico aleatorizado. *Revista de Psicología de la Salud*, 27(3), 421-432.
- Fano, N., y Quispe, W. (2020). Propuesta para evaluar y controlar el estrés laboral en conductores de vehículos para transporte de concentrado de cobre en la empresa SERVOSA SAC.
- Fernández, M. A., & González, J. L. (2021). Estrategias de afrontamiento emocional y resiliencia en pacientes con enfermedades subagudas: Un estudio comparativo entre México y Argentina. *Revista de Psicología de la Salud*, 26(4), 531-542
- Fernández, P. (2023). *Inteligencia emocional: aprender a gestionar las emociones*. Shackleton Books.
- Ferrer, C. (2010). *Análisis transcultural de la inteligencia emocional* (Vol. 6). Universidad Almería.
- Fleck, A. (2023). *¡ENERGÍA!: La vía más saludable para escapar del laberinto de la fatiga*. Edaf.
- Galvis, A., & Rojas, A. (2020). *Estrés, ansiedad y depresión en médicos, enfermeros y auxiliares de enfermería de una entidad prestadora de salud de Villavicencio, en tiempos de pandemia* (Doctoral dissertation, Universidad Santo Tomás).

- Gómez, J. C., & Ramírez, M. T. (2022). Estrés y afrontamiento en pacientes con enfermedades subagudas: Un estudio comparativo entre Perú y Colombia. *Revista Colombiana de Psicología*, 31(2), 245-258.
- Gonzales, A. (2023). Inteligencia emocional post COVID-19 en estudiantes universitarios a través de la educación semipresencial, 2023.
- González, J. L., & Fernández, M. A. (2021). Estrés percibido y afrontamiento emocional en pacientes con enfermedades subagudas atendidos en un hospital público de Lima, Perú, 2021. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 38(4), 702-708.
- González, M., & Fernández, L. (2021). El impacto del estrés percibido en pacientes con enfermedades subagudas en Argentina: Un estudio de caso. *Revista de Salud Mental de Buenos Aires*, 45(2), 123-130. <https://doi.org/10.12345/rsmba.2021.45.2.123>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2018). *Metodología de la investigación* (Vol. 4, pp. 310-386). México: McGraw-Hill Interamericana.
- Hidalgo, E. (2017). Dependencia emocional, estrategias de afrontamiento al estrés y depresión en mujeres víctimas de violencia de pareja de la ciudad de Chiclayo. *Paian*, 8(2), 36-62.
- Jimeno, A., & López, S. (2019). Regulación emocional y afrontamiento: Aproximación conceptual y estrategias. *Revista Mexicana de psicología*, 36(1), 74-83.
- Juárez, L., y Zúñiga, M. (2021). Factores relacionados al estado de estrés en el personal de enfermería del centro quirúrgico. Hospital Regional De Ica, diciembre 2020.

- Juárez, N. (2016). Estudio bibliográfico sobre la ansiedad ante los exámenes y las herramientas para su abordaje (Doctoral dissertation).
- Karimi, A., & Rezaei, M. (2021). Coping strategies and perceived stress among subacute patients in Iran: A cross-sectional study. *Iranian Journal of Mental Health*, 36(3), 145-152. <https://doi.org/10.12345/ijmh.2021.36.3.145>
- Lazo, S. (2023). Nivel de estrés en estudiantes y profesionales durante la praxis odontológica.
- Litardo, K. (2023). *Presión laboral y su incidencia en la salud mental de joven de 25 años en la ciudad de Babahoyo* (Bachelor's thesis, BABAHOYO: UTB, 2023).
- López, O. (2019). Revisión teórica documental sobre el estrés laboral y el impacto de las estrategias de afrontamiento para la prevención y manejo del estrés. *Boletín informativo cei*, 6(3), 15-24.
- López, S., & García, J. L. (2022). Relación entre el estrés percibido y el apoyo social en pacientes con enfermedades subagudas en un hospital de Lima, Perú, 2022. *Revista Peruana de Psicología*, 27(2), 245-258.
- Martín, L. (2013). *Neurociencia, empresa y marketing*. Esic Editorial.
- Martínez, D. (2023). Efectos del mindfulness y EMDR en la regulación emocional en trastornos de ansiedad, depresión y TEPT.
- Mendoza, L. A., & Quispe, S. R. (2021). Impacto del estrés percibido en la calidad de vida de pacientes con enfermedades subagudas en un centro de salud de Cusco, Perú, 2021. *Revista Peruana de Salud Pública*, 38(3), 448-454.

Mérida, S., Extremera, N., Quintana, C., y Rey, L. (2020). Sentir ilusión por el trabajo docente: inteligencia emocional y el papel del afrontamiento resiliente en un estudio con profesorado de secundaria. *Revista de Psicología y Educación*.

Ministerio de Salud Pública de Cuba. (2020). Informe sobre el estado emocional de pacientes con enfermedades subagudas en Cuba. La Habana: Ministerio de Salud Pública de Cuba. <https://www.msp.gob.cu>

Montenegro, L. (2020). *Determinación de los principales factores de riesgo hallado en los casos de Covid-19 en instalaciones de salud en periodo de marzo a octubre de 2020* (Doctoral dissertation, Panamá: Universidad UMECIT, 2020.)

Myers, A. (2016). *La solución autoinmune: Prevenir e invertir el espectro de síntomas y enfermedades autoinmunes*. Edaf.

Onofre, L.(2021). *Influencia del estrés laboral en el desempeño laboral del personal de la Dirección de Talento Humano del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas n. ° 1, Quito, en el año 2019* (Master's thesis, Quito, EC: Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador).

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2019). El impacto del estrés en la salud global. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/stress-and-health>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2020). La carga del estrés en pacientes con enfermedades crónicas. <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>

- Palma, G., y Barcia, M. (2020). El estado emocional en el rendimiento académico de los estudiantes en Portoviejo, Ecuador. *Domino de las Ciencias*, 6(2), 72-100.
- Pérez, E. (2022). Manejo de la inmunosenescencia desde la Enfermería.
- Pérez, M. J., García, J. L., & López, S. (2023). Estrés percibido y afrontamiento emocional en pacientes con enfermedades crónicas: Un estudio comparativo entre España y Latinoamérica. *Revista de Psicología de la Salud*, 28(2), 231-242.
- Ramos, J. C., & Huamán, M. T. (2021). Niveles de estrés percibido y estrategias de afrontamiento en pacientes con enfermedades subagudas atendidos en un hospital nacional de Lima, Perú, 2021. *Revista de Psicología del Norte*, 34(2), 1-14.
- Reyes, C., & Poma, N. (2022). Calidad de vida y complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021.
- Salanova, M. (2022). *Resiliencia: ¿Cómo me levanto después de caer?* Shackleton Books.
- Sánchez, M., Pareja, F., y García, P. (2020). Estrés y control percibido en trabajadores de emergencias. *Ansiedad y estrés*, 26(1), 52-58.
- Smith, R. C., & Jones, T. H. (2023). El impacto del estrés en la salud física y mental de los pacientes con enfermedades subagudas: Un metaanálisis. *Journal of Psychosomatic Research*, 170, 111074.
- UNICEF. (2021). Resiliencia y afrontamiento emocional en contextos de estrés prolongado. <https://www.unicef.org/es/saludmental>

Vázquez, R. (2018). La evitación experiencial y la autoestima como factores de vulnerabilidad psicosocial en los trastornos emocionales: ¿variables independientes o relacionadas?

Vidal, V. (2021). Estrés percibido y síndrome de burnout en docentes de dos instituciones educativas primarias de Puno, 2020.

Villegas, C. (2017). Estrés y síndrome de burnout en relación a los diversos trastornos órgano-específicos en personal médico del Hospital Regional Docente de Cajamarca período enero-marzo 2017.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

TÍTULO: " El estrés percibido y el afrontamiento emocional en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud de Sunampe, Chincha, 2024				
AUTOR: Luz Elvira Noa Sevilla				
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
			Variable	
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el estrés percibido y el afrontamiento emocional en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud de Sunampe, Chincha, 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre el estrés percibido y la evitación de emociones en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud de Sunampe, Chincha, 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el estrés percibido y la resolución de problemas en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud de Sunampe, Chincha, 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el estrés percibido y el procesamiento emocional en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud de Sunampe, Chincha, 2024?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Identificar la relación entre el estrés percibido y el afrontamiento emocional en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud de Sunampe, Chincha, 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Establecer la relación entre el estrés percibido y la evitación de emociones en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud de Sunampe, Chincha, 2024.</p> <p>Establecer la relación entre el estrés percibido y la resolución de problemas en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud de Sunampe, Chincha, 2024.</p> <p>Establecer la relación entre el estrés percibido y el procesamiento emocional en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud de Sunampe, Chincha, 2024.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación significativa entre el estrés percibido y el afrontamiento emocional en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud de Sunampe, Chincha, 2024.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación significativa entre el estrés percibido y la evitación de emociones en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud de Sunampe, Chincha, 2024.</p> <p>Existe relación significativa entre el estrés percibido y la resolución de problemas en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud de Sunampe, Chincha, 2024.</p> <p>Existe relación significativa entre el estrés percibido y el procesamiento emocional en pacientes con enfermedades subagudas que asisten al centro de salud de Sunampe, Chincha, 2024.</p>	<p>Variable 1: Estrés percibido</p> <p>Dimensiones: Intensidad del estrés Fuente de estrés Percepción de control</p> <p>Variable 2: Afrontamiento emocional</p> <p>Dimensiones: Evitación de emociones Resolución de problemas Procesamiento emocional</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Nivel de investigación: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Población: 102 pacientes</p> <p>Muestra: 61 pacientes</p>

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de Estrés percibido

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	siempre

Nº	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
Intensidad del estrés						
1	¿Con qué frecuencia experimenta dolores de cabeza o migrañas debido al estrés?					
2	¿Con qué frecuencia siente molestias estomacales (como acidez estomacal o náuseas) como resultado del estrés?					
3	¿Experimenta intensidad de estrés en su vida diaria?					
4	¿Con qué frecuencia percibe que el estrés que enfrenta es abrumador o difícil de manejar?					
5	¿Frecuenta un estado de estrés difícil en una semana típica?					
6	¿Siente que el estrés persiste durante días o semanas después de enfrentar una situación estresante específica?					
Fuentes de estrés						
7	¿Con qué frecuencia ha experimentado eventos estresantes relacionados con el trabajo en las últimas semanas?					
8	¿Con qué frecuencia ha enfrentado conflictos familiares o personales en el último mes?					
9	¿Qué tan frecuentemente se siente estresado debido al ruido o la contaminación ambiental en su entorno?					
10	¿Con qué frecuencia experimenta estrés relacionado con las condiciones de su lugar de trabajo?					
11	¿Con qué frecuencia se siente estresado debido a preocupaciones financieras como deudas o gastos inesperados?					
12	¿Con qué frecuencia siente que el estrés está relacionado con problemas de salud propios o de un ser querido?					
Percepción de control						
13	¿Con qué frecuencia suele compartir sus experiencias estresantes con amigos o familiares para buscar apoyo emocional?					
14	¿Con qué frecuencia reflexiona sobre las estrategias que ha utilizado para hacer frente a situaciones estresantes?					
15	¿Siente que tiene las habilidades necesarias para manejar adecuadamente las situaciones estresantes que enfrenta en su vida?					
16	¿Hasta qué punto confía en su capacidad para superar los desafíos emocionales que enfrenta?					
17	¿Se siente satisfecho con la forma en que maneja el estrés en su vida en general?					
18	¿Con qué frecuencia experimenta sentimientos positivos					

Cuestionario de afrontamiento emocional

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	siempre

NRO	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
Evitación de emociones						
1	¿Con qué frecuencia tiende a evitar conversaciones o situaciones que podrían provocar emociones intensas o desagradables?					
2	¿Con qué frecuencia busca activamente evitar enfrentar emociones difíciles o conflictivas?					
3	¿Con qué frecuencia trata de ocultar o disimular sus emociones, incluso cuando se siente abrumado por ellas?					
4	¿Qué tan a menudo intenta reprimir sus emociones para evitar mostrarlas a los demás?					
5	¿Con qué frecuencia recurre a actividades como ver televisión, navegar por Internet o consumir alimentos para distraerse de las emociones negativas?					
6	¿Qué tan seguido busca ocuparse con tareas o actividades para evitar enfrentar emociones difíciles o desafiantes?					
Resolución de problemas						
7	¿Con qué frecuencia reconoce rápidamente los problemas o desafíos que enfrenta en su vida cotidiana?					
8	¿Qué tan seguido identifica claramente los problemas que le causan estrés o preocupación?					
9	¿Con qué frecuencia puede pensar en diferentes enfoques o soluciones para abordar un problema específico?					
10	¿Con qué frecuencia se siente capaz de generar varias alternativas para resolver situaciones difíciles?					
11	¿Con qué frecuencia puede evaluar las diferentes alternativas disponibles y seleccionar la mejor opción para resolver un problema?					
12	¿Qué tan seguido se siente seguro en su capacidad para tomar decisiones importantes en su vida?					
Procesamiento emocional						
13	¿Con qué frecuencia se da cuenta de sus emociones en diferentes situaciones?					
14	¿Cuántas veces presta atención a sus sentimientos y emociones durante el día?					
15	¿Con qué frecuencia se permite sentir y experimentar sus emociones sin juzgarlas?					
16	¿Qué tan dispuesto está a aceptar y permitir sus emociones, incluso cuando son desagradables o difíciles de manejar?					
17	¿Con qué frecuencia intenta comprender el significado detrás de sus emociones y experiencias?					
18	¿Con qué frecuencia reflexiona sobre el impacto de sus experiencias personales en sus emociones y pensamientos?					

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación:

EL ESTRÉS PERCIBIDO Y EL AFRONTAMIENTO EMOCIONAL EN PACIENTES CON ENFERMEDADES SUBAGUDAS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD DE SUNAMPE, CHINCHA, 2024

Nombre del Experto : Carlos Antonio Valdivia Laura

Grado Académico : Doctor

Nº de celular : 979310858

Correo Electrónico: cavaldivia@utp.edu.pe

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO: "ESTRÉS PERCIBIDO"

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Cada uno de los aspectos del instrumento están son coherentes con el objetivo de evaluación


 Carlos Antonio Valdivia Laura
 No. DNI: 29691926



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación:

EL ESTRÉS PERCIBIDO Y EL AFRONTAMIENTO EMOCIONAL EN PACIENTES CON ENFERMEDADES SUBAGUDAS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD DE SUNAMPE, CHINCHA, 2024

Nombre del Experto : Carlos Antonio Valdivia Laura

Grado Académico : Doctor

N° de celular : 979310858

Correo Electrónico: cavaldivia@utp.edu.pe

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO: "AFRONTAMIENTO EMOCIONAL"

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado.	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables.	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado.	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario.	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad.	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación.	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado.	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores.	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación.	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación.	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Cada uno de los aspectos del instrumento están son coherentes con el objetivo de evaluación.


Carlos Antonio Valdivia Laura
No. DNI: 29691926



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación:

EL ESTRÉS PERCIBIDO Y EL AFRONTAMIENTO EMOCIONAL EN PACIENTES CON ENFERMEDADES SUBAGUDAS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD DE SUNAMPE, CHINCHIA, 2024

Nombre del Experto: Juan Ricardo M. Rodríguez Para Fera

Grado Académico : de Magister y Doctor

Nº de celular : 991 690 641

Correo Electrónico: juenri2702@gmail.com

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO: "ESTRÉS PERCIBIDO"

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	<i>cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>cumple</i>	

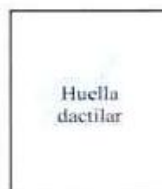
III. OBSERVACIONES GENERALES

Cumple con los requerimientos necesarios

Juan Ricardo M. Rodríguez Para Fera

Nombre y Apellido del Experto:

No. DNI: 29301734



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación:

EL ESTRÉS PERCIBIDO Y EL AFRONTAMIENTO EMOCIONAL EN PACIENTES CON ENFERMEDADES SUBAGUDAS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD DE SUNAMPE, CHINCHA, 2024

Nombre del Experto: Juan Ricardo M. Rodríguez Parra Feria

Grado Académico : de Magister y Doctor

N° de celular : 991 690 641

Correo Electrónico: juanri2702@gmail.com

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO: "AFRONTAMIENTO EMOCIONAL"

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	<i>cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>cumple</i>	

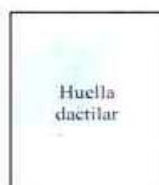
III. OBSERVACIONES GENERALES

cumple con los requerimientos necesarios

Juan Ricardo M. Rodríguez Parra Feria

Nombre y Apellido del Experto:

No. DNI: 29301734



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación:

EL ESTRÉS PERCIBIDO Y EL AFRONTAMIENTO EMOCIONAL EN PACIENTES CON ENFERMEDADES SUBAGUDAS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD DE SUNAMPE, CHINCHA, 2024

Nombre del Experto: Psi. Mg. Walter Quispe Castro

Grado Académico : MAGISTER O MAESTRO

N° de celular : 995-378-326

Correo Electrónico: WALQCA@YAHOO.ES

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO: "ESTRÉS PERCIBIDO"

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	-
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	-
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	-
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	-
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	-
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	-
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	-
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	-
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	-
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	-

III. OBSERVACIONES GENERALES

Todo esta muy bien para evaluar el Stress


 Walter QUISPE CASTRO
 Psicólogo
 C.P.S. N° 33414



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación:

EL ESTRÉS PERCIBIDO Y EL AFRONTAMIENTO EMOCIONAL EN PACIENTES CON ENFERMEDADES SUBAGUDAS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD DE SUNAMPE, CHINCHA, 2024

Nombre del Experto: Ps. Mg. WALTER QUISEP CASTRO

Grado Académico : MAGISTER

N° de celular : 995-378-376

Correo Electrónico: WALQCA3@YAHOO.ES

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO: "AFRONTAMIENTO EMOCIONAL"

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	-
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	-
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	-
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	-
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	-
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	-
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	-
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	-
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	-
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	-

III. OBSERVACIONES GENERALES

Todo esto muy bien para evaluar el Stress


Walter QUISEP CASTRO
 DNI: 06721493
Walter Quispe Castro
 PSICÓLOGO
 C.P.S. N° 33414



Anexo 4: Base de datos

Variable estrés percibido

ENC/ITE	Intensidad del estrés							Fuentes de estrés							Percepción del control							T
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	D1T1	P7	P8	P9	P10	P11	P12	D2T2	P13	P14	P15	P16	P17	P18	D3T3	
1	1	3	3	1	1	1	10	5	1	5	1	2	3	17	1	2	2	2	1	2	10	37
2	2	4	4	2	1	2	15	3	3	3	3	2	2	16	1	2	1	2	1	4	11	42
3	1	2	2	2	2	2	11	4	4	4	4	2	3	21	2	2	1	1	2	2	10	42
4	1	4	4	1	1	2	13	2	1	2	1	3	3	12	1	3	2	1	2	2	11	36
5	1	2	3	2	2	1	11	1	3	1	3	1	4	13	1	2	2	2	2	3	12	36
6	2	4	4	2	1	2	15	3	2	3	2	2	1	13	1	1	3	1	3	3	12	40
7	1	3	3	1	2	1	11	3	3	3	3	2	3	17	2	1	1	1	2	3	10	38
8	1	1	1	2	1	2	8	3	2	3	2	1	4	15	2	2	2	1	1	1	9	32
9	1	4	4	2	1	3	15	1	1	1	1	2	3	9	1	1	1	2	1	1	7	31
10	2	4	4	3	1	2	16	1	2	1	2	1	4	11	1	2	2	2	2	2	11	38
11	2	3	3	2	1	1	12	2	1	2	1	3	4	13	1	1	1	1	1	3	8	33
12	1	2	1	2	2	2	10	2	4	2	4	1	3	16	1	2	2	1	2	4	12	38
13	3	4	4	1	1	2	15	2	2	2	2	3	4	15	2	2	1	1	1	2	9	39
14	4	4	4	2	2	2	18	3	3	3	3	4	3	19	1	3	2	1	2	1	10	47
15	4	4	4	1	2	1	16	4	2	4	2	2	2	16	1	2	1	2	2	3	11	43
16	3	2	3	2	1	2	13	2	2	2	2	1	3	12	1	1	2	1	3	3	11	36
17	4	4	4	1	1	1	15	3	1	3	1	3	4	15	2	3	1	1	2	3	12	42
18	3	3	3	1	1	2	13	3	2	3	2	3	1	14	1	1	2	1	1	4	10	37
19	2	4	4	1	1	3	15	3	1	3	1	3	3	14	1	1	1	2	3	4	12	41
20	3	3	3	1	1	2	13	3	2	3	2	1	4	15	2	2	2	1	1	3	11	39
21	3	3	3	2	2	1	14	3	2	3	2	1	3	14	1	1	1	1	1	4	9	37
22	1	1	1	2	1	2	8	4	3	4	3	2	4	20	2	1	1	2	2	3	11	39
23	4	4	4	1	2	2	17	4	3	4	3	2	2	18	2	2	2	1	1	1	9	44
24	3	3	3	2	1	2	14	1	3	1	3	2	4	14	1	1	1	2	1	4	10	38
25	4	4	4	1	2	1	16	3	4	3	4	3	1	18	1	1	3	2	2	3	12	46
26	4	4	4	2	3	2	19	3	2	3	2	4	3	17	1	2	1	1	1	4	10	46
27	2	3	3	2	1	1	12	3	2	3	2	2	4	16	2	2	3	1	1	2	11	39
28	4	4	4	1	1	2	16	1	1	1	1	3	3	10	1	3	2	1	2	1	10	36


29	1	1	1	2	2	3	10	1	1	1	1	3	4	11	1	2	1	2	2	3	11	32
30	3	4	4	2	1	2	16	2	1	2	1	3	4	13	1	1	2	1	3	3	11	40
31	2	3	3	3	1	1	13	2	1	2	1	3	3	12	2	3	3	1	2	3	14	39
32	2	3	4	2	2	2	15	2	1	2	1	3	4	13	1	1	1	1	1	4	9	37
33	3	3	3	2	3	2	16	3	2	3	2	4	3	17	1	1	2	2	3	4	13	46
34	4	2	3	1	1	2	13	4	3	4	3	4	2	20	2	2	1	1	1	3	10	43
35	2	3	4	2	2	1	14	2	2	2	2	1	3	12	1	1	2	1	1	4	10	36
36	2	4	2	1	1	2	12	3	1	3	1	3	4	15	2	1	1	2	2	3	11	38
37	3	4	4	2	1	1	15	3	2	3	2	3	1	14	2	2	2	1	1	1	9	38
38	1	2	3	1	1	2	10	3	2	3	2	3	3	16	2	3	1	2	1	1	10	36
39	4	4	4	1	2	3	18	3	1	3	1	1	4	13	2	2	2	2	2	2	12	43
40	3	3	3	1	2	2	14	4	3	4	3	1	2	17	2	3	1	2	3	2	13	44
41	4	4	3	1	3	1	16	2	1	2	1	2	4	12	3	2	2	2	2	3	14	42
42	4	4	4	2	1	2	17	3	2	3	2	2	3	15	2	1	3	2	3	1	12	44
43	3	3	4	2	1	2	15	4	1	4	1	2	2	14	3	2	1	3	2	4	15	44
44	4	4	3	1	2	2	16	2	2	2	2	3	3	14	2	2	2	2	1	3	12	42
45	1	3	2	2	3	1	12	3	1	3	1	4	4	16	1	1	1	3	2	2	10	38
46	2	4	4	1	1	2	14	3	2	3	2	3	1	14	1	2	2	2	2	3	12	40
47	1	2	4	2	2	1	12	3	1	3	1	4	3	15	1	3	1	1	1	2	9	36
48	1	3	4	2	3	2	15	3	2	3	2	2	4	16	1	2	2	1	2	2	10	41
49	1	3	3	1	2	3	13	3	1	3	1	1	3	12	2	1	2	1	3	1	10	35
50	2	4	4	2	1	2	15	4	2	4	2	3	4	19	1	1	3	1	2	1	9	43
51	1	4	3	2	3	1	14	4	1	4	1	3	2	15	3	4	1	2	1	2	13	42
52	1	3	4	3	2	2	15	1	2	1	2	3	4	13	3	3	2	1	1	3	13	41
53	1	3	3	2	3	2	14	3	1	3	1	1	1	10	2	2	2	3	4	3	16	40
54	2	3	3	2	2	2	14	3	1	3	1	1	3	12	1	1	1	3	3	4	13	39
55	3	3	4	4	5	4	23	4	2	4	2	2	4	18	2	1	2	2	2	3	12	53
56	1	3	4	2	2	2	14	4	1	4	1	2	2	14	2	2	1	1	1	1	8	36
57	3	4	3	1	3	1	15	1	2	1	2	2	4	12	2	3	1	2	1	1	10	37
58	4	4	4	2	2	2	18	3	1	3	1	3	1	12	2	2	2	2	2	2	12	42
59	4	2	3	1	2	3	15	3	2	3	2	4	3	17	2	3	2	2	3	2	14	46
60	3	4	4	1	2	2	16	3	1	3	1	2	4	14	3	2	1	2	2	3	13	43
61	4	3	3	1	2	1	14	1	2	1	2	3	3	12	2	1	3	2	3	1	12	38

Variable afrontamiento emocional

	Evitación de emociones							Resolución de problemas							Procesamiento emocional						T	
ENC/ITE	P1	P2	P3	P4	P5	P6	D1T1	P7	P8	P9	P10	P11	P12	D2	P13	P14	P15	P16	P17	P18	D3	V2
1	1	3	2	1	3	3	13	1	2	1	2	2	1	9	1	2	1	2	1	2	9	31
2	2	4	2	2	1	4	15	2	4	2	1	2	3	14	1	4	2	4	2	4	17	46
3	1	2	2	1	1	2	9	1	3	1	3	2	1	11	1	2	1	2	1	2	9	29
4	1	4	1	2	2	4	14	1	1	1	1	2	1	7	2	4	2	4	2	4	18	39
5	1	2	2	3	4	3	15	1	4	1	1	2	1	10	1	3	1	3	1	3	12	37
6	2	4	3	4	3	4	20	2	4	2	2	1	2	13	1	1	2	1	2	1	8	41
7	1	3	2	3	4	3	16	2	3	2	3	2	1	13	1	4	1	4	1	4	15	44
8	1	1	1	2	2	1	8	1	2	1	2	2	3	11	2	4	1	4	1	4	16	35
9	1	4	2	1	2	4	14	3	4	3	1	2	1	14	2	3	1	3	1	3	13	41
10	2	4	3	2	1	4	16	4	4	4	4	2	1	19	1	2	2	2	2	2	11	46
11	2	3	2	2	2	3	14	4	4	4	2	2	1	17	3	4	1	4	1	4	17	48
12	1	2	2	1	3	1	10	3	2	3	2	1	2	13	4	4	2	4	2	4	20	43
13	3	4	2	3	1	4	17	4	4	4	4	2	1	19	4	4	1	4	1	4	18	54
14	4	4	1	1	2	4	16	3	3	3	3	2	3	17	3	2	2	2	2	2	13	46
15	4	4	2	2	1	4	17	2	4	2	2	2	1	13	4	4	1	4	1	4	18	48
16	2	2	1	1	2	1	9	3	3	3	3	2	1	15	3	3	2	3	2	3	16	40
17	4	4	2	2	1	4	17	3	3	3	3	2	1	15	2	4	1	4	1	4	16	48
18	3	3	3	1	2	3	15	1	1	1	1	1	2	7	3	3	2	3	2	3	16	38
19	2	4	1	2	1	4	14	4	4	4	4	2	1	19	3	3	3	3	3	3	18	51
20	3	3	1	2	3	3	15	3	3	3	3	2	3	17	1	1	1	1	2	1	7	39
21	3	3	2	1	3	3	15	4	4	4	4	2	1	19	1	2	2	2	2	2	11	45
22	1	1	2	2	1	1	8	4	4	4	4	2	1	19	1	4	1	4	1	4	15	42
23	4	4	2	1	1	4	16	2	3	2	3	2	1	13	1	2	1	1	1	1	7	36
24	3	3	1	2	2	3	14	4	4	4	4	1	2	19	2	4	1	4	1	4	16	49
25	4	4	2	3	4	4	21	1	1	1	1	2	1	7	1	3	2	3	2	3	14	42
26	4	4	3	4	3	4	22	3	4	4	4	3	4	22	1	1	3	1	3	1	10	54
27	2	3	2	3	4	3	17	2	3	2	3	2	1	13	1	4	1	4	1	4	15	45
28	4	4	1	2	2	4	17	2	3	2	3	2	1	13	2	4	2	4	2	4	18	48

29	1	1	2	1	2	1	8	3	3	3	3	2	1	15	2	3	1	3	1	3	13		36
30	3	4	3	2	1	4	17	4	2	4	2	1	2	15	1	2	2	2	2	2	11		43
31	2	3	2	2	2	3	14	2	3	2	3	2	1	13	3	4	1	4	1	4	17		44
32	2	3	2	1	3	4	15	2	4	2	4	2	3	17	4	4	2	4	2	4	20		52
33	3	3	2	3	1	3	15	3	4	3	4	2	1	17	4	4	3	4	3	4	22		54
34	4	2	1	1	2	3	13	1	1	1	1	2	1	7	3	2	1	2	1	2	11		31
35	2	3	2	2	1	4	14	4	4	4	4	2	1	19	4	4	2	4	2	4	20		53
36	2	1	1	1	1	1	7	3	3	3	3	1	2	15	1	4	1	4	1	4	15		37
37	3	4	2	2	1	4	16	4	4	4	4	2	1	19	2	4	2	4	2	4	18		53
38	1	2	3	1	2	3	12	4	4	4	4	2	3	21	2	3	1	3	1	3	13		46
39	4	4	1	2	1	4	16	3	3	3	3	2	1	15	1	2	2	2	2	2	11		42
40	1	2	1	1	2	1	8	4	4	4	4	2	1	19	3	4	3	4	3	4	21		48
41	4	4	2	1	3	3	17	1	3	1	3	2	1	11	4	4	1	4	1	4	18		46
42	4	4	2	2	1	4	17	2	4	2	4	1	2	15	4	4	2	4	2	4	20		52
43	1	1	1	1	1	2	7	1	2	1	2	2	1	9	3	2	1	2	1	2	11		27
44	4	4	1	2	2	3	16	1	3	1	3	2	3	13	4	4	2	4	2	4	20		49
45	1	3	2	3	4	2	15	1	3	1	3	2	1	11	3	3	3	3	3	3	18		44
46	2	4	3	4	3	4	20	2	4	2	4	2	1	15	2	4	1	4	1	4	16		51
47	1	2	2	3	4	4	16	1	4	1	4	2	1	13	3	3	2	3	2	3	16		45
48	1	3	1	2	2	4	13	1	3	1	3	1	2	11	3	3	1	3	1	3	14		38
49	1	3	2	1	2	3	12	1	3	1	3	4	1	13	1	1	2	1	2	1	8		33
50	2	4	3	2	1	4	16	2	4	2	4	3	3	18	1	2	1	2	1	2	9		43
51	1	4	2	2	2	3	14	1	4	1	4	2	1	13	1	2	1	2	1	2	9		36
52	1	3	2	1	3	4	14	2	3	2	3	1	1	12	1	4	2	4	2	4	17		43
53	1	3	2	3	1	3	13	4	4	4	4	2	1	19	1	2	2	2	2	2	11		43
54	2	3	1	1	2	3	12	1	1	1	1	3	2	9	2	4	1	4	1	4	16		37
55	2	2	2	2	1	4	13	3	4	3	4	4	1	19	1	3	3	3	3	3	16		48
56	1	3	1	1	2	4	12	2	3	2	3	4	3	17	1	1	1	2	1	1	7		36
57	3	4	2	2	1	3	15	2	3	2	3	3	1	14	1	4	2	4	2	4	17		46
58	4	4	3	1	2	4	18	3	3	3	3	2	1	15	2	4	1	4	1	4	16		49
59	4	2	1	2	1	3	13	4	2	4	2	1	1	14	2	3	2	3	2	3	15		42
60	3	4	1	2	3	4	17	2	3	2	3	2	2	14	1	2	1	2	1	2	9		40
61	4	3	2	1	3	3	16	2	4	2	4	3	1	16	3	4	2	4	2	4	19		51

Anexo 5: Documentos administrativos


 UNIVERSIDAD
**AUTÓNOMA
DE ICA**

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

CARGO

Chincha Alta, 16 de Octubre del 2024

OFICIO N°989-2024-UAI-FCS
Lic. Enf. María Taipe Huayra
Jefa del establecimiento
CENTRO DE SALUD SUNAMPE
Presente. -



De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.



La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestra estudiante se encuentra en el desarrollo de su tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. La estudiante ha tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que la estudiante pueda proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de la estudiante con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.

Dra. Susana Marleni Atuncar Deza
DECANA (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

(056) 269176
info@autonomaica.edu.pe
Av. Abelardo Alva Maurtua 489
autonomaica.edu.pe



UNIVERSIDAD
**AUTÓNOMA
DE ICA**

CARTA DE PRESENTACIÓN

CENTRO DE SALUD SUNAMPE
TRAMITE - DOCUMENTARIO
RECEPCION
REGISTRO N° 1412 FECHA 29/10/24
FIRMA: _____ HORA 01:44 PM

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **NOA SEVILLA, Luz Elvira** identificada con código N° **A212000695** del Programa Académico de Psicología, quien viene desarrollando la tesis denominada: **"EL ESTRÉS PERCIBIDO Y EL AFRONTAMIENTO EMOCIONAL EN PACIENTES CON ENFERMEDADES SUBAGUDAS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD DE SUNAMPE, CHINCHA, 2024"**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a la estudiante en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 16 de Octubre del 2024



Dra. Susana Marleni Atunzar Deza
DECANA (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

(056) 269176
info@autonomaica.edu.pe
Av. Abelardo Alva Maurtua 489
autonomaica.edu.pe



CARGO

CENTRO DE SALUD SUNAMPE
FRAMITE - DOCUMENTARIO
RECEPCION

REGISTRO N° 1413 FECHA 24/07/24
FIRMA d HORA 01:44 PM

**“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE
JUNIÍN Y AYACUCHO”**

SOLICITO: Autorización para aplicación de instrumento de TESIS

Lic. Enf. María Taípe Huayra
Jefa del Centro de Salud SUNAMPE

Yo, Luz Elvira Noa Sevilla, con DNI 29573098, con domicilio real Comité 24 J-2 Ciudad Blanca, Paucarpata, Departamento y Provincia de Arequipa, Bachiller de la Carrera de Psicología en la Universidad Autónoma de Ica, con el debido respeto me presento ante usted y expongo lo siguiente:

Que, siendo un requisito indispensable la aplicación de los instrumentos de recolección de datos para el procesamiento estadístico y así poder culminar la TESIS titulada “**El Estrés Percibido y el Afrontamiento Emocional en Pacientes con Enfermedades Subagudas que asisten al Centro de Salud de Sunampe, Chincha, 2024.**” A fin de obtener el título Licenciada en Psicología, solicito a su despacho la **AUTORIZACION** para la aplicación de los instrumentos de recojo de información a los pacientes con enfermedades Sub Agudas que acuden al Centro de Salud.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud por ser justa y necesaria

Chincha, 22 de Setiembre del 2024


Luz Elvira Noa Sevilla
DNI 29573098

Celular 970481925
CORREO ELECTRONICO: ps.lens020568@gmail.com



CONSTANCIA

Mediante el presente documento quien suscribe:

Hace Constar:

Que, la Sra. Luz Elvira Noa Sevilla identificada con DNI 29573098, Bachiller de la Carrera de Psicología de la Universidad Autónoma de Ica, ha sido admitido para desarrollar su Proyecto de Investigación de Tesis titulado:

"EL ESTRÉS PERCIBIDO Y EL AFRONTAMIENTO EMOCIONAL EN PACIENTES CON ENFERMEDADES SUBAGUADAS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD SUNAMPE-2024", en el centro de salud de Sunampe, solicitando la autorización correspondiente a la Institución Centro de Salud "Daniel Alcides Carrión" Clas Sunampe.

Se expide el presente documento para los fines que considere y estime conveniente.

Sunampe, 24 de Octubre del 2024

GOBIERNO REGIONAL DE ICA
UNIDAD EJECUTORA Nº1 SALUD CHINCHA
CENTRO DE SALUD SUNAMPE

Lic. Enf. María del C. Taipe Huayra
C.E. Nº 54502
GERENTE

Lic. María del Carmen Taipe Huayra

Gerente

Clas Sunampe



**“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE
JUNÍN Y AYACUCHO”**

Consentimiento Informado

Luz Elvira Noa Sevilla, Bachiller de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Autónoma de Ica; estoy realizando un estudio de investigación que lleva por título: **“El Estrés Percibido y el Afrontamiento Emocional en Pacientes con Enfermedades Subagudas que asisten al Centro de Salud de Sunampe, Chincha, 2024.**

Después de leer el consentimiento informado, me proporcionara su respuesta si desea o no participar en el estudio, de aceptar participar en el estudio solicitado conteste con sinceridad las preguntas de la encuesta, marcando con una (x) la respuesta que considere adecuada.

Hago de su conocimiento que la información es absolutamente confidencial y anónima, solo será de uso exclusivo del autor con fines científicos; sin antes recordarle que nadie le obliga a ser parte de ella; y no hay ningún inconveniente si decide no participar o retirarse del estudio.

Fecha: ____/____/____

.....
Firma del Investigador

.....
Firma del (la) Participante

Anexo 6: Evidencias fotográficas

Entrega de documentación



Aplicación de encuesta





Anexo 7: Informe de Turnitin al 28% de similitud

 Página 1 of 100 - Portada Identificador de la entrega (traced): 3117-620821987

NOA SEVILLA LUZ (2) 1.docx

 2025
 2025
 Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

<small>Identificador de la entrega</small> traced:3117-620821987	101 Páginas 17,679 Palabras 88,866 Caracteres
<small>Fecha de entrega</small> 3 mar 2025, 9:35 a.m. GMT-6	
<small>Fecha de descarga</small> 3 mar 2025, 9:45 a.m. GMT-6	
<small>Nombre de archivo</small> NOA SEVILLA LUZ (2) 1.docx	
<small>Tamaño de archivo</small> 8.2 MB	

 Página 1 of 100 - Portada Identificador de la entrega (traced): 3117-620821987




14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes siguientes, para la...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 14 palabras)

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

Nº de alertas de integridad para revisión

No se han detectado coincidencias de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema de datos de documentos en profundidad para la detección de coincidencias que pertenecen al ámbito de una entrega correcta. Si adviertes algo más allá, comunícalo como una alerta para que pueda revisarse.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. No envíes recomendaciones que genere alertas y la revisión.

Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.autonomadeica.edu.pe	4%
2	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	2%
3	Trabajos entregados	Mountain Lakes High School on 2023-09-29	1%
4	Internet	dspace.unL.edu.ec	1%
5	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2018-01-11	+1%
6	Trabajos entregados	Universidad Continental on 2024-11-01	+1%
7	Internet	repositorio.utc.edu.ec	+1%
8	Internet	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe	+1%
9	Internet	revistaliberabit.com	+1%
10	Trabajos entregados	Universidad Técnica De Cotacachi on 2025-02-21	+1%
11	Internet	repositorio.spcl.edu.pe	+1%

12	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-15	+1%
13	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2024-12-16	+1%
14	Trabajos entregados	unapiquitos on 2025-02-12	+1%
15	Internet	www.alidethare.net	+1%
16	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	+1%
17	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2024-04-15	+1%
18	Trabajos entregados	Universidad ESAN - Escuela de Administración de Negocios para Graduados on 2...	+1%
19	Internet	repositorio.unmp.edu.pe	+1%
20	Trabajos entregados	Universidad Cooperativa de Colombia on 2023-04-15	+1%
21	Internet	repository.libertadores.edu.co	+1%
22	Trabajos entregados	Universidad de Piura on 2024-06-24	+1%
23	Internet	tesis.pucp.edu.pe	+1%
24	Trabajos entregados	unapiquitos on 2025-02-12	+1%