



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Estrategias de afrontamiento y estrés laboral en personal
asistencial de un hospital, Chimbote – 2023**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Aguilar Lazaro, Maricza Araceli (orcid.org/0009-0007-6249-8739)

ASESORES:

Dra. Millones Alba, Erica Lucy (orcid.org/0000-0002-3999-5987)

Dr. Castillo Saavedra, Ericson Felix (orcid.org/0000-0002-9279-7189)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en
Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud nutrición y salud alimentaria

CHIMBOTE-PERÚ

2024

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación y todo fruto de mi esfuerzo.

A dios todopoderoso, por su gran amor y fidelidad que me brindó en todo tiempo; quien supo guiarme por el buen camino; darme fuerza para seguir adelante y no desmayarme en los problemas que se presentaban; enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

Quiero gratificar a mis padres, por su gran apoyo incondicional, esfuerzo, gratificación y entera confianza; para así poder llegar a culminar mi meta con éxito, ya que ellos siempre han estado presentes para apoyarme moral y psicológicamente.

A mi esposo por apoyarme inmensamente en los cuidados diarios de mi pequeña hija, ya que sin su apoyo nada de esto hubiera sido posible. A mi pequeña María Fernanda, por saber entender mi trabajo diario y ser comprensiva en el día a día.

Son muchas personas especiales a las que me gustaría agradecer por su amistad, apoyo, ánimo y compañía en los diferentes momentos, quiero darles gracias por todo lo que me han brindado.

Maricza Aguilar

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradecer a dios por ser nuestra guía, a Jesús por ser nuestra inspiración modelo y por ser el ejemplo más grande de amor en este mundo y a nuestros padres por darnos el ejemplo de vida a seguir.

A esta casa superior de estudios por brindarme un mejor futuro y llegar a ser personas triunfadoras, y finalmente personas capacitadas.

Con afecto y gratitud a la asesora: Dra ERICA LUCY MILLONES ALBA Y Dr. Castillo Saavedra Erickson Félix por su apoyo y dedicación en el desarrollo de este trabajo de investigación.

Al profesional de la salud Asistencial del HOSPITAL LA CALETA por brindarnos pequeñas fracciones de su tiempo y así poder recoger toda la información necesaria, colaboración en el desarrollo y culminación del presente estudio.

También queremos agradecer a nuestros docentes a quienes les debemos gran parte de nuestros conocimientos, por saber prepararnos para un futuro competitivo y ser mejores personas.

La autora



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, MILLONES ALBA ERICA LUCY, CASTILLO SAAVEDRA ERICKSON FELIX, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHIMBOTE, asesores de Tesis titulada: "Estrategias de afrontamiento y estrés laboral en personal asistencial de un hospital, Chimbote – 2023", cuyo autor es AGUILAR LAZARO MARICZA ARACELI, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turniting, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

CHIMBOTE, 09 de Enero del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ERICA LUCY MILLONES ALBA DNI: 32933005 ORCID: 0000-0002-3999-5987	Firmado electrónicamente por: EMILLONES el 11- 01-2024 15:46:20
ERICSON FELIX CASTILLO SAAVEDRA DNI: 40809471 ORCID: 0000-0002-9279-7189	Firmado electrónicamente por: EFCASTILLOS el 10- 01-2024 23:46:13

Código documento Trilce: TRI - 0728989





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, AGUILAR LAZARO MARICZA ARACELI estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHIMBOTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Estrategias de afrontamiento y estrés laboral en personal asistencial de un hospital, Chimbote – 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
MARICZA ARACELI AGUILAR LAZARO DNI: 46809879 ORCID: 0009-0007-6249-8739	Firmado electrónicamente por: MAGUILARLA2592 el 09-01-2024 22:11:39

Código documento Trilce: TRI - 0728990

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LOS ASESORES	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo y diseño de la investigación	14
3.2 Variables, operacionalización	15
3.3 Población, muestra y muestro	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5 Procedimientos	18
3.6 Métodos de análisis de datos	18
3.7 Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN	25
VI. CONCLUSIONES	31
VII. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS	33
ANEXOS	39

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Evaluación de las estrategias de afrontamiento en personal asistencial de un hospital, Chimbote.	20
Tabla 2	Nivel de estrés laboral en personal asistencial de un hospital, Chimbote.	21
Tabla 3	Relación de la edad, sexo, tiempo de servicio y profesión con el estrés laboral en personal asistencial de un hospital de Chimbote.	22
Tabla 4	Relación entre las dimensiones de las estrategias de afrontamiento con el estrés laboral en personal asistencial de un hospital de Chimbote 2023.	23
Tabla 5	Relación entre las estrategias de afrontamiento y el estrés laboral en personal asistencial de un hospital, Chimbote-2023.	24
Tabla 6	Confiabilidad del instrumento estilos de estrategias de afrontamiento.	78
Tabla 7	Confiabilidad del instrumento estrés laboral.	81
Tabla 8	Prueba de normalidad de los datos.	84

RESUMEN

El personal asistencial está expuesto a muchos problemas relacionados a su salud mental, y no solo un estrés severo sino también mayores niveles de ansiedad. Esto, combinado con habilidades insuficientes para afrontar el estrés, la complejidad de los procedimientos realizados en el lugar de trabajo y la falta de apoyo de los colegas, puede provocar la aparición o intensificación de los síntomas del síndrome de agotamiento; el objetivo general de la investigación fue determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el estrés laboral en personal asistencial de un hospital, Chimbote-2023; mediante una investigación básica y de diseño no experimental-correlacional y transversal, teniendo como muestra a 201 trabajadores asistenciales, a quienes se aplicó el cuestionario para ambas variables en estudio. Como resultado se tiene que existe relación entre las estrategias de afrontamiento y el estrés laboral en personal asistencial de un hospital de Chimbote; por ende, la estrategia enfocada en la evitación presentó un mayor estrés laboral. Se concluyó que ha prevalecido la estrategia enfocada en el problema y el personal asistencial presentó un nivel alto en la variable estrés laboral, la cual, los trabajadores de la salud se enfrentan diariamente a un trabajo muy estresante provocado por la falta de equipo de protección, disminución de las relaciones médico-paciente, entre otros aspectos.

Palabras clave: Estrategias de afrontamiento, estrés laboral, salud mental.

ABSTRACT

Healthcare personnel are exposed to many problems related to their mental health, and not only severe stress but also higher levels of anxiety. This, combined with insufficient coping skills, the complexity of procedures performed in the workplace, and a lack of support from colleagues, can lead to the onset or intensification of burnout symptoms; The general objective of the research was to determine the relationship between coping strategies and work stress in healthcare personnel at a hospital, Chimbote-2023; through a basic research and non-experimental-correlational and cross-sectional design, having as a sample 201 healthcare workers, to whom the questionnaire was applied for both variables under study. As a result, there is a relationship between coping strategies and work stress in healthcare personnel at a hospital in Chimbote; Therefore, the strategy focused on avoidance presented greater work stress. It was concluded that the strategy focused on the problem has prevailed and the healthcare personnel presented a high level in the variable work stress, which, health workers face daily a very stressful job caused by the lack of protective equipment, decrease in doctor-patient relationships, among other aspects.

Keywords: Coping strategies, work stress, mental health.

I. INTRODUCCIÓN

El estrés laboral ocurre en todas las profesiones y entornos laborales, incluida la atención sanitaria donde trabajan el personal sanitario. A nivel mundial, la prevalencia del estrés laboral entre dicho personal varía entre el 9,2% y el 68,0% (Dagget et al., 2021). Además, Gómez et al. (2022) señala que el personal asistencial trabaja en un entorno muy estresante debido a muchos factores relacionados con la carga de trabajo, relaciones interpersonales, afrontamiento de sufrimiento, la muerte de los pacientes y los requerimientos de los familiares.

Considerando lo anterior, según la Organización Panamericana de la Salud (2021) resulta que las necesidades de los pacientes, las largas jornadas laborales, el personal, entre otros, se encuentran entre los elementos principales las cuales intervienen en el estrés laboral. Es por esto que en el informe de la OPS se destaca que más del 60% de los trabajadores asistenciales padecen problemas de salud mental. Según Wahlberg et al. (2022) encontró que el estrés entre el personal de salud que trabajaban en unidades de pacientes hospitalizados obtuvo una puntuación de 8,2 sobre 10, donde la carga de trabajo, la gestión y el sistema de la organización y el trato con pacientes moribundos se percibían como factores estresantes muy frecuentes (Linzer et al., 2021).

En una encuesta realizada en 2022 a 11 964 personal asistencial encontró que más del 70% informó haber experimentado estrés recientemente y casi el 30% de 2373 informaron un alto estrés. Otro estudio con una muestra de médicos, enfermeras y otros proveedores sanitarios durante la pandemia informó que el 57% padecía estrés agudo (Shechter et al., 2020).

En ese mismo contexto, Brooks et al. (2021) señala que los períodos prolongados de altos niveles de estrés son precursores del agotamiento, definido como estrés prolongado que culmina en agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la eficacia profesional. Asimismo, Kim et al. (2023) señala que los trabajadores de la salud en este estudio utilizaron la mentalidad y la reevaluación como estrategias de afrontamiento centradas en las emociones para promover el optimismo y esperanza. El uso de una

mentalidad positiva y una reevaluación dentro de nuestra muestra es particularmente importante, ya que ambos pueden contribuir en la selección de otras estrategias de afrontamiento y, por lo tanto, fomentar la optimización del estrés en lugar de técnicas de afrontamiento desadaptativas.

En el ámbito nacional, cada día el Ministerio de Salud (Minsa) acoge miles de situaciones referidos a complicaciones en la salud ocupacional como es el caso de depresión, ansiedad, estrés y otros problemas. Lastimosamente, existen datos recientes del primer trimestre de 2023 donde se refleja que dicha problemática persiste con un total de 434.731 casos entre trabajadores asistenciales en nosocomios públicos (Pimentel, 2023).

Asimismo, según informa El Peruano (2021) por medio del Minsa que el 52,2% de personal asistencial de Lima padecen de estrés severo a moderado, provocado inicialmente por el trabajo y más aún, por la carencia de equipos médicos para tratar a los pacientes. Además, la Dirección General de Salud Mental del Ministerio de Salud (2022) informó que alrededor de 313.455 casos de trabajadores asistenciales con depresión han sido atendidos nacionalmente en el 2021 por medio de varios servicios de psicología.

A nivel local, resulta de vital importancia resaltar la problemática institucional de un hospital de Chimbote, pues las altas exigencias de los pacientes han incrementado los niveles de estrés en el personal asistencial como son los médicos, enfermeras, técnicos, obstetras, entre otros profesionales de la salud; afligiendo directamente su salud mental y bienestar en el trabajo; conjuntamente, las tareas diarias que realiza el personal asistencial generan depresión, estrés y fatiga mental; por ende, tiende a generar conflictos internos en la gestión de diferentes procesos, rotación constante de personal y trabajo redundante; todo esto ha afectado las estrategias de afrontamiento al problema, generando una mala calidad del servicio para quienes buscan atención médica.

En efecto, la pregunta de investigación que se plantea en el estudio fue: ¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento y el estrés laboral en personal asistencial de un hospital, Chimbote, 2023? Por tal motivo, este

estudio fue importante porque el trabajo es un aspecto esencial de la vida de toda persona, afectando su funcionamiento en su día a día y puede llegar a ser una gran fuente de éxito y felicidad. Sin embargo, también puede ser una fuente de estrés y ansiedad, provocando problemas emocionales y depresión; dicho ello, se pretende analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y estrés laboral en personal de salud. Dicho ello, presentó un valor social ya que el personal asistencial es el principal actor en el estudio; es decir, han sido los beneficiarios directos de los resultados obtenidos en el estudio.

En lo que respecta al valor teórico, se presentan los enfoques de diversos autores que ayudan a explicar cada una de las variables propuestas con el fin, de contribuir a un valor conocimiento científico. Finalmente, el valor metodológico radica en los instrumentos que se adaptarán y se proponen en el estudio, el cual, puede llegar a contribuir a investigaciones futuras que estén enfocadas en las mismas variables del presente estudio.

Con referencia al objetivo general de la investigación radica en: determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el estrés laboral en personal asistencial de un hospital, Chimbote-2023. Adicionalmente, se tiene a los específicos: a) evaluar las estrategias de afrontamiento en personal asistencial de un hospital, Chimbote; b) Identificar el nivel de estrés laboral en personal asistencial de un hospital, Chimbote y c) relacionar la edad, sexo, tiempo de servicio y profesión con el estrés laboral en personal asistencial de un hospital de Chimbote, d) establecer la relación entre las dimensiones de las estrategias de afrontamiento con el estrés laboral en personal asistencial de un hospital de Chimbote 2023.

Por tal motivo, por ser un estudio de naturaleza correlacional se presentan las siguientes hipótesis: H1: Existe relación entre las estrategias de afrontamiento y el estrés laboral en personal asistencial de un hospital, Chimbote-2023; y Ho: No existe relación entre las estrategias de afrontamiento y el estrés laboral en personal asistencial de un hospital, Chimbote-2023.

II. MARCO TEÓRICO

El capítulo en mención, será desarrollado tomando en cuenta los antecedentes que guardan relación con las variables en mención; dicho ello, a nivel internacional, Haor et al. (2023) en Polonia, donde el propósito del estudio fue comparar las estrategias de afrontamiento del estrés utilizadas por el personal asistencial en dos sistemas de trabajo diferentes (un turno/dos turnos) en un hospital polaco. La investigación ha trabajado con el cuestionario polaco Mini-COPE y la ficha técnica del autor, cuyos hallazgos revelan que independientemente de la experiencia, el lugar de trabajo y el sistema, los trabajadores de la salud eligen con mayor frecuencia estrategias de afrontamiento centradas en los problemas. La implementación de pruebas de detección entre los trabajadores de la salud ayudará a establecer estrategias efectivas para abordar el estrés laboral y prevenir así el agotamiento laboral.

Maresca et al. (2022) presenta como fin evaluar la efectividad de las estrategias de afrontamiento manejadas con el fin de disminuir el estrés laboral en equipos de colaboradores de la salud. El estudio se desarrolló bajo un enfoque de revisión sistemática, donde se utilizaron 7 publicaciones. Los hallazgos indican que las estrategias de afrontamiento más habituales son efectivas, especialmente el apoyo emocional y social, el autocuidado físico, la actividad física y el distanciamiento físico en el lugar de trabajo. Los sistemas de afrontamiento relacionados con un bajo agotamiento también incluyen la salud física, la diversidad clínica, la trascendencia, el establecimiento de límites, las expectativas realistas, la pasión por el trabajo, las actividades organizativas y el recuerdo de los pacientes.

Ding et al. (2022) cuyo objetivo fue investigar las fuentes de estrés y las estrategias de afrontamiento entre los profesionales sanitarios en China, se incluyó a trabajadores sanitarios de primera línea que completaron una encuesta en línea utilizando cuestionarios de estrés psicológico elaborados por ellos mismos en un estudio transversal, es así que se obtuvo un 38,3% de trabajadores muy estresados. Las causas del estrés elevado en los

trabajadores sanitarios se clasifican en “factores laborales”, “factores personales” y “factores de rol”.

Sumado a ello, en Alemania, Frenkel et al. (2022) tiene como fin indagar los factores estresantes laborales comunes entre el profesional sanitario, su estrés psicológico y los recursos para afrontar situaciones complejas. Como parte de la metodología del estudio se estimó una muestra de 575 profesionales de la salud. Como principales resultados se obtuvo que los factores estresantes laborales examinados se agrupan en cuatro latentes factores: preocupaciones sobre el equipo, interferencia de la carga de trabajo con la vida privada, miedo a la transmisión y falta de conocimiento. Se ha concluido que la interferencia de la carga laboral con la vida privada representaba el predictor principal del estrés psicológico.

Yubonpunt et al. (2022) en Tailandia, tiene como objetivo explicar el impacto psicológico en los profesionales sanitarios de los centros hospitalarios de las escuelas de medicina en términos de su estrés percibido y sus estilos de afrontamiento; por ende, fue una investigación transversal, en el que participaron 517 trabajadores de la salud, desarrolló la Escala de Estrés Percibido (PSS-10) y las puntuaciones de Brief-COPE para las estrategias de afrontamiento. La tasa de estrés percibido en el personal fue del 43%. Las estrategias de afrontamiento que más utilizaron fue la resolución de problemas y actitud positiva. Se observaron diferencias significativas en el manejo de estrategias de afrontamiento entre individuos que diferían en términos de estado civil, la edad, la profesión y el tiempo de servicio. Además, se percibió síntomas de estrés utilizando más apoyo social que aquellos con estrés normal. El grupo de síntomas de estrés percibido utilizó la estrategia de evitación.

A nivel nacional, Canta (2023) cuyo objetivo es establecer a correlación entre las estrategias de afrontamiento y el estrés laboral y del personal asistencial, el tipo de la metodología es cuantitativa, con método correlacional, la muestra es de 189, se aplicaron dos cuestionarios. Los resultados explicaron una relación entre ambas variables ($p = 0.092 > 0.05$; $X^2 = 0.005$; $gl = 2$), con una tasa superior del 53,4% (101) de estrategias de afrontamiento

predominantes fueron las centradas en el problema. En cuanto al nivel de estrés en el lugar de trabajo, se encuentra que suele ser alto con un 91% y solo un 9% es medio, es decir, se ha confirmado estadísticamente en cierta medida la prevalencia de estrés en el personal médico, evidenciando que el personal sanitario presenta alta carga laboral siendo un desafío para la planificación de la estrategia de solución.

Contreras (2022) cuyo fin ha sido estipular la correlación entre el estrés y las estrategias de afrontamiento en un nosocomio de Chiclayo, en profesional asistencial. El enfoque utilizado en el estudio fue cuantitativo y el diseño mencionado fue correlacional y transversal. La población considerada es de 40 trabajadores asistenciales que laboran en el servicio de cuidados intensivos. La encuesta fue la técnica seleccionada para el recojo de la información. La técnica utilizada será la encuesta. Los hallazgos demuestran que el grado de estrés del personal asistencial es promedio, del 52%; es decir, los trabajadores sanitarios tienen altos niveles de estrés, situación que genera una disminución en el desempeño laboral. Consecutivamente, el estudio concluyó que existía una correlación significativa (0,694) entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento.

Asimismo, en un estudio realizado en Piura por Troncos (2022) con el fin de identificar de qué manera las estrategias de afrontamiento se relaciona con el estrés laboral en personal sanitario de un centro hospitalario de Paita. El tipo de estudio fue correlacional; cuya muestra fue de 150 profesionales a quienes se les administró dos instrumentos. Se encontró correlación ($Rho=0,627$ y $p=0,000$) entre el uso de estrategias de afrontamiento y el estrés laboral, siendo los profesionales calificados con niveles de estrés leves y uso medio y situacional de estrategias de afrontamiento. Por el contrario, aspectos del estrés como el esfuerzo para realizar acciones, las recompensas por completar las tareas asignadas y el significado de las tareas están relacionados con estrategias de afrontamiento.

Por su parte, Abrijo (2021) presenta como objetivo comprobar el grado de asociatividad existente entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de estrés laboral de los colaboradores del centro de salud Sayán; donde se ha

trabajado con un estudio correlacional y transversal; contando con una muestra de 45 trabajadores cuya técnica que se empleó fue la encuesta. El resultado principal que se puede mencionar que existe un alto nivel de estrés de los empleados (63%); en otras palabras, los trabajadores de la salud ahora se ven afectados física y mentalmente. Además, el 76% de los trabajadores demuestra que sus estrategias de afrontamiento son se mantienen en un nivel regular, siendo las más utilizadas las centradas en el problema. El autor ha concluido que existe una asociación significativa entre las variables del estudio, con un nivel de significancia del 5% = 0,05.

A nivel local, Cruzalegui y Osorio (2023) el estudio propuesto tiene como propósito instituir el grado de asociación entre las estrategias de afrontamiento y el estrés laboral del personal asistencial en un centro médico de Chimbote. En cuanto a su estructura metodológica, tiene alcance de correlación, con una población de 60 profesionales asistenciales. En cuanto a técnicas y herramientas, son encuestas y cuestionarios. Los hallazgos clave mostraron que los 66,7% del personal asistencial encuestadas tenían niveles moderados de estrés, mientras que sólo el 22% informó tener adecuadas estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema para desafiar el estrés severo y crítico relacionado con el trabajo. De manera similar, se concluyó que estadísticamente el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento se correlacionan con un Rho de Spearman de -0,669.

Guzmán y Jimenez (2023) cuya finalidad de este estudio fue comprobar la correlación entre las estrategias de afrontamiento y los niveles de estrés del personal asistencial del centro médico de EsSalud. El estudio tuvo un enfoque correlacional y cuantitativo; en el cual la muestra fue 20 trabajadores, se utilizó técnicas de encuesta. En cuanto a los resultados, se obtuvo un valor de $p = 0,000$ ($\alpha = 0,05$) y un valor de Rho de Spearman de 0,793 mostró una alta correlación positiva, por lo tanto, si se obtuvo una correlación entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de estrés. Se concluyó que el 40% de los encuestados cree estar estresado constantemente; es decir, los resultados indican que existen importantes indicadores incompletos del nivel de estrés del personal asistencial, el cual

está relacionado con las estrategias centradas en las emociones, problemas y evitación de la sociedad en la que se desenvuelven.

Una vez descritos los antecedentes, ahora se tiene al sustento teórico de las variables, es así, que en primer lugar se tiene a las estrategias de afrontamiento, se tiene a la teoría transaccional desarrollada por Lazarus y Folkman (citado por Uribe et al., 2018) quienes postulan que el afrontamiento es un proceso evolutivo que modifica en respuesta al contexto, en un esfuerzo por gestionar diferentes demandas internas y externas. En efecto, el enfoque teórico del afrontamiento transaccional presume que el afrontamiento exitoso involucra la capacidad de modificar y ajustar las estrategias de afrontamiento en la medida que faciliten resultados positivos. Las variables dentro del entorno y la persona (p.ej., limitaciones, necesidades y creencias) influyen en el manejo de estrategias de afrontamiento, lo que conduce a respuestas y sentimientos fisiológicos. El afrontamiento puede narrarse como esfuerzos conductuales y/o cognitivos de las personas, con el fin de enfrentar las demandas internas y externas en contextos de alto estrés (Guzmán y Reyes, 2018).

Por ende, los autores de dicha teoría indican que existen tres tipos de afrontamiento: resolución de problemas, emociones y evitación. Las estrategias de resolución de problemas incluyen herramientas de consultoría, planificación, indagar información o apoyo, o confrontación. Las estrategias que se centran en regular las emociones incluyen evitar, retraerse, desahogarse, pensar persistentemente en un problema y hablar sobre las emociones. No obstante, dichas estrategias transportan a una búsqueda de apoyo emocional y social y la reevaluación positiva. Las estrategias de evitación incluyen respuestas de escape o pérdida de control; es así que en contextos impredecibles, se suelen utilizar estrategias de evitación para enfrentar la situación (Sehularo et al., 2021).

Asimismo, Montero et al. (2017) señalan que el afrontamiento se conceptualiza como esfuerzos conductuales y cognitivos que permiten la gestión de demandas externas e internas que se percibe que agotan o exceden los recursos propios. Cuando se trata de estrategias de

afrontamiento, se consideran un estilo y un proceso estratégico exclusivo de un individuo. Se supone que estas creencias y comportamientos son una respuesta a una situación particular. En la literatura se encuentran algunas investigaciones sobre estrategias de afrontamiento (Sehularo et al., 2021).

Por lo demás, la disponibilidad de múltiples estrategias para afrontar situaciones de estrés puede ser un precursor importante de la flexibilidad para afrontar situaciones de estrés: Para demostrar flexibilidad entre una variedad de estrategias de afrontamiento, los individuos primero deben poseer una variedad de estrategias de afrontamiento que puedan utilizar cuando estén estresados (Heffer y Willoughby, 2017).

Además, Folkman (citado por Sattar et al., 2022) enfatiza que el afrontamiento representa un activo proceso que consiste en una serie de respuestas mutuas, por intermedio de las cuales las personas y las situaciones se entrelazan y se influyen entre sí. Consiste en una serie de actividades conductuales y cognitivas intencionales realizadas para afrontar los efectos negativos de un contexto estresante y traumático. Las personas involucran una variedad de procesos emocionales, conductuales y cognitivos cuando responden a cargas laborales que se espera que excedan sus fortalezas habituales (Dullius et al., 2021).

En esa misma instancia, según Caver (citado por Maresca, et al., 2022) refiere que un individuo será psicológicamente frágil a un acontecimiento particular si no tiene suficientes recursos de afrontamiento para gestionarla y otorga gran relevancia a las amenazas implícitas en los resultados de esta inadecuada gestión. Se pueden tomar en cuenta maneras de manejo del estrés, como el afrontamiento cognitivo o conductual, la evitación cognitiva o conductual, el afrontamiento basado en las emociones o el uso de sustancias.

En el mismo caso, según Caver (citado por Maresca, et al., 2022) sostiene que toda persona es vulnerable psicológicamente ante situaciones particulares, si es que no poseen los suficientes recursos para poder enfrentarlos y manejarlos correctamente. Además, se puede considerar diferentes maneras de manejo de estrés, como es; el afrontamiento

conductual o cognitiva, el afrontamiento basado en las emociones o el uso de sustancias y la evitación conductual o cognitiva.

Paralelamente a lo mencionado, desde la anterior perspectiva, Lazarus (citado por Celmece y Menekay, 2020) indica que el agotamiento puede visualizarse como una condición progresivamente desarrollada que da como consecuencia la utilización de estrategias de afrontamiento ineficaces por medio de las cuales el profesional intenta defenderse de hechos estresantes asociados con el trabajo. Actualmente, afrontar el sufrimiento de los demás en situaciones organizacionales cada vez más complicadas, que requieren mayores necesidades de apoyo, puede alentar a los colaboradores de la salud a erigir barreras que representen una verdadera defensa contra los pacientes, lo que resulta en apagar el fuego de la pasión que inspira al personal asistencial y encendiendo el riesgo de estrés y patologías asociadas como el agotamiento (Chipidza et al., 2016).

Por último, como dimensiones se tiene a Carver quien toma de base la teoría transaccional de Lazarus y Folkman, (citado por Haor et al., 2023) indican tres estilos de afrontar el estrés: El afrontamiento centrado en las emociones es reactivo y se refiere al intento de regular los sentimientos y las respuestas emocionales al factor estresante (p. ej., ira, miedo, tristeza, ansiedad, presión). El afrontamiento centrado en el problema, implica influir en el factor estresante, el entorno o uno mismo para resolver el problema con el objetivo de reducir o eliminar el estrés. Se ha informado que tiene una mayor eficacia manejar el afrontamiento centrado en el problema en situaciones estresantes manejables, pero resulta más eficiente usarlo en afrontamiento centrado en las emociones en situaciones incontrolables (Ding et al., 2021).

La tercera dimensión se refiere a afrontamientos adicionales, hacen referencia a cogniciones y comportamientos destinados a impedir la situación de estrés y las reacciones a ella, como la distracción y la desviación, y puede ser una reacción principal al estrés (Arboleda et al., 2021).

Pasando con la descripción de la segunda variable sobre el estrés laboral según el modelo demanda-control-apoyo (DCS) planteada por Karasek y

Theorell; donde refiere que el trabajo con mucho estrés (como altas exigencias laborales, bajo control laboral y escaso apoyo social en el trabajo) puede desencadenar problemas de salud en los empleados con el tiempo. El modelo DCS considera el estrés como la respuesta de un individuo al percibir un trabajo de alta intensidad, que precipita un cambio en el estado cognitivo, físico, mental y emocional del empleado. De ellos, las complicaciones de salud mental, como tensión, irritabilidad, comportamiento agresivo, problemas de sueño, falta de atención y problemas de memoria, son reacciones típicas al estrés (Lu et al., 2020).

El estrés laboral es una reacción psicológica y fisiológica que se produce a medida que se exceden las demandas laborales con relación a las capacidades de la persona. Sumado a ello, la World Health Organization (2020) señala que el estrés ocurre cuando los trabajadores no tienen las habilidades y conocimientos necesarios para completar las funciones determinadas, falta de apoyo por parte de los colegas y de superiores, o pérdidas de control sobre el proceso de trabajo.

El estrés ocupacional ha sido reconocido como uno de los riesgos principales para la salud ocupacional que afecta a los profesionales de todo el mundo, poniendo en grave peligro la salud física y mental de los individuos (p. ej., derrames cerebrales y ansiedad) y afectando la estabilidad organizacional (p. ej., ausentismo y rotación) (Quick y Henderson, 2017).

Asimismo, la Organización Internacional del Trabajo (2020) señala que “estrés laboral” se refiere a una amplia gama de estructuras, fenómenos, circunstancias ambientales y variables del lugar de trabajo, desde la simple conciencia del trabajo a aspectos clínicos, patología real y tendencias psicológicas a sucesos (por ejemplo, autoeficacia, habilidades de afrontamiento, resiliencia, resolución de problemas, etc.). El estrés en el trabajo es universalmente reconocido como el estado emocional derivado de las percepciones sobre la interacción entre un empleado y su entorno de trabajo, que puede formar una sensación de desequilibrio entre los recursos percibidos y las demandas organizacionales (Colin et al., 2022). Los efectos de este problema en el personal asistencial pueden llegar a ser físicos (p.ej.,

pulsaciones), psicológicos (p.ej. evitación, ansiedad,) o conductuales (p.ej., alta productividad, alta rotación, discusiones con compañeros, mal desempeño en el trabajo,) y pueden inducir daños, errores y conflictos (Reif et al., 2021).

Los datos sugieren que diversos factores se encuentran asociados con el estrés laboral; los factores de riesgo más habituales comprobados son la alta carga laboral, la alta intensidad del trabajo y las jornadas laborales largas. Al mismo tiempo, el estrés laboral varía ya sea por las particularidades sociodemográficas, como el género y el nivel educativo (Li et al., 2021).

Es así, que para medir el estrés laboral, las dimensiones que se tomarán estarán enmarcadas por a través de la Organización Internacional del Trabajo (2020) y estas son clima organizacional, donde podía predecir las actitudes y la cognición laboral de los empleados, además de permitir a los gerentes hacer preparativos y mejorar el lugar de trabajo. Un individuo puede percibir un nivel inadecuado de estrés o carga cuando su propia capacidad de adaptación está constantemente en conflicto con los acontecimientos que lo rodean (Zhao y Ghiselli, 2018).

En la segunda dimensión, se tiene a la estructura organizacional: Es así como cada miembro de una organización debe efectuar con sus obligaciones y responsabilidades para alcanzar los objetivos asignados y compartidos por todo el grupo de trabajo; asimismo, permite a las organizaciones alcanzar sus objetivos. La estructura organizacional designada determinará en gran medida el flujo de información, así como la medida y forma para la coordinación y delegación de roles, autoridades y responsabilidades para alcanzar los objetivos organizacionales.

Luego está el territorio organizacional, que se centra en la interconexión sobre áreas laborales, considerando diversos elementos tales como la concientización transversal, la evaluación y el seguimiento de las tareas laborales; porque la mayoría del personal desarrolla un sentido de pertenencia al lugar donde desempeñan sus puestos (Oakman et al., 2023).

En relación a la cuarta dimensión, se tiene a la influencia del líder, el cual, toma el control y hace que su equipo se esfuerce por alcanzar las metas

organizacionales, pero también están en una posición única para amortiguar los impactos en sus empleados. Una parte central de todo líder se basa en su dominio del diseño del trabajo, determinado como las actividades o tareas que los trabajadores realizan diariamente para su organización (Oakman et al., 2023).

Asimismo, se tiene a la quinta dimensión que es la tecnología, el cual se basa las diversas herramientas tecnológicas y las habilidades que posee el personal asistencial para su uso y manejo, el cual incluye los conocimientos de los trabajadores y si esas herramientas son ventajosas para el cuidado de la salud (García y Gil, 2016). La sexta dimensión es la falta de cohesión, en la que se consideran las relaciones de los empleados y la cooperación dentro de la organización. Por lo tanto, la falta de cohesión grupal desalienta a los miembros a ejercer el cumplimiento en el trabajo y no desean seguir siendo parte del grupo laboral (Barrutia et al., 2018).

Finalmente, está el apoyo al grupo, que valora el apoyo de los colaboradores del equipo laboral en la realización de los planes y objetivos planificados. Al mismo tiempo, esto involucra confiar en las capacidades de cada miembro del equipo y creer que los expertos podrán utilizar sus conocimientos (Cheng y Liu, 2017).

Por último, es indispensable mencionar que el profesional sanitario mantiene la salud de los individuos mediante la ejecución de los principios y procesos de la medicina y el bienestar centrados en la evidencia. El personal asistencial ya sea enfermeros, médicos, obstetras, técnicos de enfermería, se prepara, evalúan, brindan tratamiento y previenen enfermedades u otros impedimentos físicos y mentales relacionado con las necesidades de los individuos a los que atienden; dicho ello está expuestos a graves problemas ocupacionales como es el estrés laboral, debido a la alta demanda de pacientes y largas jornadas laborales.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación

3.1.1 Tipo de investigación

El proyecto en mención fue de tipo básico, ya que según la perspectiva de Ñaupán et al. (2019) no se hace con fines prácticos inmediatos sino con intenciones de mejorar los conocimientos de la realidad o problema analizado.

Al mismo tiempo, esta investigación es cuantitativa, pues Klaus (2019) sustenta que se utilizan mediciones estadísticas que ayudan a exponer los resultados mediante porcentajes y parámetros numéricos .

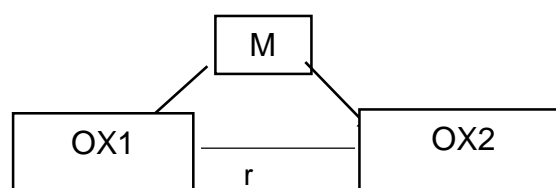
3.1.2 Diseño de la investigación

Desde la perspectiva de Hernández y Mendoza (2018), este estudio fue no experimental ya que no se utilizaron ni controlaron variables. El investigador sólo observará los eventos tal como fueron presentados, donde se puede acceder directamente a la información.

Asimismo, fue correlacional, dado que la investigación encaminada a establecer correlación se refiere a métodos analíticos que corroboren la relación entre los objetos o variables estudiadas; en este caso, estrategias de afrontamiento y estrés laboral.

Figura 1

Diseño correlacional del estudio



Nota. M: Muestra, OX1: estrategias de afrontamiento, OX2: estrés laboral

3.2 Variables, operacionalización

Variable 1: Estrategias de afrontamiento

Definición conceptual: Folkman (citado por Sattar et al., 2022) enfatiza que el afrontamiento representa un activo proceso que consiste en una serie de respuestas mutuas, por intermedio de las cuales las personas y las situaciones se entrelazan y se influyen entre sí.

Definición operacional: fue medido mediante el cuestionario Brief-Cope, cuya escala de medición le pertenece a Liker, tomando las siguientes dimensiones: enfocado en el problema, la evitación y emoción; por último, estuvo estructurado por 30 ítems.

Variable 2: Estrés laboral

Definición conceptual: La World Health Organization (2020) señala que el estrés ocurre cuando los trabajadores no tienen las habilidades y conocimientos necesarios para completar las funciones determinadas, falta de apoyo por parte de los colegas y de superiores, o pérdidas de control sobre el proceso de trabajo.

Definición operacional: para la medición de la variable se utilizó un cuestionario formulado por la OIT-OMS que tiene 25 ítems, a través de una escala de Likert, dirigido al personal asistencial, cuyas dimensiones fueron: respaldo de grupo, tecnología, influencia de líder, falta de cohesión, territorio, clima y estructura organizacional.

3.3 Población, muestra y muestro

3.3.1 Población

El estudio estuvo conformado por una población de 422 personal asistencial que laboran en un hospital, Chimbote – 2023.

A continuación, se presenta la cantidad del personal asistencial:

Tabla 1

Población del estudio

	Personal asistencial	CANTIDAD
276 y CAS	Médicos	100
276 y CAS	Enfermeras	148
276 y CAS	Obstetras	33
276 y CAS	Tec. Enfermería	141
	Total	422

Criterios de inclusión:

- Técnicos y profesionales en enfermería
- Personal obstetras
- Personal medico
- Personal asistencial bajo cualquier modalidad de contrato

Criterios de exclusión:

- Personal que se nieguen a firmar el consentimiento informado.
- Personal de seguridad y de limpieza
- Practicantes de medicina

3.3.2 Muestra

Hace referencia a una parte de la población, siendo que los datos recogidos tienen que ser viables. Por ello, la muestra estuvo constituida 201 personal asistencial de un hospital, Chimbote – 2023 (Anexo 5).

3.3.3 Muestreo

Fue probabilístico aleatorio simple porque al total de la población se procesó por medio de una ecuación para poder hallar la cantidad que correspondió a la muestra (ver anexo 5), arrojando un total de 201 sujetos informantes (personal asistencial).

3.3.4 Unidad de análisis

Cada personal asistencial que labora en un hospital de Chimbote.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Para ambas variables se utilizó una encuesta.

Instrumentos: con respecto a las estrategias de afrontamiento, se tiene el cuestionario de BriefCope-30, desarrollado por Carver y adaptado en Perú por Soriano en el 2023, donde el total de ítems es de 30 donde su fin es reconocer la forma en que los sujetos responden frente a situaciones de tensión; distribuido de la siguiente manera: centrarse en las emociones (10 ítems), centrarse en los problemas (10 ítems) y enfocado en la evitación (10 ítems); cuya escala valorativa va desde el nunca (1) y siempre (5), teniendo un tiempo promedio de desarrollado de 30 minutos.

En lo que respecta al estrés laboral se utilizó el cuestionario de la escala de estrés laboral es un instrumento proporcionado por la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud para detectar el estrés laboral, siendo validado por Flores y Saavedra en el año 2022. Esta escala tiene 25 ítems, los cuales se relacionan con los 7 segmentos de la actividad laboral: clima organizacional, estructura organizacional, influencia del líder, falta de cohesión, territorio, tecnología y apoyo grupal. La escala se ha diseñado según el modelo Likert, el cual cuenta con siete opciones de respuesta para cada ítem, que van de 0 (nunca) a 6 (siempre)

Validación: En este caso, los instrumentos de este estudio se han utilizado de manera amplia y confiable en muchas encuestas a nivel hospitalario nacionales e internacionales siendo altamente confiable; sin embargo, estos pasaron nuevamente por el juicio de expertos, para una mayor severidad del presente estudio.

Confiabilidad: de igual manera, se realizó una prueba piloto, para establecer el grado de confiabilidad por medio del alfa de Crombach, el cual arrojó un valor mayor al 0.7; dicho ello, para las estrategias de afrontamiento se obtuvo el valor de 0,838 y para el estrés laboral se obtuvo el 0,955.

3.5 Procedimientos

En esta etapa de la investigación el autor envió una solicitud de intervención para desarrollar la investigación, es decir al centro hospitalario donde se realizó el trabajo de campo, el autor solicitó al personal asistencial la aceptación para el desarrollo del estudio. En el segundo caso, se completó la encuesta y antes de su implementación se buscó cumplir uno de los criterios éticos, el de autodeterminación, en el que el participante aceptó su participación en el estudio, mediante la firma de un consentimiento informado. En tercer lugar, la evaluación de la encuesta se realizó con fines de análisis estadístico; y finalmente se han mostrado los resultados que cumplan con los objetivos planteados.

3.6 Métodos de análisis de datos

Con relación a este punto, la data analizada fue procesada en el marco del programa estadístico SPSS V. 26.

Análisis descriptivo: Su objetivo es analizar los hallazgos a través de mediciones de frecuencia y desviación estándar, cumpliendo objetivos descriptivos.

Análisis inferencial:

Para probar la correlación entre variables se utilizó la prueba de Rho-Sperman, con el objetivo de comprobar si existe relación inversa o directa entre las variables de investigación; Además, es un valor cuantitativo como $-1 < r < 1$, ya que cuanto más fuerte es la relación, más cerca está de 1, y cuanto más débil es la correlación, más cerca está de 0.

Por último, los resultados en general se presentaron a través de tablas de entrada simple y doble.

3.7 Aspectos éticos

Cumplen con lo previsto en los artículos 15, 16 y 17 del Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo, aprobado en Resolución N° 0126-2017/UCV del Consejo Universitario.

Los aspectos éticos considerados en este estudio se basan en el Informe de Belmont (2014) que aborda las siguientes cuestiones:

Privacidad: en referencia con este aspecto, el investigador durante todo el estudio ha sido meticuloso en la protección y seguridad de cada participante.

Beneficencia: Actuando de manera que el investigador beneficie a los demás, promoviendo al mismo tiempo la seguridad y el bienestar.

Justicia: Como ocurre con todos los estudios, la autora ha declarado tratar bien y se comprometen con la confidencialidad de cada participante del estudio.

Autodeterminación: la autora se asegura de que los participantes tengan el total conocimiento acerca de su derecho a ser partícipes voluntariamente en el estudio, así como a negarse a participar.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Evaluación de las estrategias de afrontamiento en personal asistencial de un hospital, Chimbote

	N	%
Enfocado en el problema	118	58.7
Enfocados en la emoción	67	33.3
Enfocados en la evitación	16	8.0
Total	201	100.0

En la tabla 1, se muestra que de los 201 trabajadores asistenciales, el 58,7% prevaleció como estrategia de afrontamiento el enfocado en el problema, el 33,3% la estrategia enfocada en la emoción y el 8,0% en el enfoque de evitación; por lo tanto, se puede mencionar que los trabajadores asistenciales actúan sobre el factor estresante, el entorno o uno mismo para resolver el problema con el objetivo de reducir o eliminar el estrés.

Tabla 2

Nivel de estrés laboral en personal asistencial de un hospital, Chimbote

	N	%
Bajo	36	17.9
Medio	64	31.8
Alto	101	50.2
Total	201	100.0

En la tabla 2, se observa que el 50,2% del personal asistencial presentaron nivel de estrés alto, seguido de un 31,8% en un nivel medio y el 17,9% en un nivel bajo; es decir, los trabajadores de la salud se enfrentan diariamente a un trabajo muy estresante provocado por la falta de equipo de protección, la reducción de las vacaciones, la disminución de las relaciones médico-paciente y la preocupación de que se les solicite que atiendan a pacientes en condiciones críticas de las que están capacitados, entre otras.

Tabla 3

Relación de la edad, sexo, tiempo de servicio y profesión con el estrés laboral en personal asistencial de un hospital de Chimbote

		Estrés laboral
Sexo	Masculino (97,12)	11,785*
	Femenino (88,93)	0,001
Profesión	Enfermera (79,03)	
	Obstetra (113,47)	11,314
	Técnica Enfermería (87,49)	<,001
	Médico (96,38)	
Edad	Coeficiente de correlación	,211**
	Sig. (bilateral)	.003
Tiempo	Coeficiente de correlación	,252**
	Sig. (bilateral)	<.001

* T de student, ** Rho de Spearman, sig. <0,05

En la tabla 3, se muestra que el personal asistencial de sexo masculino presentó un mayor estrés laboral con una media de 97,12 en comparación al sexo femenino (88,93), confirmando que hay diferencias de estrés laboral según el sexo. Por otro lado, el personal obstetra presentó estrés más alto con una media de 113,47, seguido de los médicos (96,38) y fue menor en las enfermeras (79,03), confirmando que hay diferencias de estrés laboral según la profesión.

Asimismo, con el valor de Rho de Spearman de 0,211 se confirma que existe relación entre la edad y el estrés, en un grado directo bajo, afirmando que a medida que incrementa la edad del personal asistencial aumenta el estrés laboral. Igualmente, se confirma que existe relación directa entre el tiempo laboral y el estrés, demostrando que a medida que incrementa el tiempo laboral del personal asistencial aumenta el estrés laboral (Rho= 0,252 y un sig. < 0,001) en efecto, se demuestra que el sexo, profesión, edad y tiempo laboral se relaciona con el estrés.

Tabla 4

Relación entre las dimensiones de las estrategias de afrontamiento con el estrés laboral en personal asistencial de un hospital de Chimbote 2023.

			Estrés laboral
Rho de Spearman	Enfoque en el problema	Coeficiente de correlación	-.019
		Sig. (bilateral)	.788
		N	201
	Enfocados en la emoción	Coeficiente de correlación	.116
		Sig. (bilateral)	.100
		N	201
	Enfocados en la evitación	Coeficiente de correlación	,300**
		Sig. (bilateral)	<.001
		N	201

En la tabla 4, se muestra que la dimensión enfocada en la evitación presentó un Rho de Spearman de 0,300 y un sig. <0,001. Con el que se confirma la relación directa de grado bajo entre la estrategia enfocada en la evitación y el estrés laboral. Es decir, cuánto, mayor sea la estrategia de evitación, el personal presentará un mayor estrés laboral. Sin embargo, con las estrategias enfoque en el problema, el valor de Rho de Spearman fue de -0,019 y un sig. de 0,788 con el que se demuestra que no existe relación entre dicha estrategia y el estrés laboral. Para finalizar se encontró un valor de Rho de Spearman de 0,116 y un Sig. de 0,100; motivo por el cual se indica que no existe relación entre la estrategia enfocada en la emoción y el estrés laboral.

Tabla 5

Relación entre las estrategias de afrontamiento y el estrés laboral en personal asistencial de un hospital, Chimbote-2023.

	N	Media	Desviación estándar	T	Sig.
Enfocado en el problema	118	87,04	31,566	4,424	0,013
Enfocados en la emoción	67	92,85	31,845		
Enfocados en la evitación	16	112,00	37,297		
Total	201	90,97	32,674		

En la tabla 5, se muestra que el personal asistencial que tiene una estrategia enfocada en la evitación presentó un mayor estrés laboral ($112,00 \pm 37,297$) y menor en la estrategia enfocado en el problema ($87,04 \pm 31,566$). Además, el valor de la prueba T fue de 4,424 y un sig. de 0,013. Con el que se establece diferencias del estrés laboral según la estrategia de afrontamiento. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se confirma que existe relación entre las estrategias de afrontamiento y el estrés laboral en personal asistencial de un hospital, Chimbote.

V. DISCUSIÓN

El trabajo es un aspecto importante de la vida de las personas. Afecta su funcionamiento diario y puede ser una fuente de gran felicidad y éxito. Sin embargo, también puede ser una fuente de estrés y ansiedad, lo que lleva a problemas emocionales y depresión. En las últimas décadas, la carga relacionada con el trabajo ha ido en aumento. Puede reducir la autoeficacia de los trabajadores y afectar su salud, provocando así desgaste profesional. Desde entonces, las estrategias de afrontamiento son métodos importantes

Tomando en consideración lo antes mencionado, en primer lugar, se discutirá el objetivo principal, donde se ha confirmado que existe relación entre las estrategias de afrontamiento y el estrés laboral en personal asistencial de un hospital, Chimbote; donde el personal asistencial que tiene una estrategia enfocada en la evitación presentó un mayor estrés laboral y menor en la estrategia enfocada en el problema. En efecto, Contreras (2022) también ha llegado al mismo aporte obtenido por este estudio, ya que concluyó que existe una correlación significativa entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento. Igualmente, Canta (2023) sostiene que existe una relación entre ambas variables, es decir, se ha confirmado estadísticamente en cierta medida la prevalencia de estrés en el personal médico, evidenciando que el personal sanitario presenta alta carga laboral siendo un desafío para la planificación de la estrategia de solución.

Además, Guzmán y Jiménez (2023) también opino lo mismo que los autores antes mencionados, debido a que mostró una correlación directa entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de estrés. A su vez, Cruzalegui y Osorio (2023) concluyó que estadísticamente el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento se correlacionan de manera directa e inversa. Sumado a ello, Troncos (2022) también afirma lo mismo ya que encontró correlación, entre el uso de estrategias de afrontamiento y el estrés laboral, siendo los profesionales calificados con niveles de estrés leves y uso medio y situacional de estrategias de afrontamiento.

Paralelamente a ello, según el enfoque teórico de Heffer y Willoughby, (2017) sostienen que la disponibilidad de múltiples estrategias para afrontar situaciones de estrés puede ser un precursor importante de la flexibilidad para afrontar situaciones de estrés: Para demostrar flexibilidad entre una variedad de estrategias de afrontamiento, los individuos primero deben poseer una variedad de estrategias de afrontamiento que puedan utilizar cuando estén estresados.

En consecuencia, se puede mencionar que se necesitan más estudios para identificar el estrés y encontrar soluciones para que el personal médico de primera línea prevenga y reduzca la depresión, evitando así la crisis profesional en el sistema sanitario por bajas médicas prolongadas y renuncias de los trabajadores sanitarios.

En segundo lugar, se tiene a los resultados que enmarcan el primer objetivo específico, donde prevaleció como estrategia de afrontamiento el enfocado en el problema; seguido de la estrategia enfocada en la emoción y el enfoque de evitación; por lo tanto, se puede mencionar que los trabajadores asistenciales actúan sobre el factor estresante, el entorno o uno mismo para resolver el problema con el objetivo de reducir o eliminar el estrés. Por lo tanto, estos hallazgos se relacionan con Haor et al. (2023) donde ha indicado que independientemente de la experiencia, el lugar de trabajo y el sistema, los trabajadores de la salud eligen con mayor frecuencia estrategias de afrontamiento centradas en los problemas. La implementación de pruebas de detección entre los trabajadores de la salud ayudará a establecer estrategias efectivas para abordar el estrés laboral y prevenir así el agotamiento laboral.

De igual manera se tiene a Yubonpunt et al. (2022) en Tailandia quien ha revelado que las estrategias de afrontamiento que más utilizaron fue la resolución de problemas y actitud positiva. Al mismo tiempo, Canta (2023) alude que con una tasa superior de estrategias de afrontamiento predominantes fueron las centradas en el problema. En esa misma línea, Abriojo (2021) señala que los trabajadores demuestra que sus

estrategias de afrontamiento son se mantienen en un nivel regular, siendo las más utilizadas las centradas en el problema.

No obstante, discrepan con Maresca et al. (2022) ya que obtuvo que las estrategias de afrontamiento más habituales son efectivas, especialmente el apoyo emocional y social, el autocuidado físico, la actividad física y el distanciamiento físico en el lugar de trabajo. Los sistemas de afrontamiento relacionados con un bajo agotamiento también incluyen la salud física, la diversidad clínica, la trascendencia, el establecimiento de límites, las expectativas realistas, la pasión por el trabajo, las actividades organizativas y el recuerdo de los pacientes.

En consecuencia, los resultados se relacionan con el enfoque teórico de Folkman (citado por Sattar et al., 2022) quien enfatiza que el afrontamiento representa un activo proceso que consiste en una serie de respuestas mutuas, por intermedio de las cuales las personas y las situaciones se entrelazan y se influyen entre sí. Consiste en una serie de actividades conductuales y cognitivas intencionales realizadas para afrontar los efectos negativos de un contexto estresante y traumático.

Dado este contexto, el afrontamiento exitoso corresponde a un buen manejo del estrés y es crucial para mantener la salud mental y el bienestar general entre los trabajadores de la salud; dicho ello, tienden a emplear múltiples estrategias de afrontamiento de manera transaccional y flexible para adaptarse, basadas en características tanto intrapersonales como situacionales y ampliamente centradas en la regulación de las emociones o en tomar medidas para cambiar la situación.

En tercer lugar, se tiene que el personal asistencial presentaron nivel de estrés alto, seguido del nivel medio, el cual responde al segundo objetivo específico; es decir, los trabajadores de la salud se enfrentan diariamente a un trabajo muy estresante provocado por la falta de equipo de protección, la reducción de las vacaciones, la disminución de las relaciones médico-paciente y la preocupación de que se les solicite que atiendan a pacientes en condiciones críticas de las que están

capacitados, entre otras. Dicho ello, los resultados coinciden con Canta (2023) quien encontró que el nivel de estrés en el lugar de trabajo se encuentra que suele ser alto. Igualmente, Yubonpunt et al. (2022) en Tailandia, quien indicó que la tasa de estrés percibido en el personal fue alto. También, se tiene a Abriojo (2021) quien sostiene que existe un elevado nivel de estrés de los empleados; en otras palabras, los trabajadores de la salud ahora se ven afectados física y mentalmente. En esa misma perspectiva se tiene el enfoque de Ding et al. (2022) quien sostiene que los trabajadores se encuentran muy estresados. Las causas del estrés elevado en los trabajadores sanitarios se clasifican en “factores laborales”, “factores personales” y “factores de rol”.

Sin embargo, Contreras (2022) no encontró los mismos resultados, ya que el grado de estrés del personal asistencial es promedio; es decir, los trabajadores sanitarios no laboran en un entorno adecuado, el cual conllevan a pasar por diversas situaciones de estrés laboral, donde puede llegar a generar una disminución en el desempeño laboral.

Por lo tanto, concuerdan con el enfoque teórico de Frenkel et al. (2022) ya que se obtuvo que los factores estresantes laborales examinados se agrupan en cuatro latentes factores: preocupaciones sobre el equipo, interferencia de la carga de trabajo con la vida privada, miedo a la transmisión y falta de conocimiento. Se ha concluido que la interferencia de la carga laboral con la vida privada representaba el predictor principal del estrés psicológico.

En consecuencia, se tiene que los problemas de salud física y mental ocupan el segundo lugar detrás de los factores estresantes relacionados con el trabajo cuando se trata de factores que aumentan las probabilidades de que los médicos en formación experimenten estrés y agotamiento. Por tanto, los problemas relacionados con el trabajo no son las únicas fuentes de estrés y agotamiento.

Pasando a otra instancia, ahora se discute al tercer objetivo específico enfocado al grado de relación que existe entre la edad, sexo, tiempo de servicio y profesión con el estrés laboral en personal asistencial de un

hospital de Chimbote; donde se muestra que el personal asistencial masculino presentó un mayor estrés laboral. Además, el personal obstetra presentó estrés más alto, seguido de los médicos y la relación fue menor en las enfermeras; confirmando que hay diferencias de estrés laboral según la profesión; por lo tanto, existe relación entre la edad y el estrés, en un grado directo bajo y existe relación entre el tiempo laboral y el estrés, en un grado directo bajo.

Estos hallazgos coinciden con Yubonpunt et al. (2022) en Tailandia, donde se observaron diferencias significativas en el manejo de estrategias de afrontamiento entre individuos que diferían en términos de estado civil, la edad, la profesión y el tiempo de servicio. Por otro lado, los resultados coinciden con el enfoque teórico de Li et al. (2021) quien refiere que los factores de riesgo más habituales comprobados son la alta carga laboral, la alta intensidad del trabajo y las jornadas laborales largas. Al mismo tiempo, el estrés laboral varía ya sea por las particularidades sociodemográficas, como el género y el nivel educativo.

Finalmente, se tiene el último objetivo específico, donde se aprecia en la tabla 4, que el estrés laboral se relaciona con las estrategias enfocadas en la evitación; es decir cuánto, mayor sea la estrategia de evitación, el personal presentará un mayor estrés laboral. Sin embargo, no se relaciona con las estrategias enfoque en el problema y enfocados en la emoción.

Estos hallazgos coinciden con Guzmán y Jiménez (2023) quienes los resultados indican que existen importantes indicadores incompletos del nivel de estrés del personal asistencial, el cual está relacionado con las estrategias centradas en las emociones, problemas y evitación de la sociedad en la que se desenvuelven. Asimismo, en un estudio realizado en Piura por Troncos (2022) aspectos del estrés como el esfuerzo para realizar acciones, las recompensas por completar las tareas asignadas y el significado de las tareas están relacionados con estrategias de afrontamiento.

En síntesis, se puede mencionar que, si una persona no tiene suficientes recursos de afrontamiento para confrontar adecuadamente una situación particular, y si concede gran importancia a la amenaza asociada con las consecuencias de este afrontamiento inadecuado, responderá psicológicamente a la situación. El manejo del estrés puede tomar muchas formas, incluyendo, afrontamiento cognitivo o conductual, evitación cognitiva o conductual y afrontamiento centrado en las emociones; por lo tanto, la calidad de vida del personal asistencial se ve afectada particularmente por la aparente asimetría de la relación médico-paciente.

VI. CONCLUSIONES

- Primera. Se confirmó que existe relación entre las estrategias de afrontamiento y el estrés laboral en personal asistencial de un hospital de Chimbote ($T= 4,424$ y un sig. de $0,013$); por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación.
- Segunda. Se ha establecido que, en las estrategias de afrontamiento, el 58,7% tuvo una mayor prevalencia en la estrategia enfocado en el problema, el 33,3% enfocada en la emoción y el 8,0% en el enfoque de evitación; por lo tanto, se puede mencionar que los trabajadores asistenciales actúan sobre el factor estresante, el entorno o uno mismo para resolver el problema con el objetivo de reducir o eliminar el estrés.
- Tercera. Con respecto al estrés laboral el 50,2% del personal asistencial presentaron un nivel alto; es decir, los trabajadores de la salud se enfrentan diariamente a un trabajo muy estresante provocado por la falta de equipo de protección, la reducción de las vacaciones, la disminución de las relaciones médico-paciente, entre otras.
- Cuarta. Se ha demostrado que el sexo, profesión, edad y tiempo laboral del personal asistencial que laboran en un hospital de Chimbote, son factores sociodemográficos que se relacionan de manera directa con la variable estrés laboral.
- Quinta. Se muestra que el estrés laboral se relaciona con la dimensión estrategias enfocadas en la evitación con un Rho de Spearman de $0,300$ y un sig. $<0,001$. Es decir, cuanto mayor sea la estrategia de evitación, el personal presentará un mayor estrés laboral. Sin embargo, no se relaciona con las estrategias enfoque en el problema y enfocados en la emoción.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera. Al área de Psicología, implementar protocolos y programas en los que prevengan, diagnostiquen y traten a sus empleados; mediante un entrenamiento en habilidades mente-cuerpo incluyendo ejercicios de relajación como meditación, respiración, yoga y habilidades cognitivas con el fin de protegerlos de los trastornos de salud mental.
- Segunda. Al director del hospital, establecer reglas para garantizar que los empleados tengan suficiente tiempo de vacaciones y se les aliente a tomar descansos frecuentes durante la jornada laboral para promover su bienestar físico y mental.
- Tercera. Al jefe de recursos humanos, incorporar la actividad participativa, recreativa y distractora entre el compañero para que tengan buenos climas laborales y conveniente salud mental. Además, es fundamental que se impulse los trabajos en equipos y los tratos horizontales, compromisos y ayuda del líder de área o servicio para que se resuelva la duda o incomodidad del personal asistencial.
- Cuarta. Al Programa de Salud Mental del hospital, desarrollar programas que busquen mejorar las relaciones humanas mediante la capacitación de habilidades de liderazgo, resolución de conflictos y habilidades de comunicación, lo que mejoraría la calidad de vida y la capacidad laboral de los trabajadores, tomando en consideración los factores sociodemográficos del personal como es la edad, profesión, entre otros.
- Quinta. Al Programa de Salud Mental, promover el conocimiento y la conciencia de estrategias de afrontamiento centradas en las emociones y en el problema para amortiguar las consecuencias emocionales de eventos estresantes, particularmente cuando sienten que el factor estresante debe ser soportado en lugar de resolverlo.

REFERENCIAS

- Abriojo, T. (2021). *Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en trabajadores del Centro de Salud de Sayán 2021* [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/66380/Abriojo_MTM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Arboleda, M., Durango, C., & López, J. (2021). *Estrategias de afrontamiento y regulación emocional durante la cuarentena por la pandemia de COVID-19 en universitarios colombianos* [Tesis de posgrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/4dcda4e0-9411-4325-8a3a-6fad8b530da2/content>
- Barrutia, I., Beitia, L., González, B., Leza, N., Sagasta, A., Martínez, S., Arcaute, A., Calvo, J., Bacete, R., Garzia, N., Toresano, M., & Gallardo, M. (2018). Aportaciones metodológicas a la cohesión de equipos sometidos a desgaste emocional. *Trastornos Adictivos*, 5(2), 114-126.
- Brooks, M., Hatfield, L., Brom, H., Houton, M., Kelly, E., Schlak, A., & Aiken, L. (2021). System-Level Improvements in Work Environments Lead to Lower Nurse Burnout and Higher Patient Satisfaction. *Journal of Nursing Care Quality*, 36(1), 7-13. <https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000475>
- Canta, C. (2023). *Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral de trabajadores de salud en contexto COVID-19 en un Hospital Nacional de Utcubamba 2022* [Tesis de posgrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/6087/1/TM_CantaPoquiomaCarlos.pdf
- Celmece, N., & Menekay, M. (2020). The Effect of Stress, Anxiety and Burnout Levels of Healthcare Professionals Caring for COVID-19 Patients on Their Quality of Life. *Frontiers in Psychology*, 11, 597624. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.597624>
- Cheng, J., & Liu, X. (2017). Age-Related Loss of Cohesion: Causes and Effects. *International Journal of Molecular Sciences*, 18(7), 1578. <https://doi.org/10.3390/ijms18071578>

- Chipidza, F., Wallwork, R., & Stern, T. (2016). Impact of the Doctor-Patient Relationship. *The Primary Care Companion for CNS Disorders*, 17(5). <https://doi.org/10.4088/PCC.15f01840>
- Colin, R., Pereira, B., Benson, A., Dewavrin, S., Cornet, T., & Dutheil, F. (2022). The Protective Role of Job Control/Autonomy on Mental Strain of Managers: A Cross-Sectional Study among Wittyfit's Users. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4), 2153. <https://doi.org/10.3390/ijerph19042153>
- Contreras, L. (2022). *Estrés laboral y estrategias de afrontamiento del personal de Salud en contexto COVID19 Puesto de Salud Villa Hermosa, Chiclayo* [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/85035/Contreras_DLE-SD.pdf?sequence=1
- Cruzalegui, A., & Osorio, E. (2023). Estrés laboral y afrontamiento frente a la COVID 19 en el personal de enfermería en un centro de salud, Nuevo Chimbote, 2022. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/114314>
- Dagget, T., Molla, A., & Belachew, T. (2021). Job related stress among nurses working in Jimma Zone public hospitals, South West Ethiopia: A cross sectional study. *BMC Nursing*, 15, 39. <https://doi.org/10.1186/s12912-016->
- Ding, X., Jian, Z., Xu, Y., Lin, Z., Chen, Z., Zhang, Y., Xia, P., Zhang, W., & Du, H. (2022). Psychological stress and coping strategies among frontline healthcare workers supporting patients with coronavirus disease 2019: A retrospective study and literature review. *Therapeutic Advances in Respiratory Disease*, 16, 17534666221130215. <https://doi.org/10.1177/17534666221130215>
- Ding, Y., Fu, X., Liu, R., Hwang, J., Hong, W., & Wang, J. (2021). The Impact of Different Coping Styles on Psychological Distress during the COVID-19: The Mediating Role of Perceived Stress. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(20), 10947. <https://doi.org/10.3390/ijerph182010947>

- Dullius, W., Scortegagna, S., & McCleary, L. (2021). Coping strategies in health professionals facing Covid-19: A systematic review. *Psicología: Teoría e Práctica*, 23(1), 1-20. <https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPC1913976>
- El Peruano. (2021). *Minsa alerta que el 52.2% de limeños sufre de estrés provocado por el covid-19*. <https://elperuano.pe/noticia/122420-minsa-alerta-que-el-522-de-limenos-sufre-de-estres-provocado-por-el-covid-19>
- Frenkel, M., Pollak, K., Schilling, O., Voigt, L., Fritzsching, B., Wrzus, C., Egger, S., Merle, U., Weigand, M., & Mohr, S. (2022). Stressors faced by healthcare professionals and coping strategies during the early stage of the COVID-19 pandemic in Germany. *PLoS ONE*, 17(1), e0261502. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261502>
- García, M., & Gil, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona*, 19, 11-30.
- Gómez, J., Aneas, A., Fuente, E., Albendín, L., Díaz, L., & Fuente, G. (2022). Prevalence, Risk Factors, and Levels of Burnout Among Oncology Nurses: A Systematic Review. *Oncology Nursing Forum*, 43(3), E104-120. <https://doi.org/10.1188/16.ONF.E104-E120>
- Guzman, A., y Jiménez, K. (2023). Estrés y estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería durante contexto Covid-19, Centro Médico Coishco—EsSalud, Chimbote 2022. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/113854>
- Guzmán, J., & Reyes, M. (2018). Adaptación de la Escala de Percepción Global de Estrés en estudiantes universitarios peruanos. *Revista de Psicología (PUCP)*, 36(2), 719-750. <https://doi.org/10.18800/psico.201802.012>
- Haor, B., Antczak, A., Kozyra, J., Grączewska, N., Głowacka, M., Biercewicz, M., Jabłońska, R., & Grzelak, L. (2023). System of Work and Stress-Coping Strategies Used by Nurses of a Polish Hospital during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6), 4871. <https://doi.org/10.3390/ijerph20064871>
- Heffer, T., & Willoughby, T. (2017). A count of coping strategies: A longitudinal study investigating an alternative method to understanding coping and adjustment. *PLoS ONE*, 12(10), e0186057. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0186057>

- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill- educación. <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
- Informe de Belmont. (2015). The Belmont Report. Ethical principles and guidelines for the protection of human subjects of research. *The Journal of the American College of Dentists*, 81(3), 4-13.
- Kim, A., Moolla, A., & Subramaney, U. (2023). Coping strategies employed by public psychiatric healthcare workers during the COVID-19 pandemic in southern Gauteng, South Africa. *PLOS ONE*, 18(8), e0277392. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0277392>
- Klaus, H. (2019). *Introducción a la metodología de la investigación empírica en las ciencias del deporte*. Paidotribo.
- Li, J., Liu, H., van der Heijden, B., & Guo, Z. (2021). The Role of Filial Piety in the Relationships between Work Stress, Job Satisfaction, and Turnover Intention: A Moderated Mediation Model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 714. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020714>
- Linzer, M., Stillman, M., Brown, R., Taylor, S., Nankivil, N., Poplau, S., Goelz, E., & Sinsky, C. (2021). Preliminary Report: US Physician Stress During the Early Days of the COVID-19 Pandemic. *Mayo Clinic Proceedings. Innovations, Quality & Outcomes*, 5(1), 127-136. <https://doi.org/10.1016/j.mayocpiqo.2021.01.005>
- Lu, Y., Zhang, Z., Yan, H., Rui, B., & Liu, J. (2020). Effects of Occupational Hazards on Job Stress and Mental Health of Factory Workers and Miners: A Propensity Score Analysis. *BioMed Research International*, 2020, 1754897. <https://doi.org/10.1155/2020/1754897>
- Maresca, G., Corallo, F., Catanese, G., Formica, C., & Buono, V. (2022). Coping Strategies of Healthcare Professionals with Burnout Syndrome: A Systematic Review. *Medicina*, 58(2), 327. <https://doi.org/10.3390/medicina58020327>
- Maresca, G., Corallo, F., Catanese, G., Formica, C., & Lo Buono, V. (2022). Coping Strategies of Healthcare Professionals with Burnout Syndrome: A Systematic Review. *Medicina*, 58(2), 327. <https://doi.org/10.3390/medicina58020327>

- Ministerio de Salud. (2022). *Minsa: Más de 300 mil casos de depresión fueron atendidos durante el 2021*.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/575899-minsa-mas-de-300-mil-casos-de-depresion-fueron-atendidos-durante-el-2021>
- Montero, J., Prado, J., Piva, M., Gascon, S., & García, J. (2017). Coping with stress and types of burnout: Explanatory power of different coping strategies. *PLoS One*, 9(2), e89090. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0089090>
- Ñaupas, H., Dueñas, M., Vilela, J., y Delgado, H. (2019). *Metodología de la Investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. Ediciones U.
- Oakman, J., Lambert, K., Weale, V., Stuckey, R., & Graham, M. (2023). Employees Working from Home: Do Leadership Factors Influence Work-Related Stress and Musculoskeletal Pain? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 3046. <https://doi.org/10.3390/ijerph20043046>
- Organización Internacional del Trabajo. (2020). *GloInforme salarial mundial 2020-21: Salarios y salarios mínimos en tiempos de COVID-19*. OIT. <https://www.voced.edu.au/content/ngv:89289>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Salud Mental y COVID-19*. OPS. <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>
- Pimentel, V. (2023). *Problemas de salud mental en aumento: Más de 3 millones de casos se registraron desde 2021*. infobae. <https://www.infobae.com/peru/2023/08/08/problemas-de-salud-mental-en-aumento-mas-de-3-millones-de-casos-se-registraron-desde-2021/>
- Quick, J., & Henderson, D. (2017). Occupational Stress: Preventing Suffering, Enhancing Wellbeing. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(5), 459. <https://doi.org/10.3390/ijerph13050459>
- Reif, J., Spieß, E., & Pfaffinger, K. (2021). *Dealing with Stress in a Modern Work Environment: Resources Matter*. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-58498-6>
- Sattar, K., Yusoff, M., Arifin, W. N., Yasin, M., & Nor, M. (2022). Effective coping strategies utilised by medical students for mental health disorders during undergraduate medical education-a scoping review. *BMC Medical Education*, 22, 121. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03185-1>

- Sehularo, L., Molato, B. J., Mokgaola, I., & Gause, G. (2021). Coping strategies used by nurses during the COVID-19 pandemic: A narrative literature review. *Health SA Gesondheid*, 26, 1652. <https://doi.org/10.4102/hsag.v26i0.1652>
- Shechter, A., Diaz, F., Moise, N., Anstey, E., Ye, S., Agarwal, S., Brodie, D., Chang, B., Claassen, J., Cornelius, T., Derby, L., Pham, P., & Abdalla, M. (2020). Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *General Hospital Psychiatry*, 66, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2020.06.007>
- Troncos, B. (2022). *Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería durante la COVID-19 del hospital de Paita* [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80464/Troncos_MBL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Uribe, A., Ramos, I., Villamil, I., & Palacio, J. (2018). La importancia de las estrategias de afrontamiento en el bienestar psicológico en una muestra escolarizada de adolescentes. *Psicogent*, 21(40), 440-457. <https://doi.org/10.17081/psico.21.40.3082>
- Wahlberg, L., Nirenberg, A., & Capezuti, E. (2022). Distress and Coping Self-Efficacy in Inpatient Oncology Nurses. *Oncology Nursing Forum*, 43(6), 738-746. <https://doi.org/10.1188/16.ONF.738-746>
- World Health Organization. (2020). *Occupational health: Stress at the workplace*. OMS. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/occupational-health-stress-at-the-workplace>
- Yubonpant, P., Kunno, J., Supawattanabodee, B., Sumanasrethakul, C., & Wiriyasirivaj, B. (2022). Prevalence of perceived stress and coping strategies among healthcare workers during the COVID-19 outbreak at Bangkok metropolitan, Thailand, 17(7), <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0270924>
- Zhao, X., & Ghiselli, R. (2018). Why do you feel stressed in a “smile factory”? Hospitality job characteristics influence work–family conflict and job stress. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 28(2), 305-326. <https://doi.org/10.1108/IJCHM-08-2014-0385>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Estrategias de afrontamiento	Folkman (citado por Sattar et al., 2022) enfatiza que el afrontamiento representa un activo proceso que consiste en una serie de respuestas mutuas, por intermedio de las cuales las personas y las situaciones se entrelazan y se influyen entre sí.	Será medido mediante el cuestionario BriefCope-30, cuya escala de medición es de likert y está estructurado por 30 ítems.	Enfocado en el problema	Afrontamiento activo. Planificación de actividades	Cuestionari o COPE 28
			Enfocado en la emoción	Apoyo emocional. Apoyo instrumental	
				Reinterpretación positiva	
				Aceptación	
				Religión	
			Enfocado en la evitación	Desconexión conductual	Cuestionari o COPE 28
				Desahogo	
				Uso de sustancias	
				Humor	
				Autodistracción	
				Negación	
			Autoinculpación		
Estrés laboral	La World Health Organization (2020) señala que el estrés ocurre cuando los	Con relación a esta variable se trabajará con la escala ordinal y con un	Clima organizacional	Metas de la organización	Ordinal
				Estrategia organizativa	
				Procedimientos	
				Objetivo	

	trabajadores no tienen las habilidades y conocimientos necesarios para completar las funciones determinadas, falta de apoyo por parte de los colegas y de superiores, o pérdidas de control sobre el proceso de trabajo.	cuestionario dirigido a la población sujeto en estudio.	Estructura organizacional	Intervención y efectividad
				Estructura formal
				Poco control
			Territorio organizacional	Espacio privado de trabajo
				Incomodidad en el trabajo
				Control en mi área de trabajo
			Tecnología	Equipo limitado
				Falta de conocimiento técnico
				Uso adecuado de tecnología
			Influencia de líder	Respeto
				Confianza
				Preocupación
			Falta de cohesión	Integración al grupo
				Estatus grupal
				Presión del grupo
Respaldo de grupo	Respaldo de metas			
	Protección frente a mis superiores			
	Apoyo			

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

Inventario de estilos de estrategias de afrontamiento BriefCope-30

I. DATOS GENERALES

Edad:

Sexo: M () F ()

Profesión:

Tiempo que lleva laborando:

II. INSTRUCCIONES

Nuestro interés es conocer cómo las personas responden cuando enfrentan a situaciones difíciles o estresantes. Con este propósito en el presente cuestionario se pide indicar qué cosas hace o siente con más frecuencia cuando se encuentra en tal situación. Seguro que diversas situaciones requieren respuestas diferentes, pero piense en aquellos QUE MAS USA. No olvide responder todas las preguntas teniendo en cuenta las siguientes alternativas.

III. ÍTEMS

ESCALA	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	AVECES
Abreviatura	NU	CN	AV	CS	SI
Valorización	1	2	3	4	5

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5
	ENFOQUE EN EL PROBLEMA					
1	Intento conseguir el consejo necesario sobre qué hacer ante los problemas cotidianos					
2	Concentro mis esfuerzos en solucionar los problemas del contexto.					
3	Elaboro un plan de acción para solucionar el problema.					
4	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer.					
5	Enfrento el problema de ser necesario dejo otras cosas un poco de lado.					

6	Me aseguro de no actuar apresuradamente y empeorar las cosas					
7	Evito que otras situaciones interfieran con mis esfuerzos por hacer frente el problema.					
8	Pregunto a personas que han tenido experiencias similares que hicieron					
9	Llevo a cabo una acción directa en todo el problema.					
10	Me obligo a esperar el momento adecuado para hacer algo.					
	ENFOCADOS EN LA EMOCIÓN					
11	Intento desarrollarme como persona luego del resultado de la experiencia					
12	Me altero y dejo que mis emociones afloren					
13	Busco la ayuda de Dios para solucionar mis problemas.					
14	Acepto que los problemas se presenten y puedo solucionarlos					
15	Intento conseguir apoyo emocional de amigos y familiares para solucionar el problema.					
16	Intento ver los problemas de manera positiva para resolverlos de una forma más fácil.					
17	Siento mucho malestar emocional y termino por expresar ese malestar a los demás					
18	Intento encontrar alivio en la religión					
19	Hablo con alguien de cómo me siento.					
20	Aprendo a vivir con las emociones que siento y seguir adelante con mis actividades laborales.					
	ENFOCADOS EN LA EVITACIÓN					
21	Me concentro en el trabajo y en otras actividades para apartar preocupaciones de mi mente.					
22	Me digo a mi mismo "esto no es real".					
23	Me río de la situación que atravieso.					
24	Admito que no puedo hacer frente al problema y dejo de intentar en solucionarlo.					
25	Comparto los problemas con las personas que me rodean para sentirme más tranquilo y menos agobiado					
26	Realizo actividades que me distraigan o me hagan olvidar del problema.					
27	Hago bromas de la situación o problema que enfrento.					
28	Reduzco la cantidad de esfuerzo que pongo en marcha para resolver problema					
29	Utilizo alcohol o medicamentos para ayudarme a superarla situación que atravieso.					
30	Actúo como si nunca hubiera sucedido					

Cuestionario de estrés laboral- según la OIT

I. INSTRUCCIONES:

El siguiente, es un cuestionario validado para medir el nivel de estrés en su centro de trabajo que consta de 25 ítems relacionados con los principales estresores laborales, para cada ítem indique con qué frecuencia la condición descrita es fuente actual de estrés, deberá marcar con una (X) el número que mejor describa en cada enunciado, donde el nivel de las condiciones están representadas de la siguiente manera:

Nº Condición

1. Si la condición NUNCA es fuente de estrés.
2. Si la condición RARAS VECES es fuente de estrés.
3. Si la condición OCASIONALMENTE es fuente de estrés.
4. Si la condición ALGUNAS VECES es fuente de estrés.
5. Si la condición FRECUENTEMENTE es fuente de estrés.
6. Si la condición GENERALMENTE es fuente de estrés.
7. Si la condición SIEMPRE es fuente de estrés

II. DATOS GENERALES:

Edad:

Sexo: M () F ()

ÁREA DE TRABAJO:

Nº	ÍTEMS	1	2	3	4	5	6	7
	CLIMA ORGANIZACIONAL							
1	El que no comprenda las metas y misión del hospital me causa estrés.							
2	Me estresa que no estén claras las estrategias para lograr los objetivos en el hospital.							
3	Me estresa que las políticas generales impidan mi buen desempeño.							
4	Me causa estrés que el hospital no cuente con objetivos.							
	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL							
5	El rendirle informes de manera diaria a mis supervisores y a mis subordinados me estresa.							
6	Me estresa que el personal de salud no intervenga de manera efectiva.							
7	Me frustra que en todas las áreas del centro de salud se demuestre poco control del personal.							

8	Me causa estrés que no haya límites claros entre los diferentes equipos para ayudar a mejorar la productividad y el desempeño.							
	TERRITORIO ORGANIZACIONAL							
9	Me produce estrés no tener control de las actividades de mi área de trabajo.							
10	El no tener un espacio privado en mi trabajo me estresa.							
11	Tener que trabajar con personal de otros servicios me estresa.							
	TECNOLOGÍA							
12	Limitar el material y/o equipo de trabajo para llevar a cabo mi labor me estresa.							
13	El no tener el conocimiento técnico para competir dentro de la organización me estresa.							
14	El no contar con la tecnología adecuada para hacer un trabajo de calidad me causa estrés							
	INFLUENCIA DEL LIDER							
15	El que mi supervisor no dé la cara por mí ante los jefes me estresa.							
16	El que mi supervisor no me respete me estresa							
17	El que mi supervisor no se preocupe de mi bienestar me estresa.							
18	El que mi supervisor no tenga confianza en el desempeño de mi trabajo me causa estrés							
	FALTA DE COHESIÓN							
19	Me estresa que en el equipo de trabajo no haya integración							
20	Me estresa que mis compañeros no valoren el trabajo en equipo							
21	Me estresa que mi equipo de trabajo se encuentre desorganizado.							
22	Me estresa que mi equipo de trabajo me presione demasiado							
	RESPALDO DEL GRUPO							
23	Me estresa que mi equipo de trabajo no respalde las metas cumplidas.							
24	Me estresa que mi equipo de trabajo sea injusto con la demanda de trabajo frente a mis jefes							
25	Me estresa que mi equipo de trabajo me ayude con mis labores que me corresponde.							

Anexo 3. Consentimiento Informado

Título de la investigación: **“Estrategias de afrontamiento y estrés laboral en personal asistencial de un hospital, Chimbote – 2023”**

Investigador (a) (es): **Maricza Araceli Aguilar Lazaro**

Propósito del estudio Le invitamos a participar en la investigación titulada **“Estrategias de afrontamiento y estrés laboral en personal asistencial de un hospital, Chimbote – 2023”**, cuyo objetivo es: determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el estrés laboral en personal asistencial de un hospital, Chimbote-2023. Esta investigación es desarrollada por estudiantes (posgrado) del programa Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo del campus de Chimbote, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Hospital La Caleta – Chimbote. Describir el impacto del problema de la investigación, resulta de vital importancia resaltar la problemática institucional de un hospital de Chimbote, pues las altas exigencias de los pacientes han incrementado los niveles de estrés en el personal asistencial como son los médicos, enfermeras, técnicos, obstetras, entre otros profesionales de la salud; afligiendo directamente su salud mental y bienestar en el trabajo.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: **“Estrategias de afrontamiento y estrés laboral en personal asistencial de un hospital, Chimbote – 2023”**,
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará dentro de los ambientes del Hospital La Caleta. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número.

FIRMA
DNI:

Anexo 4. Validaciones del instrumento

Validación 1

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Escala de BRIEF-COPE 30". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. **DATOS GENERALES DEL JUEZ**

Nombre del juez:	MARTIN CASTRO SANTISTEE
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social (X) Educativa () Organizacion(
Áreas de experiencia profesional:	PSICOLOGIA SOCIAL – CLINICA DOCENCIA UNIVERSITARIA
Institución donde labora:	UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados ECODI-27 Dissocial Behavior Scale in Peruvian Adolescents: A Psychometric Analysis
	DOI: 10.9756/INT-JECSE/V13I2.211095 Propiedades psicométricas del Inventario de Hábitos de Estudio CASM-85: un estudio multicéntrico con estudiantes de secundaria peruanos DOI: 10.24265/liberabit.2019.v25n2.02 Part of ISSN: 1729-4827

Dimensiones del instrumento:

Primera dimensión: Enfocado en el problema

Objetivos de la Dimensión: evaluar el enfoque en el problema en el personal asistencial.

N°	DIMENSIONES/items	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencia/Observaciones
1	Intento conseguir el consejo necesario sobre qué hacer ante los problemas cotidianos	4	4	4	
2	Concentro mis esfuerzos en solucionar los problemas del contexto.	4	4	4	
3	Elaboro un plan de acción para solucionar el problema.	4	4	4	
4	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer.	4	4	4	
5	Enfrento el problema, de ser necesario dejo otras cosas un poco de lado.	4	4	4	
6	Me aseguro de no actuar apresuradamente y empeorar las cosas	4	4	4	
7	Evito que otras situaciones interfieran con mis esfuerzos por hacer frente el problema.	4	4	4	
8	Pregunto a personas que han tenido experiencias similares que hicieron	4	4	4	
9	Llevo a cabo una acción directa en todo el problema.	4	4	4	
10	Me obligo a esperar el momento adecuado para hacer algo.	4	4	4	

Dimensiones del instrumento:

Segunda dimensión: Enfocado en las emociones

Objetivos de la Dimensión: evaluar el enfoque en las emociones en el personal asistencial de Chimbote.

N°	DIMENSIONES/ítems	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencia/Observaciones
1	Intento desarrollarme como persona luego del resultado de la experiencia	4	4	4	
2	Me altero y dejo que mis emociones afloren	4	4	4	
3	Busco la ayuda de Dios para solucionar mis problemas.	4	4	4	
4	Acepto que los problemas se presenten y puedo solucionarlos	4	4	4	
5	Intento conseguir apoyo emocional de amigos y familiares para solucionar el problema.	4	4	4	
6	Intento ver los problemas de manera positiva para resolverlos de una forma más fácil.	4	4	4	
7	Siento mucho malestar emocional y termino por expresar ese malestar a los usuarios y compañeros de trabajo.	3	4	4	...a los demás
8	Intento encontrar alivio en la religión	4	4	4	
9	Hablo con alguien de cómo me siento.	4	4	4	
10	Aprendo a vivir con las emociones que siento y seguir adelante con mis actividades laborales.	4	4	4	

Dimensiones del instrumento:

Tercera dimensión: Enfocado en la evitación

Objetivos de la Dimensión: evaluar el enfoque en la evitación en el personal asistencial de Chimbote.

N°	DIMENSIONES/ítems	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencia/Observaciones
1	Me concentro en el trabajo y en otras actividades para apartar preocupaciones de mi mente.	4	4	4	
2	Me digo a mi mismo "esto no es real".	4	4	4	
3	Me río de la situación que atravieso.	4	4	4	
4	Admito que no puedo hacer frente al problema y dejo de intentar en solucionarlo.	4	4	4	
5	Comparto los problemas con las personas que me rodean para sentirme más tranquilo y menos agobiado	4	4	4	
6	Realizo actividades que me distraigan o me hagan olvidar del problema.	4	4	4	
7	Hago bromas de la situación o problema que enfrento.	4	4	4	
8	Reduzco la cantidad de esfuerzo que pongo en marcha para resolver problema	4	4	4	
9	Utilizo alcohol o medicamentos para ayudarme a superarla situación que atravieso.	4	4	4	
10	Actúo como si nunca hubiera sucedido	4	4	4	



Firma del evaluador
DNI: 08553897

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO**

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

**Apellidos y Nombres del juez validador: MARTIN CASTRO SANTISTEBAN
DNI: 08553897**

**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto
en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Especialidad	AÑO
01	UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES	PSICOLOGÍA	1983 - 1988
02	UNIVERSIDAD SAN PEDRO	MAESTRIA PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	2010 - 2012

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de
experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	VARIAS	PSICOLOGO	CHICLAYO CHIMBOTE	1989 -1999	CAPACITACION EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO
02	UNIVERSIDAD ES	DOCENTE INVESTIGADO R	CHICLAYO TRUJILLO CHIMBOTE LIMA	1999 - ACTUALIDA D	DOCENCIA E INVESTIGACION PRE GRADO - POSGRADO

Chimbote, 07 de noviembre del 2023


Firma

DNI: 08553897

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Cuestionario de Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud para detectar el estrés laboral en el año 2022”- Adaptado semánticamente a la realidad Peruana. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

6. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	MARTIN CASTRO SANTISTEBAN
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>) Doctor (<input type="checkbox"/>)
Área de formación académica:	Clínica (<input checked="" type="checkbox"/>) Social (<input checked="" type="checkbox"/>) Educativa (<input type="checkbox"/>) Organizacion) al(<input type="checkbox"/>)
Áreas de experiencia profesional:	PSICOLOGIA SOCIAL – CLINICA DOCENCIA UNIVERSITARIA
Institución donde labora:	UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (<input type="checkbox"/>) Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados ECODI-27 Dissocial Behavior Scale in Peruvian Adolescents: A Psychometric Analysis DOI: 10.9756/INT-JECSE/V13I2.211095 Propiedades psicométricas del Inventario de Hábitos de Estudio CASM-85: un estudio multicéntrico con estudiantes de secundaria peruanos DOI: 10.24265/liberabit.2019.v25n2.02 <i>Part of ISSN: 1729-4827</i>

Primera dimensión: Clima organizacional

Objetivos de la Dimensión: evaluar el clima organizacional en el personal asistencial.

N°	DIMENSIONES/ítems	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencia/Observaciones
1	El que no comprenda las metas y misión del hospital me causa estrés.	4	4	4	
2	Me estresa que no estén claras las estrategias para lograr los objetivos en el hospital.	4	4	4	
3	Me estresa que las políticas generales impidan mi buen desempeño.	4	4	4	
4	Me causa estrés que el hospital no cuente con objetivos.	4	4	4	

Segunda dimensión: estructura organizacional

Objetivos de la Dimensión: evaluar la estructura organizacional en el personal asistencial.

N°	DIMENSIONES/ítems	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencia/Observaciones
1	El rendirle informes de manera diaria a mis supervisores y a mis subordinados me estresa.	4	4	4	
2	Me estresa que el personal de salud no intervenga de manera efectiva.	4	4	4	
3	Me frustra que en todas las áreas del centro de salud se demuestre poco control del personal.	4	4	4	
4	Me causa estrés que no haya límites claros entre los diferentes equipos para ayudar a mejorar la productividad y el desempeño.	4	4	4	

Tercera dimensión: Territorio organizacional

Objetivos de la Dimensión: evaluar el territorio organizacional en el personal asistencial.

N°	DIMENSIONES/Ítems	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencia/Observaciones
1	Me produce estrés no tener control de las actividades de mi área de trabajo.	4	4	4	
2	El no tener un espacio privado en mi trabajo me estresa.	4	4	4	
3	Tener que trabajar con personal de otros servicios me estresa.	4	4	4	

Cuarta dimensión: tecnología

Objetivos de la Dimensión: evaluar la tecnología en el personal asistencial.

N°	DIMENSIONES/Ítems	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencia/Observaciones
1	Limitar el material y/o equipo de trabajo para llevar a cabo mi labor me estresa.	4	4	4	
2	El no tener el conocimiento técnico para competir dentro del hospital me estresa.	3	4	4	Dentro de organización
3	El no contar con la tecnología adecuada para hacer un trabajo de calidad me causa estrés	4	4	4	

- **Quinta dimensión:** Influencia del líder
- Objetivos de la Dimensión: evaluar la influencia del líder en el personal asistencial.

N°	DIMENSIONES/items	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencia/Observaciones
1	El que mi supervisor no dé la cara por mí ante los jefes me estresa.	4	4	4	
2	El que mi supervisor no me respete me estresa	4	4	4	
3	El que mi supervisor no se preocupe de mi bienestar me estresa.	4	4	4	
4	El que mi supervisor no tenga confianza en el desempeño de mi trabajo me causa estrés	4	4	4	

- **Sexta dimensión:** falta de cohesión
- Objetivos de la Dimensión: evaluar la falta de cohesión en el personal asistencial de un hospital de Chimbote.

N°	DIMENSIONES/items	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencia/Observaciones
1	Me estresa que en el equipo de trabajo no haya integración	4	4	4	
2	Me estresa que mis compañeros no valoren el trabajo en equipo	4	4	4	
3	Me estresa que mi equipo de trabajo se encuentre desorganizado.	4	4	4	
4	Me estresa que mi equipo de trabajo me presione demasiado	4	4	4	

- **Séptima dimensión:** respaldo del grupo
- Objetivos de la Dimensión: evaluar el respaldo del grupo en el personal asistencial.

N°	DIMENSIONES/items	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencia/Observaciones
1	Me estresa que mi equipo de trabajo no respalde las metas cumplidas.	4	4	4	
2	Me estresa que mi equipo de trabajo sea injusto con la demanda de trabajo frente a mis jefes	4	4	4	
3	Me estresa que mi equipo de trabajo me ayude con el trabajo que me corresponde.	3	4	4	Confirmar.. si es que me ayude
4	Me estresa que mi equipo de trabajo me presione demasiado	4	4	4	



Firma del Evaluador

DNI: 08553897

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE ESTRÉS LABORAL

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

Apellidos y Nombres del juez validador: MARTIN CASTRO SANTISTEBAN

DNI: 08553897

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	AÑO
01	UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES	PSICOLOGÍA	1983 - 1988
02	UNIVERSIDAD SAN PEDRO	MAESTRIA PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	2010 - 2012

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	VARIAS	PSICOLOGO	CHICLAYO CHIMBOTE	1989 -1999	CAPACITACION EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO
02	UNIVERSIDADES	DOCENTE INVESTIGADOR	CHICLAYO TRUJILLO CHIMBOTE LIMA	1999 - ACTUALIDAD	DOCENCIA E INVESTIGACION PRE GRADO - POSGRADO
03					

Chimbote, 07 de noviembre del 2023


Firma

VALIDACIÓN 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Escala de BRIEF-COPE 30”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

2. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	GARCIA GARCIA EDDY EUGENIO
Grado profesional:	Maestría () Doctor (X)
Área de formación académica:	Social () Clínica () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	PSICOLOGIA EDUCATIVA- INVESTIGACION
Institución donde labora:	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados ECODI-27 Dissocial Behavior Scale in Peruvian Adolescents: A Psychometric Analysis
	Adaptation of the certificate of self-harm (CAL): Psychometric properties and results in an adolescent's sample ECODI-27 Dissocial Behavior Scale in Peruvian Adolescents: A Psychometric Analysis

Dimensiones del instrumento: Enfocado en el problema, Enfocado en las emociones y Enfocado en la evitación.

Primera dimensión: Enfocado en el problema

Objetivos de la Dimensión: evaluar el enfoque en el problema en el personal asistencial.

N°	DIMENSIONES/ítems	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencia/Observaciones
1	Intento conseguir el consejo necesario sobre qué hacer ante los problemas cotidianos	4	4	4	
2	Concentro mis esfuerzos en solucionar los problemas del contexto.	4	4	4	
3	Elaboro un plan de acción para solucionar el problema.	4	4	4	
4	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer.	4	4	4	
5	Enfrento el problema, de ser necesario dejo otras cosas un poco de lado.	4	4	4	
6	Me aseguro de no actuar apresuradamente y empeorar las cosas	4	4	4	
7	Evito que otras situaciones interfieran con mis esfuerzos por hacer frente el problema.	4	4	4	
8	Pregunto a personas que han tenido experiencias similares que hicieron	4	4	4	
9	Llevo a cabo una acción directa en todo el problema.	4	4	4	
10	Me obligo a esperar el momento adecuado para hacer algo.	4	4	4	

Dimensiones del instrumento: Enfocado en el problema, Enfocado en las emociones y Enfocado en la evitación.

Primera dimensión: Enfocado en las emociones

Objetivos de la Dimensión: evaluar el enfoque en las emociones en el personal asistencial de Chimbote.

N°	DIMENSIONES/items	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencias/Observaciones
1	Intento desarrollarme como persona luego del resultado de la experiencia	4	4	4	
2	Me altero y dejo que mis emociones afloren	4	4	4	
3	Busco la ayuda de Dios para solucionar mis problemas.	4	4	4	
4	Acepto que los problemas se presenten y puedo solucionarlos	4	4	4	
5	Intento conseguir apoyo emocional de amigos y familiares para solucionar el problema.	4	4	4	
6	Intento ver los problemas de manera positiva para resolverlos de una forma más fácil.	4	4	4	
7	Siento mucho malestar emocional y termino por expresar ese malestar a los usuarios y compañeros de trabajo.	4	4	4	
8	Intento encontrar alivio en la religión	4	4	4	
9	Hablo con alguien de cómo me siento.	4	4	4	
10	Aprendo a vivir con las emociones que siento y seguir adelante con mis actividades laborales.	4	4	4	

Dimensiones del instrumento: Enfocado en el problema, Enfocado en las emociones y Enfocado en la evitación.

Tercera dimensión: Enfocado en la evitación

Objetivos de la Dimensión: evaluar el enfoque en la evitación en el personal asistencial de Chimbote.

N°	DIMENSIONES/ítems	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencia/Observaciones
1	Me concentro en el trabajo y en otras actividades para apartar preocupaciones de mi mente.	4	4	4	
2	Me digo a mí mismo "esto no es real".	4	4	4	
3	Me río de la situación que atravieso.	4	4	4	
4	Admito que no puedo hacer frente al problema y dejo de intentar en solucionarlo.	4	4	4	
5	Comparto los problemas con las personas que me rodean para sentirme más tranquilo y menos agobiado	4	4	4	
6	Realizo actividades que me distraigan o me hagan olvidar del problema.	4	4	4	
7	Hago bromas de la situación o problema que enfrento.	4	4	4	
8	Reduzco la cantidad de esfuerzo que pongo en marcha para resolver problema	4	4	4	
9	Utilizo alcohol o medicamentos para ayudarme a superarla situación que atravieso.	4	4	4	
10	Actúo como si nunca hubiera sucedido	4	4	4	


 Firma del evaluador
 Dni: 07840149

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

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

Apellidos y Nombres del juez validador: García García Eddy eugenio DNI: 07840149

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	AÑO
01	Universidad César Vallejo	Dr. Psicología	2021
02	Universidad César Vallejo	Maestría en Psicología Educativa	2017
03	Universidad Continental	Especialista en SPSS aplicado a la investigación	2023

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad Nacional Federico Villarreal	Docente	Lima	2023-2	Docente Programa de Segunda especialidad en estadística e investigación.
02	Universidad César Vallejo	Docente	Lima	2018-2 - 2023-2	Docente Investigación
03	Universidad Privada del Norte	Docente	Lima	2020-1 - 2023-2	Docente

Chimbote, 08 de noviembre del 2023


Firma

DNI:07840149

Primera dimensión: Clima organizacional

Objetivos de la Dimensión: evaluar el clima organizacional en el personal asistencial.

N°	DIMENSIONES/ítems	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencia/Observaciones
1	El que no comprenda las metas y misión del hospital me causa estrés.	4	4	4	
2	Me estresa que no estén claras las estrategias para lograr los objetivos en el hospital.	4	4	4	
3	Me estresa que las políticas generales impidan mi buen desempeño.	4	4	4	
4	Me causa estrés que el hospital no cuente con objetivos.	4	4	4	

Segunda dimensión: estructura organizacional

Objetivos de la Dimensión: evaluar la estructura organizacional en el personal asistencial.

N°	DIMENSIONES/ítems	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencia/Observaciones
1	El rendirle informes de manera diaria a mis supervisores y a mis subordinados me estresa.	4	4	4	
2	Me estresa que el personal de salud no intervenga de manera efectiva.	4	4	4	
3	Me frustra que en todas las áreas del centro de salud se demuestre poco control del personal.	4	4	4	
4	Me causa estrés que no haya límites claros entre los diferentes equipos para ayudar a mejorar la productividad y el desempeño.	4	4	4	

Tercera dimensión: Territorio organizacional

Objetivos de la Dimensión: evaluar el territorio organizacional en el personal asistencial.

N°	DIMENSIONES/ítems	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencia/Observaciones
1	Me produce estrés no tener control de las actividades de mi área de trabajo.	4	4	4	
2	El no tener un espacio privado en mi trabajo me estresa.	4	4	4	
3	Tener que trabajar con personal de otros servicios me estresa.	4	4	4	

Cuarta dimensión: tecnología

Objetivos de la Dimensión: evaluar la tecnología en el personal asistencial.

N°	DIMENSIONES/ítems	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencia/Observaciones
1	Limitar el material y/o equipo de trabajo para llevar a cabo mi labor me estresa.	4	4	4	
2	El no tener el conocimiento técnico para competir dentro del hospital me estresa.	4	4	4	
3	El no contar con la tecnología adecuada para hacer un trabajo de calidad me causa estrés	4	4	4	

- **Quinta dimensión:** Influencia del líder
- Objetivos de la Dimensión: evaluar la influencia del líder en el personal asistencial.

N°	DIMENSIONES/ítems	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencia/Observaciones
1	El que mi supervisor no dé la cara por mí ante los jefes me estresa.	4	4	4	
2	El que mi supervisor no me respete me estresa	4	4	4	
3	El que mi supervisor no se preocupe de mi bienestar me estresa.	4	4	4	
4	El que mi supervisor no tenga confianza en el desempeño de mi trabajo me causa estrés	4	4	4	

- **Sexta dimensión:** falta de cohesión
- Objetivos de la Dimensión: evaluar la falta de cohesión en el personal asistencial de un hospital de Chimbote.

N°	DIMENSIONES/ítems	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencia/Observaciones
1	Me estresa que en el equipo de trabajo no haya integración	4	4	4	
2	Me estresa que mis compañeros no valoren el trabajo en equipo	4	4	4	
3	Me estresa que mi equipo de trabajo se encuentre desorganizado.	4	4	4	
4	Me estresa que mi equipo de trabajo me presione demasiado	4	4	4	

- **Séptima dimensión:** respaldo del grupo
- **Objetivos de la Dimensión:** evaluar el respaldo del grupo en el personal asistencial.

N°	DIMENSIONES/ítems	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencia/ Observaciones
1	Me estresa que mi equipo de trabajo no respalde las metas cumplidas.	4	4	4	
2	Me estresa que mi equipo de trabajo sea injusto con la demanda de trabajo frente a mis jefes	4	4	4	
3	Me estresa que mi equipo de trabajo me ayude con el trabajo que me corresponde.	4	4	4	
4	Me estresa que mi equipo de trabajo me presione demasiado	4	4	4	

Chimbote, 08 de noviembre del 2023



Firma

DNI:07840149

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA ESTRÉS LABORAL

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

Apellidos y Nombres del juez validador: García García Eddy Eugenio

DNI: 07840149

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	AÑO
01	Universidad César Vallejo	Dr. Psicología	2021
02	Universidad César Vallejo	Maestría en Psicología Educativa	2017
03	Universidad Continental	Especialista en SPSS aplicado a la investigación	2023

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad Nacional Federico Villarreal	Docente	Lima	2023-2	Docente Programa de Segunda especialidad en estadística e investigación.
02	Universidad César Vallejo	Docente	Lima	2018-2 - 2023-2	Docente Investigación
03	Universidad Privada del Norte	Docente	Lima	2020-1 - 2023-2	Docente

Chimbote, 08 de noviembre del 2023



Firma

DNI:07840149

Dimensiones del instrumento: Enfocado en el problema, Enfocado en las emociones y Enfocado en la evitación.

Primera dimensión: Enfocado en el problema

Objetivos de la Dimensión: evaluar el enfoque en el problema en el personal asistencial.

N°	DIMENSIONES/items	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencia/Observaciones
1	Intento conseguir el consejo necesario sobre qué hacer ante los problemas cotidianos	4	4	4	
2	Concentro mis esfuerzos en solucionar los problemas del contexto.	3	3	3	
3	Elaboro un plan de acción para solucionar el problema.	4	4	3	
4	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer.	3	3	3	
5	Enfrento el problema, de ser necesario dejo otras cosas un poco de lado.	4	4	4	
6	Me aseguro de no actuar apresuradamente y empeorar las cosas	3	3	3	
7	Evito que otras situaciones interfieran con mis esfuerzos por hacer frente el problema.	4	4	4	
8	Pregunto a personas que han tenido experiencias similares que hicieron	3	3	3	
9	Llevo a cabo una acción directa en todo el problema.	3	4	4	
10	Me obligo a esperar el momento adecuado para hacer algo.	3	3	3	

Dimensiones del instrumento: Enfocado en el problema, Enfocado en las emociones y Enfocado en la evitación.

Primera dimensión: Enfocado en las emociones

Objetivos de la Dimensión: evaluar el enfoque en las emociones en el personal asistencial de Chimbote.

N°	DIMENSIONES/ítems	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencia/Observaciones
1	Intento desarrollarme como persona luego del resultado de la experiencia	3	3	3	
2	Me altero y dejo que mis emociones afloren	4	4	4	
3	Busco la ayuda de Dios para solucionar mis problemas.	3	3	3	
4	Acepto que los problemas se presenten y puedo solucionarlos	3	3	3	
5	Intento conseguir apoyo emocional de amigos y familiares para solucionar el problema.	3	4	3	
6	Intento ver los problemas de manera positiva para resolverlos de una forma más fácil.	4	4	3	
7	Siento mucho malestar emocional y termino por expresar ese malestar a los usuarios y compañeros de trabajo.	4	4	4	
8	Intento encontrar alivio en la religión	3	3	3	
9	Hablo con alguien de cómo me siento.	4	4	4	
10	Aprendo a vivir con las emociones que siento y seguir adelante con mis actividades laborales.	3	3	3	

Dimensiones del instrumento: Enfocado en el problema, Enfocado en las emociones y Enfocado en la evitación.

Tercera dimensión: Enfocado en la evitación

Objetivos de la Dimensión: evaluar el enfoque en la evitación en el personal asistencial de Chimbote.

N°	DIMENSIONES/items	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencia/Observaciones
1	Me concentro en el trabajo y en otras actividades para apartar preocupaciones de mi mente.	4	4	4	
2	Me digo a mí mismo "esto no es real".	4	4	3	
3	Me rio de la situación que atravieso.	3	3	3	
4	Admito que no puedo hacer frente al problema y dejo de intentar en solucionarlo.	4	4	4	
5	Comparto los problemas con las personas que me rodean para sentirme más tranquilo y menos agobiado	3	3	3	
6	Realizo actividades que me distraigan o me hagan olvidar del problema.	4	4	4	
7	Hago bromas de la situación o problema que enfrento.	4	4	4	
8	Reduzco la cantidad de esfuerzo que pongo en marcha para resolver problema	3	4	4	
9	Utilizo alcohol o medicamentos para ayudarme a superarla situación que atravieso.	4	4	4	
10	Actúo como si nunca hubiera sucedido	4	4	4	



Firma del evaluador

DNI: 32972288

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

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

Apellidos y Nombres del juez validador: LÓPEZ RIVERA ELIZABETH

DNI: 32972288

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	AÑO
01	UNIVERSIDAD SAN PEDRO	MAESTRIA DE PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	2014
02	EUCIM BUSINESS SCHOOL	MÁSTER EN GERENCIA PÚBLICA	2021
03	CENTRO DE ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL	RECURSOS HUMANOS	2018
04	UNIVERSIDAD SAN PEDRO	INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA	2012

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	PROGRAMA NACIONAL AURORA	COORDINADORA	NUEVO CHIMBORTE	2019 HASTA LA ACTUALIDAD	ENCARGADA DE COORDINAR, GESTIONAR, ORGANIZAR, ADMINSTRAR Y EJECUTAR ACCIONES QUE FACILITEN LA ARTICULACIÓN INTERGUBERNAMENTAL Y DE LA ASOCIACION CIVIL PARA LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y PROTECCIÓN FRENTE A LA VIOLENCIA HACIA LAS MUJERES Y LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR Y VIOLENCIA SEXUAL

02	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	DOCENTE	LIMA – ATE	2021 HASTA LA ACTUALIDAD	DOCENCIA EN CURSO DE DISEÑO DE PROYECTO INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO DE TESIS
----	---------------------------------	---------	---------------	--------------------------------	--

Chimbote, 08 de noviembre del 2023



Firma
DNI: 32972288

Primera dimensión: Clima organizacional

Objetivos de la Dimensión: evaluar el clima organizacional en el personal asistencial.

N°	DIMENSIONES/ítems	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencia/ Observaciones
1	El que no comprenda las metas y misión del hospital me causa estrés.	4	4	4	
2	Me estresa que no estén claras las estrategias para lograr los objetivos en el hospital.	4	4	4	
3	Me estresa que las políticas generales impidan mi buen desempeño.	4	4	4	
4	Me causa estrés que el hospital no cuente con objetivos.	4	4	4	

Segunda dimensión: estructura organizacional

Objetivos de la Dimensión: evaluar la estructura organizacional en el personal asistencial.

N°	DIMENSIONES/ítems	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencia/ Observaciones
1	El rendirle informes de manera diaria a mis supervisores y a mis subordinados me estresa.	4	4	4	
2	Me estresa que el personal de salud no intervenga de manera efectiva.	3	3	3	
3	Me frustra que en todas las áreas del centro de salud se demuestre poco control del personal.	4	4	4	
4	Me causa estrés que no haya límites claros entre los diferentes equipos para ayudar a mejorar la productividad y el desempeño.	4	4	4	

Tercera dimensión: Territorio organizacional

Objetivos de la Dimensión: evaluar el territorio organizacional en el personal asistencial.

N°	DIMENSIONES/ítems	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencia/ Observaciones
1	Me produce estrés no tener control de las actividades de mi área de trabajo.	4	4	4	
2	El no tener un espacio privado en mi trabajo me estresa.	4	4	4	
3	Tener que trabajar con personal de otros servicios me estresa.	4	4	4	

Cuarta dimensión: tecnología

Objetivos de la Dimensión: evaluar la tecnología en el personal asistencial.

N°	DIMENSIONES/ítems	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencia/ Observaciones
1	Limitar el material y/o equipo de trabajo para llevar a cabo mi labor me estresa.	3	3	4	
2	El no tener el conocimiento técnico para competir dentro del hospital me estresa.	4	4	4	
3	El no contar con la tecnología adecuada para hacer un trabajo de calidad me causa estrés	4	4	4	

Quinta dimensión: Influencia del líder

Objetivos de la Dimensión: evaluar la influencia del líder en el personal asistencial.

N°	DIMENSIONES/ítems	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencia / Observaciones
1	El que mi supervisor no dé la cara por mí ante los jefes me estresa.	4	4	4	
2	El que mi supervisor no me respete me estresa	4	4	4	
3	El que mi supervisor no se preocupe de mi bienestar me estresa.	4	4	4	
4	El que mi supervisor no tenga confianza en el desempeño de mi trabajo me causa estrés	4	4	4	

Sexta dimensión: falta de cohesión

Objetivos de la Dimensión: evaluar la falta de cohesión en el personal asistencial de un hospital de Chimbote.

N°	DIMENSIONES/ítems	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencia / Observaciones
1	Me estresa que en el equipo de trabajo no haya integración	4	4	4	
2	Me estresa que mis compañeros no valoren el trabajo en equipo	4	4	4	
3	Me estresa que mi equipo de trabajo se encuentre desorganizado.	4	4	4	
4	Me estresa que mi equipo de trabajo me presione demasiado	4	4	4	

Séptima dimensión: respaldo del grupo

Objetivos de la Dimensión: evaluar el respaldo del grupo en el personal asistencial.

N°	DIMENSIONES/items	Claridad ¹	Coherencia ²	Relevancia ³	Sugerencia / Observaciones
1	Me estresa que mi equipo de trabajo no respalde las metas cumplidas.	4	4	4	
2	Me estresa que mi equipo de trabajo sea injusto con la demanda de trabajo frente a mis jefes	4	4	4	
3	Me estresa que mi equipo de trabajo me ayude con el trabajo que me corresponde.	4	4	4	
4	Me estresa que mi equipo de trabajo me presione demasiado	4	4	4	



Firma

DNI: 32972288

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA ESTRÉS LABORAL

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

Apellidos y Nombres del juez validador: LOPEZ RIVERA ELIZABETH

DNI: 32972288

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	AÑO
01	UNIVERSIDAD SAN PEDRO	MAESTRIA DE PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	2014
02	EUCIM BUSINESS SCHOOL	MÁSTER EN GERENCIA PÚBLICA	2021
03	CENTRO DE ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL	RECURSOS HUMANOS	2018
04	UNIVERSIDAD SAN PEDRO	INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA	2012

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	PROGRAMA NACIONAL AURORA	COORDINADORA	NUEVO CHIMBOTE	2019 HASTA LA ACTUALIDAD	ENCARGADA DE COORDINAR, GESTIONAR, ORGANIZAR, ADMINSTRAR Y EJECUTAR ACCIONES QUE FACILITEN LA ARTICULACIÓN INTERGUBERNAMENTAL Y DE LA ASOCIACION CIVIL PARA LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y PROTECCIÓN FRENTE A LA VIOLENCIA HACIA LAS MUJERES Y LOS

					INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR Y VIOLENCIA SEXUAL
02	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	DOCENTE	LIMA –ATE	2021 HASTA LA ACTUALIDAD	DOCENCIA EN CURSO DE DISEÑO DE PROYECTO INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO DE TESIS

Chimbote, 08 de noviembre del 2023



Firma

DNI: 32972288

Anexo 5. Desarrollo de la muestra

$$\eta = \frac{Z^2 pq N}{E^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

$$\eta = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 422}{0.05^2 * (422 - 1) + 1.96^2(0.5 * 0.5)}$$

$$n = 201$$

- N = Total de la población (422)
- $Z^2 = 1.96^2$ (si la seguridad es del 95%)
- p = Probabilidad existente del fenómeno en estudio en la población de referencia (en este caso 50% = 0.5)
- q = Probabilidad no existente de la población de referencia que no presente el fenómeno en estudio $1 - p$ (en este caso $1 - 0.5 = 0.5$)
- E = Margen de error (0.05)
- n = Muestra (x)

Anexo 6.

Confiabilidad de los instrumentos

Ficha técnica del cuestionario de estrategias de afrontamiento

1. **Título** : Estrategias de afrontamiento y estrés laboral en personal asistencial de un hospital, Chimbote – 2023
2. **Autor original** : Carver
3. **Adaptado por** : Aguilar Maricza Araceli
4. **Duración** : 10 a 15 minutos aproximadamente
5. **Aplicación** : Personal asistencial
6. **Significación** : Manejo de Información de Contenido
7. **Consigna**

La presente encuesta forma parte del trabajo de investigación, que consta de 30 preguntas; conteste lo más honestamente posible todos y cada de los ítems o preguntas marcando el valor que crea conveniente.

8. **Baremación** : Autora

Escala de calificación	CATEGORÍAS
30-70	Bajo
71-110	Medio
111-150	Alto

9. Análisis de la confiabilidad del instrumento de habilidades blandas

Confiabilidad del cuestionario estilos de estrategias de afrontamiento BriefCope-30

La confiabilidad del instrumento se realizó con una prueba piloto de 23 trabajadores asistenciales que representó el 10% de la muestra. Se utilizó la prueba del coeficiente alfa de cronbach por tener una escala ordinal.

Tabla 6*Confiabilidad del instrumento estilos de estrategias de afrontamiento BriefCope-30*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,838	30

El valor de alfa de cronbach fue de 0,838; el cual indica que la confiabilidad del instrumento tiene una valoración de bueno.

Estadístico de los elementos del instrumento estilos de estrategias de afrontamiento BriefCope-30

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
E_AFR1	96,70	157,858	,617	,825
E_AFR2	96,09	168,174	,335	,835
E_AFR3	96,04	178,498	-,203	,846
E_AFR4	95,96	178,589	-,175	,847
E_AFR5	96,87	162,300	,474	,830
E_AFR6	96,39	174,976	-,033	,847
E_AFR7	96,61	173,794	,010	,845
E_AFR8	96,48	164,625	,429	,832
E_AFR9	96,48	178,534	-,158	,849
E_AFR10	96,26	162,565	,429	,831
E_AFR11	95,96	178,407	-,168	,847
E_AFR12	97,48	159,352	,446	,830
E_AFR13	96,17	160,241	,530	,828
E_AFR14	95,78	169,269	,297	,836
E_AFR15	96,52	158,170	,563	,826
E_AFR16	96,22	177,178	-,117	,845
E_AFR17	97,30	157,949	,496	,828
E_AFR18	96,70	157,585	,533	,827
E_AFR19	96,61	173,249	,049	,842
E_AFR20	96,30	176,130	-,068	,845
E_AFR21	96,43	160,984	,529	,828
E_AFR22	97,22	152,905	,652	,822
E_AFR23	97,04	153,134	,594	,824
E_AFR24	96,96	152,407	,720	,820

E_AFR25	96,70	154,494	,720	,821
E_AFR26	96,35	155,692	,720	,822
E_AFR27	96,70	159,040	,523	,828
E_AFR28	97,00	155,455	,648	,823
E_AFR29	98,13	170,028	,139	,841
E_AFR30	97,30	160,494	,504	,829

Base de datos de instrumento piloto estilos de estrategias de afrontamiento BriefCope-30

Estilos de estrategias de afrontamiento BriefCope-30																															
Enfoque en el problema										Enfocados en la emoción										Enfocados en la evitación											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
1	3	4	4	5	3	4	4	5	3	5	4	5	5	5	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	5	2	2	1	3	
2	3	2	3	4	3	4	3	4	3	2	3	3	3	4	3	4	2	4	3	4	3	2	2	3	4	3	2	3	2	3	
3	4	4	5	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	2	4	3	3	2	3	2	3	3	3	4	3	2	3	4	
4	2	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	2	3	3	2	4	3	3	3	2	3	4	3	3	3	2	3	3	3	2	
5	2	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	
6	3	3	3	3	2	4	4	3	3	3	5	2	4	4	3	3	2	4	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	1	3	
7	3	5	4	4	3	5	4	5	4	5	5	1	3	4	3	4	2	2	3	4	5	2	2	1	3	3	3	2	2	3	
8	2	4	4	5	4	4	5	3	3	4	4	2	1	4	3	3	1	1	3	4	4	1	1	1	2	4	2	1	1	1	
9	2	3	3	2	3	4	3	3	3	2	2	3	3	4	5	4	4	4	3	4	2	3	1	4	3	3	4	3	3	4	
10	4	4	4	3	4	5	4	3	5	4	4	4	4	5	4	3	4	4	4	3	4	3	4	5	4	4	4	4	1	4	
11	3	4	4	4	2	4	4	3	3	4	5	1	4	3	4	4	1	3	4	3	4	1	2	2	1	3	2	2	1	2	
12	3	4	3	5	3	2	3	3	4	3	3	4	3	4	5	3	5	4	2	3	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	
13	3	4	4	5	3	4	4	4	4	3	4	1	4	4	3	4	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	4	3	2	2	
14	1	3	5	5	1	1	1	2	5	1	5	1	2	5	1	5	1	1	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	5	4	4	5	5	1	1	3	1	5	5	3	4	5	5	3	4	5	5	4	5	5	1	3	5	5	2	5	1	2	
16	3	5	5	4	2	5	1	5	5	5	5	1	5	5	5	5	1	1	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	1	1	
17	4	4	5	5	3	5	4	3	4	4	4	1	4	4	2	3	1	3	3	4	3	1	1	1	3	3	3	1	1	1	
18	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	2	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
19	4	5	3	3	1	2	3	3	5	3	5	1	4	5	3	5	1	3	3	5	5	3	5	3	5	5	5	3	1	2	
20	4	4	3	3	4	3	4	3	4	5	4	3	5	4	4	4	3	2	2	3	3	3	4	3	4	4	4	3	2	2	
21	3	4	4	4	4	3	4	2	2	4	4	2	5	4	2	4	4	3	2	5	3	2	5	3	3	3	4	4	1	3	
22	5	5	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	5	3	3	3	3	5	3	4	4	5	4	4	3	3	2	3	1	3	
23	5	4	4	4	4	3	3	5	3	4	4	3	5	5	5	5	3	5	5	5	4	3	5	4	5	5	5	4	1	3	

Ficha técnica del cuestionario sobre estrés laboral

1. Título : Estrategias de afrontamiento y estrés laboral en personal asistencial de un hospital, Chimbote – 2023

2. Autor original : Elaborada originalmente la Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional del Trabajo.

3. Adaptado por : Flores y Saavedra y Aguilar Lázaro

4. Duración : 15 a 20 minutos aproximadamente

5. Aplicación : Personal asistencial

6. Significación : Manejo de Información de Contenido

7. Consigna

La presente encuesta forma parte del trabajo de investigación, que consta de 25 preguntas; conteste lo más honestamente posible todos y cada de los ítems o preguntas marcando el valor que crea conveniente.

8. Baremación : Autora

<i>Escala de calificación</i>	<i>CATEGORÍAS</i>
<i>25-58</i>	<i>Bajo</i>
<i>59-92</i>	<i>Medio</i>
<i>95-125</i>	<i>Alto</i>

9. Análisis de la confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se realizó con una prueba piloto de 23 trabajadores asistenciales que representó el 10% de la muestra. Se utilizó la prueba del coeficiente alfa de cronbach por tener una escala ordinal.

Tabla 1

Confiabilidad del instrumento estrés laboral- según la OIT

Alfa de Cronbach	N de elementos
,955	25

El valor de alfa de cronbach fue de 0,955; el cual indica que la confiabilidad del instrumento tiene una valoración de bueno.

Tabla 2

Estadístico de los elementos del instrumento Estrés laboral- según la OIT

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
E_LAB1	88,2174	689,269	,509	,955
E_LAB2	88,4348	690,893	,476	,955
E_LAB3	88,5652	678,621	,676	,953
E_LAB4	88,2174	671,996	,778	,952
E_LAB5	88,3043	679,767	,666	,953
E_LAB6	87,6957	666,494	,774	,952
E_LAB7	87,7826	664,905	,886	,951
E_LAB8	87,8696	667,755	,712	,953
E_LAB9	88,2174	668,269	,812	,952
E_LAB10	88,1739	680,514	,695	,953
E_LAB11	89,1304	668,300	,670	,953
E_LAB12	88,6087	679,340	,612	,954
E_LAB13	88,5217	675,170	,659	,953
E_LAB14	88,2609	665,929	,789	,952
E_LAB15	88,4348	661,621	,757	,952
E_LAB16	88,0000	667,455	,701	,953
E_LAB17	87,6957	670,312	,671	,953
E_LAB18	88,0870	673,628	,712	,953
E_LAB19	87,4348	675,075	,587	,954
E_LAB20	87,6087	669,885	,625	,954
E_LAB21	87,5217	677,806	,590	,954
E_LAB22	88,3913	691,613	,543	,954
E_LAB23	88,0435	677,771	,595	,954
E_LAB24	88,0000	673,909	,612	,954
E_LAB25	88,6087	680,431	,552	,955

Anexo 7. Autorización para el desarrollo de la muestra


MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH
HOSPITAL LA CALETA

Unidad de Apoyo a la
Docencia e Investigación

"AÑO DE LA UNIDAD DE LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Chimbote, 23 de noviembre del 2023

OFICIO N° 3414 -2023-HLC-CH/UADI.

Señor Dr.
Andrés Alberto RUIZ GOMEZ
Jefe de la Escuela de posgrado
Universidad César Vallejo
CHIMBOTE.-

**ASUNTO: AUTORIZACION PARA OBTENCIÓN DE DATOS PARA
PROYECTO DE INVESTIGACION.**

REF. : - Carta S/N° (17/10/2023).

Presentándole mi cordial saludo me dirijo a su Despacho, y en atención a vuestro documento de la referencia manifestarle nuestra autorización a brindar facilidades a vuestro alumna: **Maricza Araceli AGUILAR LAZARO** del Programa de Maestría en Gestión de Servicios de Salud, para el desarrollo de su proyecto de investigación (Tesis) titulado **"Estrategias de afrontamiento y estrés laboral en personal asistencial de un hospital, Chimbote - 2023"** con la respectiva aplicación de Encuestas en nuestro Hospital y acceso a información para su estudio de investigación.

Recordándole que toda información del personal y/o paciente debe ser consignada de forma anónima salvaguardando la confidencialidad de su información.

Agradeciendo que al finalizar el trabajo de investigación, la mencionada alumna nos haga llegar los resultados de este estudio de investigación.

Sin otro particular, me suscribo de Ud.,

Atentamente,



RPMO/ N°
Ch-23 -11- 2023
c.c: - Arch.

 GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
UNIDAD DE APOYO A LA
HOSPITAL LA CALETA - CHIMBOTE


Dr. Richard Pedro Mendoza Orellana
C.M.P. 29378 RNE 37231 DNI: 21488614
DIRECTOR EJECUTIVO

Anexo 8. Tablas de resultados

Prueba de normalidad

Planteamiento de hipótesis de normalidad

H0. Los datos tienen distribución normal

Hi. Los datos no tienen distribución normal

Sig. < 0,05 rechazar Ho, Sig. > 0,05 aceptar Ho.

Se realizó la prueba de normalidad en las variables cuantitativas

Tabla 8

Prueba de normalidad de los datos

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Estrés laboral	,060	201	,079
Enfoque en el problema	,105	201	,000
Enfocados en la emoción	,092	201	,000
Enfocados en la evitación	,075	201	,007
Tiempo	,136	201	,000
Edad	,083	201	,002

La variable estrés laboral se encontró una sig. de 0,079 por lo que se acepta H0, indicando que los datos tienen distribución normal, y las dimensiones enfoque en el problema, enfocados en la emoción y enfocados en la evitación, así como la variable tiempo y edad presentaron un sig. <0,05. Se aceptó H0 indicando que los datos no tienen distribución normal. Por lo tanto, entre estas variables con diferente distribución se recomienda la prueba no paramétrica de Rho de Spearman y para la hipótesis general la prueba T de Anova.