

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Enfermería



Estrategia de afrontamiento al estrés y calidad de vida en adultos mayores en Lima

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en enfermería

Autores:

Ingri Elizabeth Castrejón Correa, Dally Nicol Vega Martinez,

Asesor:

Mg. Norma Magaly Rojas Regalado

Lima, 06 de Junio 2025

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Magaly Rojas Regalado, docente de la Facultad Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: “ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES EN LIMA” del (los) autores Ingri Elizabeth Castrejon Correa , Dialy Nicol vega Martinez, tiene un índice de similitud de 19 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 06 días del mes de Junio del año 2025.



Magaly Rojas Regalado

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Lima, Naña, Villa Unión, a 05 día(s) del mes de junio del año 2025, siendo las 19:00 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Lima, bajo la dirección del (de la) presidente(a):

Mtra. Vilma Guzmán Díaz, el (la) secretario(a): Mtro. William de Borja y los demás miembros: Mtra. Yanela Karoly Divalde Castillo y el (la) asesor(a) Mtra. Norma Magaly Rojas Regalado

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado:

"Estrategia de afrontamiento al estrés y calidad de vida en adultos mayores en Lima"

de los (las) bachilleres:

- a) Ingrid Elizabeth Castrejón Correa
b) Divaly Nicol Vega Martínez
c)

conducente a la obtención del título profesional de:

Licenciada en Enfermería
(Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): Ingrid Elizabeth Castrejón Correa

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	16	B	CON NOMINACIÓN DE BUENO	MUY BUENO

Bachiller (b): Divaly Nicol Vega Martínez

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	15	B-	CON NOMINACIÓN DE BUENO	MUY BUENO

Bachiller (c):

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

Vilma Guzmán Díaz

Presidente(a)

Asesor(a)

Bachiller (a)

Miembro

Bachiller (b)

William B.

Secretario/a

Miembro

Bachiller (c)

AGRADECIMIENTOS

Un profundo agradecimiento a nuestros padres porque nos brindaron todo su apoyo y se esforzaron junto a nosotros para vernos crecer, a nuestros seres queridos que también nos ayudaron y motivaron durante este proceso, también agradecer a nuestros docentes, cada uno de ellos nos brindó formación integral que no olvidaremos y sin duda también agradecer a nuestra universidad por habernos acogido durante los cinco años de nuestra formación académica y porque nos permite formarnos en grandes profesionales de principios y valores; sin más dejamos esta tesis como recuerdo en la historia de nuestra labor en investigación y conocimiento, que pueda ser de ayuda y beneficio para las futuras generaciones.

Declaración jurada de autoría de Tesis	2
Acta de sustentación de Tesis	3
Agradecimientos	4
Resumen.....	6
Introduccion.....	7
Metodologia.....	8
Resultados.....	10
Discusion.....	11
Referencias	12
Anexo 1	14
Anexo 2	15
Anexo 3	17
Anexo 4	18
Anexo 5.....	26

Resumen

Introducción: El presente estudio aborda la importancia de las estrategias de afrontamiento al estrés ante los problemas y enfermedades, destacando que la calidad de vida en adultos mayores es un factor clave para su bienestar. **Objetivo:** Determinar la influencia entre el afrontamiento al estrés y la calidad de vida en adultos mayores lima este 2024. **Métodos:** Este estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, de corte transversal y de nivel explicativo, se aplicó un cuestionario de afrontamiento al estrés, con confiabilidad de 0.78, y un cuestionario de calidad de vida 83,

muestra de 500 adultos mayores de Lima este. Resultados: Los resultados evidencian un nivel de afrontamiento al estrés alto de 85.6%, así también, se evidenció un nivel de calidad de vida en adultos mayores alta de 58.0%. Con relación entre el afrontamiento al estrés y calidad de vida en adultos mayores, que nos dan indicios estadísticamente significativos que existe relación entre el conocimiento y las actitudes. Conclusión: Existe relación significativa entre el afrontamiento al estrés y calidad de vida.

Palabras clave: adultos mayores; calidad de vida; afrontamiento al estrés; adultez; mortalidad en adultos.

Abstract

Introduction: This study addresses the importance of stress-coping strategies in the face of problems and illnesses, highlighting that quality of life in older adults is a key factor in their well-being.

Objective: To determine the influence between coping with stress and quality of life in older adults in Lima east 2024. Methods: This quantitative, non-experimental, cross-sectional, explanatory study applied a stress coping questionnaire, with a reliability of 0.78, and a quality of life questionnaire 83, a sample of 500 older adults in eastern Lima. Results: The results show a high level of coping with stress of 85.6%, as well as a high level of quality of life in older adults of 58.0%. The relationship between coping with stress and quality of life in older adults with the which gives us statistically significant indications that there is a relationship between knowledge and attitudes.

Conclusion: There is a significant relationship between coping with stress and quality of life.

Keywords: older adults; quality of life; stress coping; adulthood; adult mortality.

Introducción

El envejecimiento genera cambios significativos en los estilos de vida, impactando tanto la salud mental como física. Las crisis situacionales relacionadas con este proceso, sumadas a los problemas globales, afectan de manera más marcada a los adultos mayores debido a su vulnerabilidad. Por ello, resulta esencial identificar sus necesidades más urgentes y promover su bienestar. Según datos de la Organización Mundial de la Salud, en 2018 se estimó una población de 125 millones de personas de 80 años o más a nivel mundial, proyectándose que para 2050 el número de personas mayores de 60 años superará los 2000 millones, con el 80% de esta población ubicada en países de ingresos bajos y medianos. (1)

De manera similar, un estudio realizado por la Organización Panamericana de la Salud en 2009 reveló que los adultos mayores de América Latina y el Caribe envejecen en condiciones socioeconómicas y de salud desfavorables, lo que limita su capacidad de disfrutar un envejecimiento activo y saludable. (2)

En España, una investigación llevada a cabo en Valencia encontró que los adultos mayores que emplean estrategias de afrontamiento adaptativas perciben el envejecimiento como un desafío, lo que mejora su calidad de vida. Por el contrario, aquellos con estrategias no adaptativas tienden a percibir esta etapa como una pérdida irreparable de vida y salud, lo que repercute negativamente en su bienestar. (3)

El término "saludable" suele asociarse a una función óptima y ausencia de enfermedades. Sin embargo, en geriatría, el concepto de "envejecimiento saludable" se centra cada vez más en maximizar las oportunidades para promover el bienestar durante la vejez, reconociendo que esta etapa se asocia frecuentemente con multimorbilidad, deterioro funcional y dependencia. Por ello, la atención geriátrica prioriza a los pacientes más vulnerables. (4)

Durante esta fase del ciclo vital, los adultos mayores enfrentan diversas dificultades derivadas de la falta de apoyo psicológico, social y de recursos adecuados. La cultura y el entorno social influyen en las interpretaciones del envejecimiento, lo que genera temor en algunos individuos. No todos los adultos mayores experimentan esta etapa de la misma manera; las vivencias previas y el entorno social determinan sus capacidades de afrontamiento y bienestar emocional. (5)

El uso de estrategias de afrontamiento activas, como la autoaceptación, la integración positiva, la creencia religiosa y la planificación proactiva, favorecen la salud mental, mejoran la integración social y preparan al individuo para enfrentar eventos inesperados. Estos enfoques ayudan a preservar una salud mental saludable y una lucidez satisfactoria. (6)

En México, se están implementando programas orientados a renovar la calidad de vida de los adultos mayores en regiones con bajos recursos económicos, mediante intervenciones en nutrición, refugio, alfabetización y estilos de vida saludables. Sin embargo, aquellos adultos mayores que han sido hospitalizados en los últimos seis meses presentan una calidad de vida reducida en el ámbito psicológico, debido a la incertidumbre generada por la falta de información sobre su estado de salud y el entorno desconocido en los hospitales. (7)

Con una visión optimista, garantizar una vejez íntegra y libre de incertidumbre requiere un sistema de acciones orientadas a promover la participación social y satisfacer las necesidades

individuales. Este estudio busca generar conocimiento sobre la importancia de una buena calidad de vida en los adultos mayores, abordando específicamente cómo las estrategias de afrontamiento al estrés influyen en su bienestar. (8)

Por ello, el presente trabajo tiene como objetivo determinar la influencia de las estrategias de afrontamiento al estrés en la calidad de vida de los adultos mayores en Lima Este, contribuyendo al diseño de intervenciones que promuevan un envejecimiento saludable. (9)

Metodología

El presente análisis de investigación es de enfoque cuantitativo, ya que emplea la recopilación de datos numéricos y el análisis estadístico para identificar patrones y demostrar la hipótesis planteada. Es de diseño no experimental, dado que no se manipulan deliberadamente las variables, y de tipo explicativo, ya que busca analizar y comprender la influencia existente entre dos variables: las estrategias de afrontamiento al estrés y la calidad de vida en los adultos mayores. Además, se trata de un estudio de corte transversal, pues los datos fueron recolectados en un período de tiempo específico. (10)

Población y muestra

La presente investigación es de tipo no probabilístico, ya que se considerará toda la población del estudio como muestra. Se desarrolló en el distrito de Lima Este, y la muestra estuvo compuesta por 500 adultos mayores. En este estudio se aplicaron encuestas a los adultos mayores que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Los criterios de inclusión fueron: adultos mayores de 60 años en adelante, personas voluntarias que firmaran el consentimiento informado, y personas que residieran en el país. Los criterios de exclusión incluyeron a los extranjeros que vivieran en el Perú, a las personas que no quisieran participar en el estudio y a aquellas que sufrieran de trastornos mentales.

Instrumentos

El instrumento utilizado para evaluar la variable de afrontamiento al estrés fue desarrollado en 1989, por Carver, Scheier y Weintraub. COPE es un inventario multidimensional que evalúa las diferencias individuales en las respuestas de afrontamiento, la confiabilidad del instrumento afrontamiento al estrés corresponde a 0.78%. El instrumento cuenta con 28 preguntas y 3 dimensiones, las preguntas son de opción múltiple con puntaje de conocimiento Alto, Medio, Bajo. con una escala de medición ordinal. En relación de la confiabilidad y validez de cope los autores son moran y Gonzales indican una confiabilidad por subescalas 14 obteniendo un valor mínimo de 0.70. A su vez, identificaron el análisis factorial exploratorio de 8 factores que explican 54.19% de la varianza (KMO= 0.752 prueba de esfericidad de barttel significativa, $\chi^2=6625,262$; $gl= 368$; $p<0.001$). La consistencia interna para la puntuación total de cope 28 fue de 0.78. (11)

El segundo instrumento utilizado correspondiente a la variable de calidad de vida las personas de la tercera edad El WHOQOL-OLD, es una adecuación del WHOQOL, el WHOQOL-100 y el WHOQOL-BREF. Esta fue desarrollada para los adultos mayores en el año 1999, como una asistencia científica de diversos centros y fue auspiciada por el grupo de Calidad de vida de la Organización Mundial de la Salud. Para fines de la presente investigación se hizo uso del cuestionario adaptado en México. La confiabilidad del instrumento calidad de vida corresponde a un (α 83). El instrumento cuenta con 24 preguntas y 6 dimensiones, Los puntajes de cada dimensión pueden variar entre 4 y 20 puntos. El índice de Calidad de Vida (ICV) mide aspectos

de la calidad de vida: bienestar psicológico, bienestar físico, autocuidado y funcionamiento independiente, funcionamiento ocupacional, funcionamiento interpersonal, apoyo emocional y social, apoyo comunitario y de servicios, plenitud personal, satisfacción espiritual y una valoración global de la calidad de vida. Cada uno de estos aspectos se representa en diez ítems, los cuales son valorados en una escala ordinal de 1 a 10 puntos. Este instrumento se encuentra validado para la población peruana y se reporta un (α de 87). El modelo de seis factores del WHOQOL-OLD, retirando el ítem 20, presenta un ajuste satisfactorio ($\chi^2 = 435$; CFI = .97; TLI = .97; SRMR = .024; RMSEA = .06). (12)

Aspectos éticos:

La presente investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión con el número de constancia N°072-2024/UPEU-FCS-CF-E. Cada adulto mayor llenó el cuestionario de forma voluntaria tras firmar un término de consentimiento de manera anónima. Además, se respetaron las declaraciones mundiales de investigación, como la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial), el Informe Belmont. (13) (14) (15)

Análisis de datos:

Se utilizó el programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 26 para procesar e ingresar la información recopilada mediante los instrumentos de medición. Durante el proceso de análisis, se realizó una limpieza de los datos, eliminando aquellos casos con al menos un ítem perdido en alguna de las variables.

Se aplicó un análisis de regresión lineal simple para predecir y determinar si hay una relación entre el afrontamiento al estrés y calidad de vida, así como la evaluación de la multicolinealidad mediante la varianza inflacionaria (VIF), esta metodología se interpreta tomando en cuenta que, si el valor es 1, significa que a la variable es independiente de otras variables predictoras, lo que garantiza que su efecto sobre la calidad de vida se mide de manera precisa y sin distorsiones. Por el lado del valor T de Student ayuda a detectar problemas de multicolinealidad y para mejorar la validez del modelo. Para verificar la normalidad de los datos, se utilizó el coeficiente de correlación R mide la fuerza y dirección de la relación entre las variables de estrategia de afrontamiento al estrés y calidad de vida, el pseudo R^2 indica qué porcentaje de la variabilidad en la calidad de vida es explicado por el modelo. Respecto al valor de Durbin Watson los valores que se acercan a 1 significan que están altamente correlacionados y van en la misma dirección. (16)

Resultados

En la Tabla 1 muestra a un total de 500 encuestados, de las cuales el 26.4% del sexo femenino tienen una edad de 60 a 67 años y el 8.8% son del sexo masculino y tienen entre 76 y 82 años.

Por el lado del Grado de Instrucción y sexo, se observa un total de 500 encuestados, de las cuales el 26.2% del sexo femenino tienen grado de instrucción a nivel secundaria incompleta y el 10.8% son del sexo masculino y el grado corresponde a primaria incompleta.

El estado civil y sexo muestra un total de 500 encuestados, de las cuales el 22.2% del sexo femenino cuentan con estado civil conviviente y el 10.6% son del sexo masculino y solteros.

Por el lado de la religión y el sexo, se denota un total de 500 encuestados, de las cuales el 54.8% del sexo femenino y son católicos, y el 2.2% son del sexo masculino y de religión pentecostés.

En la tabla 2 Respecto de la variable “estrategia de afrontamiento al estrés”, se tiene un resultado del 85.6% que corresponde al nivel alto, en tanto el 5.0% se observa en nivel medio y el 9.4% representa el nivel bajo.

Por la variable “calidad de vida”, respecto de los tres niveles signados, se tiene un resultado del 58.0% que corresponde al nivel alto, en tanto el 30.8% se observa en nivel medio y el 11.2% representa el nivel bajo.

En la Tabla 3, según los resultados estadísticos presentados de la primera variable, se observa que 2.7620 es la media lo que indica que el valor promedio se aproxima al nivel 3 (alto), respecto a la moda el valor con mayor repetición en los resultados de la encuesta es el numero 3 lo que indica que hay mayor repetición de resultados en el nivel alto, la desviación estándar muestra a que los resultados numéricos de entre los niveles 1, 2 y 3 (nivel bajo, medio y alto) tienen un promedio de desviación hacia arriba y hacia abajo de 0.60836, la varianza cuenta como medida de dispersión sobre la media un valor de 0.370, respecto de la asimetría que es negativo -2,345 indica un sesgo negativo (sesgo a la izquierda) y que los datos no son normales, y por el lado de la curtosis muestra un valor positivo de 3.835 el cual hace referencia a que los resultados de las encuestas son altos cercanos a los valores de la media, presentando valores más extremos (nivel alto y medio).

Según los resultados estadísticos presentados de la segunda variable, se observa que 2.4680 es la media lo que indica que el valor promedio se aproxima al nivel 3 (alto), respecto a la moda el valor con mayor repetición en los resultados de la encuesta es el numero 3 lo que indica que hay mayor repetición de resultados en el nivel alto, la desviación estándar muestra a que los resultados numéricos de entre los niveles 1, 2 y 3 (nivel bajo, medio y alto) tienen un promedio de desviación hacia arriba y hacia abajo de 0.68842, la varianza cuenta como medida de dispersión sobre la media un valor de 0.474, respecto de la asimetría que es negativo 0,921 indica un sesgo negativo (sesgo a la izquierda) y que los datos no son normales, y por el lado de la curtosis muestra un valor negativo de -0.393 el cual hace referencia a que los resultados de las encuestas son bajas dispersos a los valores de la media.

En la tabla 4 observamos que se obtiene como valor de intercepto la siguiente ecuación: Variable dependiente = $0.379 + 0.756 \times (\text{Variable independiente})$. Esto equivale que el valor estimado de la variable Calidad de vida es 0.379 cuando la estrategia de afrontamiento al estrés es cero, y aumenta en 0.756 por cada unidad adicional en la variable independiente. Respecto al valor de VIF que muestra un valor de 1.000 para la estrategia de afrontamiento al estrés, indica que existe multicolinealidad entre la variable calidad de vida, lo que resalta que el modelo es robusto y que no hay interferencias entres las variables independientes.

Además, el valor T de student es mayor a 1.96 y el valor de significancia es menor que 0.05 significa que la variable estrategia de afrontamiento al estrés influye en la calidad de vida. Por el lado del valor beta, se obtiene un valor de 0.668 lo que sugiere que, controlando por la escala de

las variables, un aumento de una desviación estándar en la variable predictora está asociado con un incremento de 0.668 desviaciones estándar en la variable dependiente. Respecto del factor de tolerancia y valor VIF, muestra un importe igual a 1 lo que indica que no hay problemas de multicolinealidad entre las variables. Esto implica que las variables predictoras son independientes entre sí y que cada una aporta información única al modelo sin redundancia. En este caso, no se necesitan ajustes para corregir la multicolinealidad, ya que no representa un problema.

En la tabla 5 observamos el valor de $R = 0,668$ muestra el grado de relación entre las variables, y el coeficiente de correlación R cuadrado = 0,447 indica que la variable independiente explica o predice el 44,7 % de la variable dependiente. Se observa que el valor de significancia calculada es $p = 0,000 < 0,05$, lo cual indica la efectividad que va a arrojar el modelo. Además, el valor de F es alto; es decir, la ecuación es estadísticamente significativa. Por el indicador de Durbin-Watson muestra un valor de 0.828, lo cual indica la presencia de autocorrelación positiva, ya que se encuentra significativamente debajo del valor 2, lo que sugiere que los errores no son independientes entre sí.

Discusión

Los resultados obtenidos en este estudio confirman la existencia de una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la calidad de vida en los adultos mayores, tal como lo evidencian estudios previos). (17) La alta proporción de encuestados que presentan un nivel elevado de estrategias de afrontamiento (85.6%) y una buena calidad de vida (58%) respalda la hipótesis de que existe asociación significativa entre la estrategia de afrontamiento al estrés y la calidad de vida en adulto mayor Lima Este 2024, puesto que, es un factor crucial para el bienestar en la vejez. (18)

El descubrimiento encontrado coincide con los reportes de quien destaca la influencia de factores psicosociales en la calidad de vida. Asimismo, la menor calidad de vida observada en dimensiones específicas como la salud mental y el rol emocional se alinea con los resultados de investigaciones que destacan la vulnerabilidad emocional de los adultos mayores institucionalizados, Por otro lado, la correlación positiva y significativa entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida implica que el fortalecimiento de dichas estrategias puede tener un impacto notable en la percepción general del bienestar. Este hallazgo es consistente con la literatura que enfatiza el rol de las habilidades adaptativas en contextos de estrés, particularmente en poblaciones vulnerables como los adultos mayores. (19)

Por otro lado, en la investigación de Zamora y Saldaña, se encontró que el apoyo social percibido tiene un papel determinante en el bienestar emocional y funcional de los adultos mayores, resaltando la importancia de las redes de apoyo en la mitigación del estrés y la promoción de la resiliencia. (20) Del mismo modo, el estudio de Solórzano y Medranda subraya la relación positiva entre la percepción de autonomía y la calidad de vida, lo que coincide con la correlación encontrada en la presente investigación respecto a la capacidad funcional y las estrategias de afrontamiento. (21) Estos hallazgos refuerzan la idea de que intervenciones centradas en el fortalecimiento de redes de apoyo y en el desarrollo de habilidades de afrontamiento pueden contribuir significativamente al bienestar de los adultos mayores.

Los resultados subrayan la importancia de diseñar intervenciones orientadas a mejorar las estrategias de afrontamiento, especialmente en instituciones públicas que atienden a adultos mayores. A pesar de que el modelo estadístico explica un 44.7% de la variabilidad en la calidad de vida, es crucial considerar otros factores como el apoyo social, los recursos económicos y las condiciones de salud física, puesto que también podrían influir en esta población, Además, la autocorrelación positiva detectada en los residuos del modelo (Durbin-Watson = 0.828) sugiere la posibilidad de efectos secuenciales o dependencias temporales en los datos, lo que podría ser explorado en futuros estudios longitudinales para comprender mejor las dinámicas de la calidad de vida a lo largo del tiempo. (22)

Conclusiones

Se evidencia que, si existe influencia significativa entre el afrontamiento al estrés y calidad de vida en adultos mayores, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Con relación entre el afrontamiento al estrés y calidad de vida nos dan indicios estadísticamente significativos que existe asociación significativa entre la estrategia de afrontamiento al estrés y la calidad de vida en adultos mayores lima este.

El presente estudio reafirma la relevancia de las estrategias de afrontamiento en la calidad de vida de los adultos mayores, señala una necesidad de políticas públicas y programas institucionales que prioricen el fortalecimiento de estas habilidades para promover un envejecimiento saludable y activo

Referencias

1. Gálvez Olivares, M., Aravena Monsalvez, C., Aranda Pincheira, H., Ávalos Fredes, C., & López Alegría, F. (2020). Salud mental y calidad de vida en adultos mayores. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 58(4), 384–399.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272020000400384
2. Pillajo Amagua, C. A., Pozo Ortega, V. E., Romero Ascuntar, Y. B., & Soto Cahuatijo, Y. E. (2022). Factores sociodemográficos, calidad de vida y afrontamiento del estrés percibido en población ecuatoriana expuesta a la pandemia (COVID-19). *Revista U-Mores*, 1(2), 55–75.
https://www.researchgate.net/publication/361904906_Factores_sociodemograficos_calidad_de_vida_y_afrontamiento_del_estres_percibido_en_poblacion_ecuatoriana_expuesta_a_la_pandemia_covid_-_19
3. Aceiro, M. A., Torrecilla, N. M., & Moreno, C. B. (2020). Estrategias de afrontamiento en adultos mayores. *Memorias Jornadas Investig y Encuentro Investig en Psicología del Mercosur*, 2020, 7–12. Disponible en:
<https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/11563>
4. Leiton Espinoza, Z. E. (2016). El envejecimiento saludable y el bienestar: Un desafío y una oportunidad para enfermería. *Enfermería Universitaria*, 13(3), 139–141.
<https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v13n3/1665-7063-eu-13-03-00139.pdf>
5. Rodríguez Guardiola, B., & Tejera Concepción, J. (2020). Tratamiento del estrés en el adulto mayor. *Revista Científica la Universidad de Cienfuegos*, 21(1), 1–9.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2218-36202020000300135
6. Lojano, L., Urgiles, S., Tapia, J., & Herrera, B. (2021). Temor del adulto mayor frente a la COVID-19 y su relación con los medios de comunicación informales en la comunidad de Sinincay de la ciudad de Cuenca, Ecuador. *Polo del Conocimiento*, 6(2), 160–169. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2243>
7. Duran-Badillo, T., Vidales, M. A. M., Aguilar, M. de la L. M., Sánchez, G. G., Alpírez, H. Á., & Guevara, S. J. L. (2020). Fear of death and quality of life in older adults. *Enfermería Global*, 19(2), 296–304.
https://www.researchgate.net/publication/341285118_Fear_of_death_and_quality_of_life_in_older_adults
8. Paredes Barreno, G. Z., & Fierro Villacreses, M. S. (2022). Estrategias de afrontamiento y estrés en personas con discapacidad física. *Revista de Psicología Iberoamericana*, 16(3), 37–43. <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/ree/v16n3/2661-6742-ree-16-03-0005.pdf>
9. Varela Pinedo, L. F. (2016). Salud y calidad de vida en el adulto mayor. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(2), 199–201.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v33n2/a01v33n2.pdf>

10. Hernández Sampieri, R., Mendoza, C., & González Mares, M. (2020). Metodología de la investigación. *Revista Universitaria Digital de Ciencias Sociales*, 561(3), S2–S3. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
11. Perez-Aranibar, M. C. B. C. C. (2016). Afrontamiento al estrés: Adaptación del cuestionario COPE en universitarios de Lima. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 2(42), 95–109. <https://aidep.org/sites/default/files/articles/R42/Art9.pdf>
12. Queirolo Ore, S. A., Barboza-Palomino, M., & Ventura-León, J. (2020). Medición de la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de Lima (Perú). *Enfermería Global*, 19(4), 259–288. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412020000400010
13. Asociación Médica Mundial (WMA). (2013). Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
14. National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. (1979). The Belmont Report: Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research. <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/index.html>
15. Tribunal Militar Internacional. (1947). Código de Nuremberg. <https://history.nih.gov/research/downloads/nuremberg.pdf>
16. Toro, R., Peña-Sarmiento, M., Avendaño-Prieto, B. L., Mejía-Vélez, S., & Bernal-Torres, A. (2022). Empirical analysis of Cronbach's alpha coefficient as a function of question response options, sample size, and outliers. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 63(2), 17–30. https://www.researchgate.net/publication/360019273_Analisis_Empirico_del_Coeficiente_Alfa_de_Cronbach_segun_Opciones_de_Respuesta_Muestra_y_Observaciones_Atipicas
17. Duran-Badillo, T., Herrera, J. L. H., Salazar Barajas, M. E., Mireles Alonso, M. A., Oria Saavedra, M., & Ruiz Cerino, J. M. (2022). Family functioning and quality of life in older adults with high blood pressure. *Ciencias y Enfermería*, 28, 1–13. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532022000100203
18. Fulmer, T., Reuben, D. B., Auerbach, J., Fick, D. M., Galambos, C., & Johnson, K. S. (2021). Actualizing better health and health care for older adults. *Health Affairs*, 40(2), 219–225. <https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hlthaff.2020.01470>
19. Álvarez Molina, I. M., Velis Aguirre, L. M., Yela Chaucanes, Y. F., & Escobar Matute, K. S. (2019). Afrontamiento al estrés y autoestima de adultos mayores. *Revista UNIANDÉS Ciencias de la Salud*, 2(1), 30–40. <http://45.238.216.13/ojs/index.php/RUCSALUD/article/view/1241/596>
20. Zamora, L. L., & Saldaña, S. H. G. (2023). Capacidad funcional y calidad de vida del adulto mayor que asiste al Servicio de Geriatria en un Hospital Nacional de Lima, 2023. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*, 3(3), 44-55. <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1858>
21. Solórzano, K. E. P., & Medranda, E. M. A. (2024). Factores de protección y calidad de vida de adultos mayores residentes del Centro Gerontológico Mis Años Dorados. *Reincisol.*, 3(6), 4839-4860. <https://www.reincisol.com/ojs/index.php/reincisol/article/view/445>
22. Olivares, R., Yisell, D., Martínez, R., Oquendo, B., & De L. (2015). Calidad de vida en el adulto mayor. *Redalyc*. <https://www.redalyc.org/pdf/3606/360643422019.pdf>

Anexo 1 - Evidencia de Sumisión del artículo en una revista de prestigio

[RSAP] Envío recibido



Carlos Alberto Agudelo Calderon via Portal de Revistas UN <noreplyrev_nal@unal.edu.co>

Para: © MARIA MAGDALENA DIAZ ORIHUELA

Dom 20/04/2025 19:34

MARIA MAGDALENA DIAZ ORIHUELA:

Gracias por enviarnos su manuscrito "Estrategia de afrontamiento al estrés y calidad de vida en adultos mayores en Lima, 2024" a Revista de Salud Pública. Gracias al sistema de gestión de revistas online que usamos podrá seguir su progreso a través del proceso editorial identificándose en el sitio web de la revista:

URL del manuscrito: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/authorDashboard/submission/119920>

Nombre de usuario/o: magi

El artículo que ha ingresado inicia el proceso de evaluación por pares. Le informamos que este proceso dura entre seis y doce meses.

Si tiene cualquier pregunta no dude en contactar con nosotros/as. Gracias por tener en cuenta esta revista para difundir su trabajo.

Carlos Alberto Agudelo Calderon
Revista de Salud Pública <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica>

Anexo 2 - Resolución de Inscripción del Perfil de Proyecto de tesis en formato articulo



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

RESOLUCIÓN N°073-2024/UPEU-FCS-CF-E

Lima, Ñaña, 02 de abril de 2024

VISTO:

El expediente del (la) Bach. Diany Nicol Vega Martinez, identificado(a) con Código Universitario N° 201510117, de la Escuela Profesional de 073 de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato articulo y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del título profesional;

Que el (la) Bach. Diany Nicol Vega Martinez, ha solicitado: la inscripción del perfil de proyecto de tesis titulado: "Estrategia de afrontamiento al estrés y calidad de vida en adultos mayores en Lima" y la designación del Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato articulo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 02 de abril de 2024 y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

SE RESUELVE:

Aprobar el perfil de proyecto de tesis en formato articulo titulado: "Estrategia de afrontamiento al estrés y calidad de vida en adultos mayores en Lima"; y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar a él (la) Mtra. Norma Magaly Rojas Regalado, para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato articulo el cual fue dictaminado por el (la); Mtro. De Borja William, y el (la); Mg. Francis Gamarra Bernal, otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Alfz
Dra. Lili Albertina Fernandez Molocho
DECANA



EVD
Mg. Maria Esther Valencia Orillo
SECRETARIA ACADEMICA

RESOLUCIÓN N°072-2024/UPEU-FCS-CF-E

Lima, Ñaña, 02 de abril de 2024

VISTO:

El expediente del (la) Bach. Ingri Elizabeth Castrejon Correa, identificado(a) con Código Universitario N° 201611623, de la Escuela Profesional de 072 de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del título profesional;

Que el (la) Bach. Ingri Elizabeth Castrejon

Correa, ha solicitado: la inscripción del perfil de proyecto de tesis titulado: "Estrategia de afrontamiento al estrés y calidad de vida en adultos mayores en Lima" y la designación del Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 02 de abril de 2024 y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

SE RESUELVE:

Aprobar el perfil de proyecto de tesis en formato artículo titulado: "Estrategia de afrontamiento al estrés y calidad de vida en adultos mayores en Lima"; y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar a él (la) Mtra. Norma Magaly Rojas Regalado, para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo el cual fue dictaminado por el (la); Mtro. De Borja William, y el (la); Mg. Francis Gamarra Bernal, otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dra. Lili Albertina Fernandez Molocho
DECANA



Mg. María Esther Valencia Orillo
SECRETARÍA ACADÉMICA

Anexo 3 - Constancia de Aprobación del Comité de Ética



Lima, Ñaña, 07 de Marzo de 2024

EL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSTA

Que el proyecto de investigación de Ingri Elizabeth Castrejón Correa identificado (a) con DNI No. 75795471, Dialy Nicol Vega Martínez identificado (a) con DNI No. 82223318 y su asesor (a) el Norma Magaly Rojas Regalado identificado (a) con DNI No. 27418845 con el título: *"Estrategia de afrontamiento al estrés y calidad de vida en adultos mayores en Lima"*, fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la Universidad Peruana Unión, considerando su calidad científica, consideración del bienestar de sus participantes, y conformidad con los estándares de la ética establecidas en el Código de ética para la Investigación de la Universidad Peruana Unión.

Para mantener la aprobación del Comité de Ética, se tiene que cumplir con los siguientes requisitos:

1. Cada participante debe dar consentimiento informado. En el caso de menores de edad, por lo menos uno de sus padres o guardianes debe registrar su consentimiento informado y el menor de edad debe registrar su asentimiento informado, en caso de trabajos prospectivos. En caso de trabajos retrospectivos contar con la carta de autorización de la institución.

Los resultados de este proyecto puedan ser publicados con referencia a aprobación Número 2024-CE-FCS - UPeU-018



Mg. Maria Magdalena Díaz Orihuela
Presidente
Comité de Ética de Investigación



Mtro. William de Borba
Secretario
Comité de Ética de Investigación

COPE-28 (Según el original de Carver, 1997)

Traducido por Consuelo Morán y Dionisio Manga

INSTRUCCIONES. Las frases que aparecen a continuación describen formas de pensar, sentir o comportarse, que la gente suele utilizar para enfrentarse a los problemas personales o situaciones difíciles que en la vida causan tensión o estrés. Las formas de enfrentarse a los problemas, como las que aquí se describen, no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Simplemente, ciertas personas utilizan más unas formas que otras. Ponga 0, 1, 2 ó 3 en el espacio dejado al principio, es decir, el número que mejor refleje su propia forma de enfrentarse a ello, al problema.

Casi nunca lo hago	A veces hago esto.	Usualmente hago esto	Hago siempre esto.
1	2	3	4
Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer.			
Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy			
Acepto la realidad de lo que ha sucedido.			
Recurso al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente.			
Me digo a mí mismo "esto no es real".			
Intento proponer una estrategia sobre qué hacer.			
Hago bromas sobre ello.			
Me critico a mí mismo.			
Consigo apoyo emocional de otros.			
Tomo medidas para intentar que la situación mejore.			
Renuncio a intentar ocuparme de ello.			
Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables.			
Me niego a creer que haya sucedido.			
Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo.			

Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor.				
Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales.				
Consigo el consuelo y la comprensión de alguien.				
Busco algo bueno en lo que está sucediendo.				
Me río de la situación.				
Rezo o medito.				
Aprendo a vivir con ello.				
Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión.				
Expreso mis sentimientos negativos.				
Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo.				
Renuncio al intento de hacer frente al problema.				
Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir.				
Me echo la culpa de lo que ha sucedido.				
Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.				

CUESTIONARIO WHOQOL-OLD

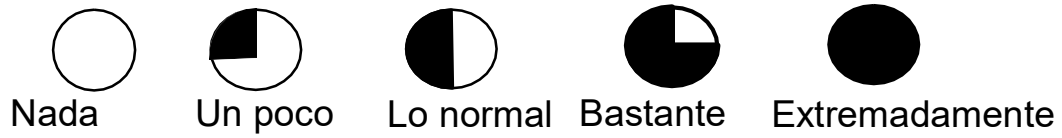
Instrucciones: Las siguientes preguntas hacen referencia a cuanto ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas. Por favor, responda las preguntas pensando en su vida en las dos últimas semanas. Marque con una "X" en la respuesta que mejor considere para cada pregunta.

1. ¿En qué medida los problemas con su vista, oído, gusto, olfato y tacto afectan su vida diaria?

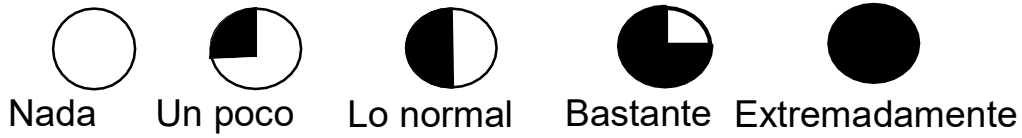


Nada Un poco Lo normal Bastante Extremadamente

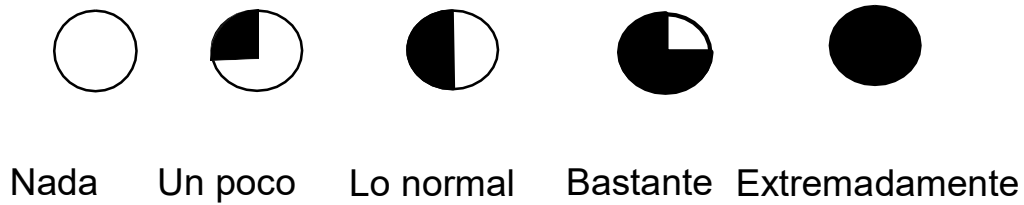
2. ¿En qué medida la pérdida de su vista, oído, gusto, olfato y del tacto afecta su capacidad para participar en actividades?



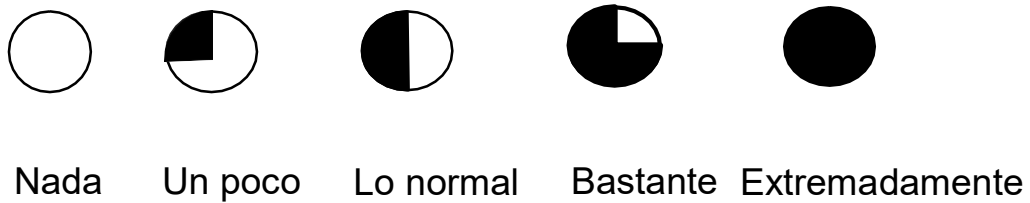
3. ¿Cuánta libertad tiene para tomar sus propias decisiones?



4. ¿En qué medida siente que tiene control sobre su futuro?



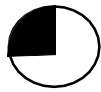
5. ¿En qué grado siente que la gente que le rodea es respetuosa con su libertad?



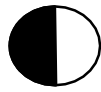
6. ¿En qué grado está preocupado(a) sobre la manera en que morirá?



Nada



Un poco



Lo normal



Bastante

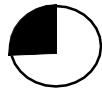


Extremadamente

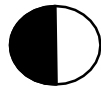
7. ¿Cuánto miedo tiene de no ser capaz de controlar su muerte?



Nada



Un poco



Lo normal



Bastante

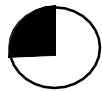


Extremadamente

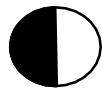
8. ¿En qué grado está asustado(a) de morir?



Nada



Un poco



Lo normal



Bastante

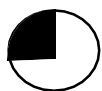


Extremadamente

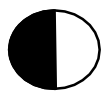
9. ¿Cuánto teme tener dolor antes de morir?



Nada



Un poco



Lo normal



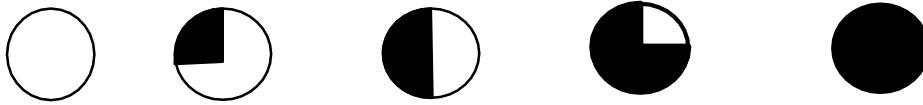
Bastante



Extremadamente

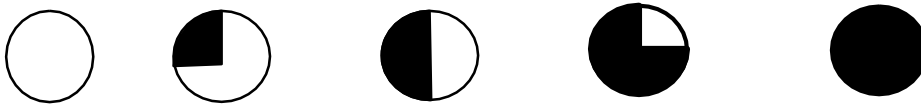
Las siguientes preguntas hacen referencia en qué medida experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas, por ejemplo, haber salido tanto como quiso.

10. ¿En qué medida los problemas con su vista, oído, gusto, olfato y tacto afectan su capacidad para relacionarse con los demás?



Nada Un poco Moderadamente Bastante Totalmente

11. ¿En qué medida es capaz de hacer las cosas que le gustaría hacer?



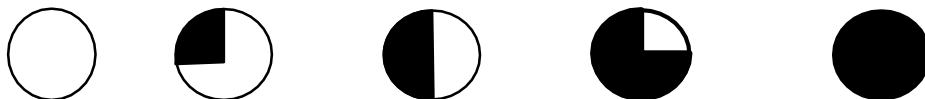
Nada Un poco Moderadamente Bastante Totalmente

12. ¿En qué medida está satisfecho(a) con sus oportunidades de seguir logrando cosas en la vida?



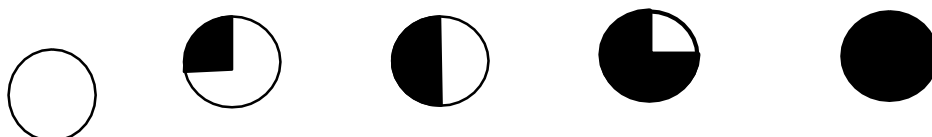
Nada Un poco Moderadamente Bastante Totalmente

13. ¿Cuánto siente que ha recibido el reconocimiento que merece en la vida?



Nada Un poco Moderadamente Bastante Totalmente

14. ¿En qué medida siente que tiene suficientes actividades a hacer cada día?



Nada Un poco Moderadamente Bastante Totalmente.

Las siguientes preguntas hacen referencia a que tan satisfecho(a), feliz o bien se ha sentido sobre varios aspectos de su vida en las dos últimas semanas, por ejemplo, sobre su participación en la vida comunitaria o sus logros en la vida:

15. ¿En qué grado está satisfecho(a) con lo que ha conseguido en la vida?



Muy Insatisfecho Insatisfecho Ni Insatisfecho(a) Satisfecho Muy satisfecho

Ni satisfecho (a)

16. ¿En qué grado está satisfecho(a) de la manera en que utiliza su tiempo?



Muy Insatisfecho Insatisfecho Ni Insatisfecho(a) Satisfecho Muy satisfecho

Ni satisfecho (a)

17. ¿En qué grado está satisfecho(a) con su nivel de actividad?



Muy Insatisfecho Insatisfecho Ni Insatisfecho(a) Satisfecho Muy satisfecho

Ni satisfecho (a)

18. ¿En qué grado está satisfecho(a) con sus oportunidades para participar en actividades de la comunidad?



Muy Insatisfecho Insatisfecho Ni Insatisfecho(a) Satisfecho Muy satisfecho

Ni satisfecho (a)

19. ¿En qué grado está contento(a) con las cosas que es capaz de tener ilusión?



Muy Insatisfecho Insatisfecho Ni Insatisfecho(a) Satisfecho Muy satisfecho

Ni satisfecho (a)

20. ¿Cómo calificaría el funcionamiento de su vista, oído, gusto, olfato y tacto?



Muy mal Mal Ni mal ni bien Bien Muy bien

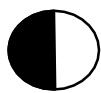
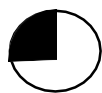
Las siguientes preguntas hacen referencia a cualquier relación íntima que pueda tener, por favor, considere estas preguntas con referencia a un compañero(a) u otra persona íntima con quien usted comparte intimidad más que con cualquier otra persona en su vida:

21. ¿En qué medida tiene un sentimiento de compañía en su vida?



Nada Un poco Lo normal Bastante Extremadamente

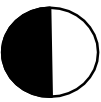
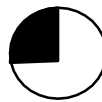
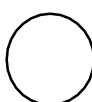
22. ¿En qué medida experimenta amor en su vida?



Nada Un poco

Lo normal Bastante Extremadamente

23. ¿En qué medida tiene oportunidades para amar?



Nada

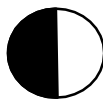
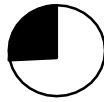
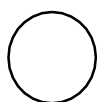
Un poco

Moderadamente

Bastante

Totalmente

24. ¿En qué medida tiene oportunidades para ser amado?



Nada

Un poco

Moderadamente

Bastante

Totalmente

Tabla 1.
Información sociodemográfica
Tabla de datos socio demográficos

			Sexo		Total
			Femenino	Masculino	
Rango de Edad	Entre 60 y 67 años	Recuento	132	102	234
		% del total	26,4%	20,4%	46,8%
	Entre 68 y 75 años	Recuento	102	66	168
		% del total	20,4%	13,2%	33,6%
	Entre 76 y 82 años	Recuento	54	44	98
		% del total	10,8%	8,8%	19,6%
	Total	Recuento	288	212	500
		% del total	57,6%	42,4%	100,0%
	Grado de Instrucción	Primaria Incompleta	Recuento	63	54
% del total			12,6%	10,8%	23,4%
Primaria Completa		Recuento	55	23	78
		% del total	11,0%	4,6%	15,6%
Secundaria Incompleta		Recuento	131	117	248
		% del total	26,2%	23,4%	49,6%

	Secundaria Completa	Recuento	17	11	28
		% del total	3,4%	2,2%	5,6%
	Técnico Superior	Recuento	21	6	27
		% del total	4,2%	1,2%	5,4%
	Superior Completo	Recuento	1	1	2
		% del total	0,2%	0,2%	0,4%
Total	Recuento		288	212	500
	% del total		57,6%	42,4%	100,0%
Estado Civil	Casado (a)	Recuento	87	67	154
		% del total	17,4%	13,4%	30,8%
	Conviviente	Recuento	111	76	187
		% del total	22,2%	15,2%	37,4%
	Divorciado (a)	Recuento	31	16	47
		% del total	6,2%	3,2%	9,4%
	Soltero (a)	Recuento	59	53	112
		% del total	11,8%	10,6%	22,4%
Total	Recuento		288	212	500

		% del total	57,6%	42,4%	100,0%
		Recuento	274	201	475
Religión	Católico	% del total	54,8%	40,2%	95,0%
		Recuento	13	11	24
	Evangélico	% del total	2,6%	2,2%	4,8%
		Recuento	1	0	1
	Pentecostés	% del total	0,2%	0,0%	0,2%
		Recuento	288	212	500
Total	% del total	57,6%	42,4%	100,0%	

Nota: Datos obtenidos a través de una encuesta realizada a 500 adultos mayores en Lima

Fuente: Elaboración propia de autores

Tabla 2.

Descripción de las variables

Tablas descriptivas de las variables

Variables	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Estrategia de afrontamiento al estrés	Bajo	47	9,4
	Medio	25	5,0
	Alto	428	85,6
	Total	500	100,0
Calidad de Vida	Malo	56	11,2
	Regular	154	30,8
	Buena	290	58,0

	Total	500	100,0
--	-------	-----	-------

Nota: Datos obtenidos a través de una encuesta realizada a 500 adultos mayores en Lima

Fuente: Elaboración propia de autores.

Tabla 3: Análisis descriptivos de la calidad de vida y estrategia de afrontamiento al estrés.

Variables	Estadísticos	
Estrategia de Afrontamiento al estrés	Media	2,7620
	Moda	3,00
	Desv. Desviación	,60836
	Varianza	,370
	Asimetría	-2,345
	Curtosis	3,835
Calidad de vida	Media	2,4680
	Moda	3,00
	Desv. Desviación	,68842
	Varianza	,474
	Asimetría	-,921
	Curtosis	-,393

Nota: Datos obtenidos a través de una encuesta realizada a 500 adultos mayores en Lima

Fuente: Elaboración propia de autores.

Tabla 4: Coeficiente de regresión lineal

Coeficientes ^a							
Modelo	Coeficient es no estandarizad os		Coeficient es estandarizad os	T	Sig	Estadísticas de colinealidad	de
	B	Desv . Error	Beta			Toleranc ia	VIF

1	(Constante)	,379	,107		3,5510	,00		
	Estrategia de Afrontamiento al Estrés	,756	,038	,668	20,056	,000	1,000	1,000

a. Variable dependiente: Calidad de vida

Nota: Datos obtenidos a través de una encuesta realizada a 500 adultos mayores en Lima
Fuente: Elaboración propia de autores.

TABLA 5

Modelo regresión lineal simple

Resumen del modelo ^b								
Modelo	B	R cuadrado	R ajustado	cuadrado	Error estándar de la estimación			Durbin-Watson
1	,668 ^a	,447	,446		,51254			,828

A. Predictores: (Constante), Estrategia De Afrontamiento Al Estrés

B. Variable Dependiente: Calidad De Vida

Nota: Datos obtenidos a través de una encuesta realizada a 500 adultos mayores en Lima