



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**Propiedades psicométricas del Cuestionario de Afrontamiento
del Estrés (CAE) en trabajadores de establecimientos de salud de
la provincia de Huaral-Lima, 2020**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Psicología

AUTOR:

Montoya Pacheco, Rómulo Alexander (ORCID: 0000-0002-1330-0681)

ASESORA:

Dra. Calizaya Vera, Jessica Martha (ORCID: 0000-0003-2448-3759)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Psicométrica

Lima – Perú

2020

Dedicatoria

A mi Padre, Rubén Antonio Pacheco Robles, quien perdió la vida a causa de este temible virus, gracias por tus enseñanzas y por el gran amor que me brindaste. Con amor para ti.

Agradecimiento

Agradezco en primer lugar a Dios quien ha sido mi fundamental apoyo y motivo para que cada día pueda seguir, a mi universidad por la formación que me ha dado y a aquellas personas que han participado del proceso, ya sea de forma directa o indirecta. También, agradezco a mi abuela, mi madre y mi hija que fueron mis mayores fuentes de ánimos, apoyo y constancia durante todo el trabajo de investigación.

Índice de contenido

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Operacionalización de las variables.....	14
3.3. Población y muestra y muestreo.....	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.5. Procedimiento.....	17
3.6. Métodos de análisis de datos.....	18
3.7. Aspectos éticos.....	19
IV. RESULTADOS.....	21
V. DISCUSIÓN.....	34
VI. CONCLUSIONES.....	39
VII. RECOMENDACIONES.....	40
REFERENCIAS.....	41
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1: Análisis de Validez de Contenido para el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés – CAE en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral, 2020.....	21
Tabla 2: Prueba de normalidad para el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés – CAE en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral, 2020	22
Tabla 3: Evidencia de fiabilidad del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés – CAE en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral, 2020	22
Tabla 4: Evidencia de fiabilidad de las dimensiones del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés – CAE en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral, 2020.....	23
Tabla 5: Prueba de Kaiser Meyer Olkin y esfericidad de Barlett para el Cuestionario de Afrontamiento del estrés – CAE en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral, 2020.....	23
Tabla 6: Matriz de componentes del Cuestionario de Afrontamiento del estrés – CAE en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral, 2020	24
Tabla 7: Análisis preliminar de los ítems de la dimensión Focalizado en solución de problemas del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés – CAE en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral, 2020.....	25
Tabla 8: Análisis preliminar de los ítems de la dimensión Autofocalización negativa del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés – CAE en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral, 2020.....	26

Tabla 9: Análisis preliminar de los ítems de la dimensión 3 del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés – CAE en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral, 2020.....	27
Tabla 10: Análisis preliminar de los ítems de la dimensión 4 del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés – CAE en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral, 2020.....	28
Tabla 11: Análisis preliminar de los ítems de la dimensión 5 del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés – CAE en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral, 2020.....	29
Tabla 12: Análisis preliminar de los ítems de la dimensión 6 del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés – CAE en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral, 2020.....	30
Tabla 13: Análisis preliminar de los ítems de la dimensión 7 del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés – CAE en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral, 2020.....	31
Tabla 14: Percentiles del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés – CAE en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral, 2020.....	33

Índice de figuras

Figura 1: Gráfico de senderos del Cuestionario de Afrontamiento del estrés – CAE.....	32
----------------------------------------------------------------------------------------------	----

Resumen

El presente trabajo de investigación fue de tipo instrumental y psicométrico, su objetivo general fue determinar las propiedades psicométricas del cuestionario de afrontamiento del estrés (cae) en establecimientos de salud de la provincia de Huaral- lima, 2020. Se trabajó con una muestra de 307 trabajadores del sector salud cuyas edades oscilaban entre 20 y 60 años. Se realizó el análisis confirmatorio donde se evidencia que los índices de ajuste son aceptables (GFI=.843, RMSEA=.195, CFI=.960 y un SRMR= .045) indicándonos un valor aceptable donde mejoraron mínimamente los resultados. Finalmente, se establecieron percentiles generales, tanto para la escala. Así mismo, se culminó que el cuestionario de afrontamiento del estrés (cae) posee adecuadas propiedades psicométricas, resultando ser confiable y válido para la aplicación dentro de la población establecida.

Palabras clave: Afrontamiento, estrés, psicometría, validez y confiabilidad.

Abstract

The present research work was instrumental and psychometric, its general objective was to determine the psychometric properties of the Coping with Stress Questionnaire (CAE) in health establishments in the province of Huaral-Lima, 2020. We worked with a sample of 307 health sector workers whose ages ranged from 20 to 60 years. An exploratory factor analysis was carried out and showed the grouping of seven factors. In addition, the confirmatory analysis was performed, showing that the adjustment indexes are acceptable (GFI=.843, RMSEA=.195, CFI=.960 and SRMR= .045), indicating an acceptable value where the results improved minimally. Finally, general percentiles were established, both for the scale. Likewise, it was concluded that the Coping with Stress Questionnaire (CAE) has adequate psychometric properties, proving to be reliable and valid for application within the established population.

Keywords: Coping, stress, psychometrics, validity and reliability.

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años el estrés se ha vuelto un tema relevante ya que afecta a la sociedad, este fenómeno se observa a menudo en el área laboral, por lo que se exige el mayor rendimiento y eficacia para el desarrollo de la empresa. Este problema afecta a colectivos tan amplios como diversos. Por consiguiente, esta investigación se enfocó en los trabajadores del sector salud, donde frecuentemente se puede evidenciar casos de estrés, pues, los trabajadores interactúan con seres humanos que se hallan en circunstancia de dolencia y que necesitan ayuda. Por otro lado en la actualidad, el brote del virus COVID-19 ha generado el aumento de síntomas de estrés en el personal del sector salud, debido al aumento la carga de trabajo y el temor a contraer este virus por la contante exposición que tienen hacia este virus.

A nivel internacional, en la República de China, Lai, et al. (2020) elaboraron un estudio con la intención de evaluar el nivel de salud mental y los factores que se asocian al personal que trabaja en los hospitales y atiende pacientes con COVID-19 en la provincia de Wuhan, los resultados evidenciaron que un 50.4% de los encuestados manifestaron síntomas de depresión, además el 44.6% sufre de ansiedad, el 34.0% de insomnio y el 71.5% sufre de angustia, esto por la gran exposición al virus y la sobrecarga de trabajo. De igual manera Zhang, et al. (2020) desempeñaron un trabajo con el fin de investigar la tasa de prevalencia de insomnio y factores psicológicos en personal médico durante el brote del COVID-19. Los resultados mostraron que el 36,1% tenía insomnio ya sea por el aislamiento o la preocupación por el brote del virus, además de sufrir mucho estrés por el temor de contraerlo. Por otro lado Ricci, et al (2020) son investigadores de diferentes países (España, Noruega, Australia y Reino Unido) ejecutaron una exploración sistemática de información con el deber de demostrar muestras científicas de impacto de salud mental en trabajadores sanitarios ya sea de brotes epidémicos pasados y actuales, se contó con 37 estudios e identificaron un alto porcentaje de ansiedad con un 45%, depresión con 38%, estrés agudo con 31 %, burnout con 29% y estrés post traumático con 19%. Llegando a la conclusión de llamar la atención a los diferentes gobiernos para que intervengan en la protección de la salud mental en profesionales sanitarios frente a la lucha del Coronavirus COVID-19, y así,

puedan contar con apoyo psicológico. Por otro lado, en Colombia, Valdés, et al (2020) en su estudio manifiestan que los resultados de un estudio preliminar realizado por la Universidad de Cartagena sobre el estrés y el miedo al virus en médicos generales, evidenciaron un 84% de temor al COVID-19, EL 68% se siente nervioso cuando recibe información de la enfermedad, 55% sienten palpitaciones fuertes al pensar en el virus, 54% presentas insomnio por el temor y 38% creen presentar síntomas del coronavirus. En Ecuador Mayorga, et al (2020) realizaron una investigación para ver los síntomas vinculados con el estrés laboral en personal de salud, los participantes fueron divididos en dos grupos : el primer grupo denominado Asintomático: afrontaron con mucho éxito el estrés aplicando métodos de afrontamiento, por otro lado, el grupo dos Sintomático no tuvo frutos diferentes, mostrando varios grados de estrés de Leve a moderado , teniendo dificultades de sueño, mayor consumo de tabaco , alcohol y drogas psicotrópica como forma de afrontamiento. De igual manera, en el mismo País Vinuesa, et al (2020) mostraron que más del 90% de médico y enfermeras sufren de Síndrome de Burnout, por la constante atención de personas con COVID 19.

A nivel nacional, el Ministerio de Salud (2020) a través de una resolución ministerial N° 180-2020-MINSA , aprobó el cuidado mental del personal de salud, por la gran exposición en la que están al contraer el virus COVID 19, de modo que, las jefaturas de centros de salud y jefaturas regionales están en la obligación de cuidar la salud mental de los colaboradores del sector sanitario, por consiguiente, se debe de emplear la intervención necesaria para el tratamiento psicológico y emocional que necesita el trabajador y así sobrellevar los problemas de estrés, agotamiento, insomnio, entre otras, de este modo el MINSA elaboró una guía técnica llamada Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19 con el objetivo de instituir los métodos para el cuidado y autocuidado de la salud mental del personal. No obstante, Galán, et al. (2020) a través de un artículo publicado por el Acta Médica Peruana (AMP) informó que a los 100 días de estado de emergencia en el país se tuvo 1867 médicos infectados por coronavirus, los cuales 45 estaban en cuidados intensivos y 65 han perdido la vida, la mayoría de casos se concentran en el capital, esto muestra el alto rango de estrés que a generado en el personal de salud la pandemia, en vista de la situación. El colegio de médicos

del Perú (2020) Elaboraron una guía sobre la orientaciones éticas que debe de necesitar el médico para la toma de decisiones y saber cómo actuar frente al COVID-19. El Seguro Social de Salud del Perú (Essalud ,2020) a través de su página oficial, informaron el plan de salud mental que implementó la Red Asistencias-Ancash, este proyecto está integrado por talleres donde se realizarán terapias para que los trabajadores de la institución y público en general puedan sentirse relajados y tener manejo de ansiedad, el objetivo de este plan es la toma de conciencia del desgaste físico que realiza el personal frente al acontecimiento del COVID 19 y cómo implementar en su vida diaria las diferentes herramientas y así mejorar el rendimiento laboral, Además Radio Programas del Perú (2020) Publicó en su página oficial sobre la asistencia psicológica que realiza la Comisión nacional para el desarrollo y vida sin drogas y la Dirección regional de salud en Huánuco, con el propósito de disminuir los efectos del estrés de los trabajadores de salud y público en general por medio de orientación, consejería e intervención breve, estas intervenciones son guiadas por la guía que la institución ha elaborado llamado “Recomendaciones clínicas para la prevención y manejo de problemas de salud mental en el personal de salud en el marco del pandemia por COVID-19”.

Teniendo los datos internacionales y nacionales presentados, se evidencian trabajos actuales realizados ya en la República de China, País donde se generalizó la pandemia, además de estudios estadísticos del estrés, por otro lado también se evidenciaron estudios sistemáticos actuales mostrando el grado de estrés que vive el personal de salud. Al contrario, en la realidad nacional no se han evidenciado trabajos actuales sobre el COVID-19, no obstante se resalta las medidas de prevención que está realizando los altos mandos al preservar la salud mental del personal de los diferentes centros de salud, aunque se necesita más apoyo, por lo que el sistema de salud del País ha colapsado por el incremento de casos. Por otro lado, se evidencia los escasos de estudios sobre el estrés enfocado en trabajadores, además de no contar con instrumentos de medida psicológica que puedan mostrar la realidad de dicha conducta.

Se propone la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las Propiedades psicométricas del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) en

trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral-Lima, 2020?

La justificación de esta investigación responde a los siguientes criterios, siendo el primero la relevancia social que brinda un aporte al área de investigación con un instrumento que sirve como herramienta para la evaluación en el ámbito tanto personal y también en lo laboral. El criterio práctico, el cual está enfocado en corroborar las distintas propiedades psicométricas del Cuestionario de Afrontamiento al Estrés (CAE), permite evidenciar adecuados niveles de confiabilidad y validez del contenido, como también las reglas de interpretación impuestas para el instrumento en trabajadores de las tres instituciones sanitarias de la región Lima. El criterio de valor teórico, es un aporte de forma general para la variable ya que este estudio contiene datos psicométricos que han sido revisados con anterioridad en dicha muestra, pero no contiene información muy actualizada y el criterio de utilidad metodológica porque sirve como un antecedente para futuras investigaciones en una población similar o diferente.

Por todo lo antes planteado el objetivo general de esta investigación fue: Determinar las Propiedades psicométricas del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral-Lima, 2020. Como parte del primer objetivo específico, se planteó establecer la consistencia interna del Cuestionario de Afrontamiento al Estrés (CAE), además el segundo objetivo específico, fue determinar las evidencias de validez de contenido, también tenemos el tercer objetivo específico que se basó en instaurar la validez de constructo, de igual modo tenemos el cuarto objetivo específico que se encargó de identificar el análisis descriptivo de los ítems del cuestionario y por último tenemos el quinto objetivo específico que consistió en analizar los percentiles.

II. MARCO TEÓRICO

Como parte de los antecedentes nacionales se toma lo propuesto por Abad (2017) realizó un estudio denominado *Propiedades psicométricas del Cuestionario de Afrontamiento al Estrés- CAE de una Institución Hospitalaria de Chimbote* con el objetivo de determinar las propiedades psicométricas en el cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE) en un hospital de la ciudad de Chimbote, el estudio fue no experimental de corte transversal y tipo cuantitativo, la población estuvo formada por 307 trabajadores cuyas edades eran de 20 a 65 años de edad. Se realizaron por medio del análisis factorial confirmatorio donde se mostraron indicadores estadísticos de bondad de ajuste absoluto $GFI=.794$; $AGFI=.767$, $RMSEA=.060$ y, $X^2/ gl=2.120$, y comparativo $CFI=.568$, de valoración insuficiente, así que, se realiza otro modelo de 29 ítems, dando así índices de ajuste absoluto $GFI=.854$; $AGFI=.821$, $RMSEA=.063$ y; $X^2/ gl=2.232$, aceptables, y comparativo ($CFI=.687$) insuficientes.

Por otro lado, en antecedentes internacionales, tenemos a Quezada, et al. (2018). Que realizaron un trabajo titulado *Estudio de validación de Cuestionario de Afrontamiento del Estrés en personas trans de México* con el propósito de cotejar la estructura factorial de Cuestionario de afrontamiento al estrés, del mismo modo, demostrar la consistencia interna, validez convergente y discriminantes de los factores del cuestionario, de tal modo que se pueda especificar el rasgo sobre el afrontamiento en personas trans, el estudio fue no experimental de corte transversal y tipo cuantitativo, la muestra se integró por 100 personas de los dos sexos que eran trans, de edades de 16 a 52 años, en este trabajó con el Cuestionario de Afrontamiento al Entrés CAE. Los frutos manifestaron que el cuestionario presenta una diferente estructura factorial a los que se demostró en diferentes poblaciones, por consiguiente se propuso 06 factores de primer orden a los que se encuentran integrados tres factores: afrontamiento emocional negativo, apoyo social y afrontamiento evitativo/ religiosidad, por último, la prueba mostró buena consistencia interna y validez convergente y discriminante.

De la misma forma, en Italia, Gil- Monte, et al (2016) realizaron un estudio catalogado como *Propiedades Psicométricas del "Cuestionario para el*

Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo” (CESQT) en profesionales de la salud italianos: una perspectiva de género, con el objetivo de evidenciar propiedades psicométricas del CESQT en profesionales de la salud, la muestra estuvo constituida por 695 profesionales, los datos manifestaron buenos resultados $\chi^2= 490.78$, $p < .001$, RMSEA= .054, GFI= .933 y CFI= .942.

De igual manera, Precardo, et al (2016) elaboraron una investigación denominada *Análisis Psicométrico de la escala de para profesionales mexicanos de enfermería*, con el propósito de estimar el análisis factorial de *The Nursing Stress Scale (NSS)* con un muestra de 164 trabajadores de enfermería, los datos mostraron resultados pertinentes, en la adecuación muestral se mostró un puntaje de .836 como parte del factorial exploratorio. También, se obtuvo un porcentaje mayor a 47.35 indicando que los componentes que se proponen en la teoría corresponde a los implementados en el instrumento, las cargas factoriales para todos los ítems fueron superiores a .30, por consiguiente, demostraron una adecuada medición para las dimensiones y la variable, por último, se mostró un análisis de la fiabilidad de las dimensiones y la escala total (.874, .684, .681 y .788), evidenciando así buenos valores.

Finalmente, en el país de España, Tomás, et al (2013) elaboraron un estudio llamado *Validación del “Cuestionario de Afrontamiento del Estrés” (CAE) para su uso en población mayor española*, con la finalidad de validar el Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE) en la población mayor, el estudio fue no experimental de corte transversal y tipo cuantitativo, la población estuvo constituido por 225 personas mayores de 65 años, los datos mostraron resultados muy adecuados $\chi^2= .798$, $\chi^2/df= 1.33$, CFI= 0.94 y RMSEA= 0.46, en conclusión, el cuestionario es fiable y válido para medir estrategias de afrontamiento en ancianos

Por lo tanto, esto nos muestra que es factible el estudio sobre las propiedades psicométricas de la prueba, para poder aplicarlo en nuestro país, no solo en el sector laboral, sino también en diferentes ámbitos de la vida cotidiana, considerando un valor pertinente de validez y confiabilidad., de igual forma, este trabajo servirá como antecedente a futuras investigaciones adherido a la variable.

Como parte de la teoría relacionada al instrumento, desde la psicología cognitiva, se toma lo propuesto por que no hablan de su modelo Transaccional, donde. Lázarus y Flokman (1986) conceptualizan al estrés como una interconexión entre el ser humano y su entorno, además, el estrés se da cuando la persona percibe la circunstancia que se le presenta como algo insuperable y no cuenta con los recursos suficientes para afrontarlo y pone en riesgo su bienestar, de igual forma el individuo realiza la evaluación cognitiva, no obstante, esto conlleva a elementos emocionales según la situación, además, Lázarus y Flokman (1984) exponen que el afrontamiento es una sucesión enérgica que emplea diversos análisis de la lista de estrategias que contiene el ser humano para combatir el factor estresante, para que así, se pueda aminorar o limitar los efectos del estrés psicológico.

Este modelo se divide en dos procesos, el primer proceso es denominada Evaluación cognitiva. Reynoso y Seligson (2002) que es el proceso a partir del cual el ser humano evalúa como estresante una determinada correlación entre él y su entorno, de este modo, se muestran tres tipos: Lazarús y Flokman (1986). La evaluación primaria, que refiere a como el individuo capta la situación que se presenta, lo puede tomar de forma irrelevante, esto quiere decir que el individuo no toma importancia a las posibles consecuencias, por consiguiente, no obtiene pierde ni obtiene nada de la circunstancia, luego lo puede tomar de manera benigna-positiva, de manera que valora las consecuencias de un evento y se caracteriza por generar emociones placenteras (amor, alegría, felicidad, etc.) y también lo puede tomar de manera estresante, donde hay pérdida o daño del individuo por una situación no controlada, este factor se caracteriza por generar emociones negativas (dolor, enfermedades, tristeza, etc.) y genera el afrontamiento donde el ser humano desea combatir esta emoción de manera que pueda salir de ella. Luego tenemos la evaluación secundaria, que nos indica los métodos de afrontamiento que el individuo toma para maneja el daño o amenaza, de ahí, depende la evolución o intensidad de un cuadro estresante, en este tipo de evaluación se divide en tres procesos valorativos, la primera es la probable eficiencia de las estrategias de afrontamiento, la segunda refiere a la probabilidad que la estrategia sea competente para él afrontamiento y el tercero refiere a las consecuencias de transportar las estrategias a otros

contextos donde hallan demandas internas o externas. En último lugar, tenemos la reevaluación, originado cuando se ha intercalado un cambio en la primera valoración y procedente del entorno del propio sujeto, en consecuencia de la implementación de estrategias de afrontamiento. Gonzales, et al. (2008) refieren que la evaluación primaria y secundaria, son los responsables, no solo de la parte emocional, sino, también de la estrategia de afrontamiento de la circunstancia donde se percibe estrés.

Lázarus y Fokman (1986) catalogan como afrontamiento a los esfuerzos cognitivos conductuales que constantemente están en cambios, de tal manera, que puede manejar situaciones estresantes previamente evaluadas, de modo que, pueda impulsar los recursos de la persona. López, et al. (2005) esta estrategia se divide en dos y el uso de una de ellas, está determinado por el nivel de estrés y en que circunstancia se produce, ya que, si estas circunstancias tienen solución, se centrará en la solución de problemas y si no, por consiguiente, se realizará estrategias centradas en las emociones. Según Reynoso y Sligson (2002) Lazarus y Folkman, denominan a la primera estrategia como afrontamiento dirigido al problema; esta, maneja el estrés y destaca cuando el ser humano es seguro de que se puede realizar algo eficaz para manejar estrés, Lugo, la segunda estrategia fue llamado, Afrontamiento dirigido a la emoción, como su mismo nombre dice, esta estrategia se centra en reglar las emociones que se sincronizan al acontecimiento de estrés, igualmente, este tiene que ser considerado por el individuo como duradero o de largo plazo. Esto quiere decir que ninguna estrategia es más eficaz que otra, sino, ira determinada por efectos de una situación que sea a largo plazo, por otro lado, la personas que emplean la negación como maniobra de afrontamiento, expresarán mayor alivio al experimentar la primera situación de amenaza, no obstante, demostrará mucha vulnerabilidad en todas las situaciones que le lleguen a suceder.

Lazarus, et al. (1984) mencionan que el afrontamiento como el factor mental y conductual que es cambiante y busca aumentar fuerzas, de manera que, pueda controlar demandas tanto internas y externas. Además, Fernández y Abascal (1997) refieren que el afrontamiento son tipos de tendencias de la persona para enfrentar las situaciones que se le puede presentar, además que se encargan de las escoger de manera individual el uso de diferentes formas

de estrategias de afrontamiento, de manera que este da una estabilidad temporal a la situación. De manera que, las estrategias de afrontamiento es la técnica que se puede utilizar en cada situación, de esta manera, puede ser cambiante dependiendo de las circunstancias. De igual forma, los autores lo dividen también en tres tipos: Afrontamiento cognitivo (a través del pensamiento, las circunstancias sean más desagradables), afrontamiento conductual (conductas que ayudan a equilibrar las consecuencias) y afrontamiento afectivo (se encarga de regular las emociones y así se puede dar una estabilidad activa). En conclusión el afrontamiento es el método del ser humano que ayuda a pensar y actuar de manera más contrarrestada ante una situación que se le presenta. De otra manera, Pearlin y Schooler (1978) plantean respuestas que se realizan en el afrontamiento, estas son tres: las primeras respuestas activas, que tratan de buscar manera de que el estresor no lo afecte, esta respuesta se da de manera preventiva (antes de que ocurra la situación de amenaza), la segunda respuesta, buscan constatar el significado de la circunstancia estresante, este ya está presente pero aún no se experimenta y la tercera respuesta que busca la manera de controlar el estrés , una vez ya se halla manifestado.

Melgosa (2006) nos dice que para poder realizar la prevención o afrontamiento al estrés se debe primero reforzar el área psicológica y física de la persona, de modo que, pueda mantener equilibrio frente a las circunstancias que se le presente. También, refiere que si los problemas y conflictos son demasiados, con facilidad obtenemos ansiedad y depresión y se nos hace muy difícil salir de ellos, de igual manera, si nuestros niveles de ánimos son bajos, nos ayuda a soportar conflictos internos, no obstante, los obstáculos que se nos presenta se nos hará muy difícil confrontarlo, de modo que nos hundimos con facilidad al desánimo. Por otra parte, el autor indica que el estrés se conduce por tres fases; la primera fase denomina de alarma, el cual consiste en la etapa donde se detecta el factor estresante, los primero síntomas en presentarse son las fisiológicas y ayudan a defenderse frente a las situaciones estresantes, por consiguiente, el ser humano puede salir exitoso al poder controlar la situación, de no ser así, el individuo toma conciencia del agente estresor, así mismo, en esta fase se produce dos eventos, estas son de naturaleza única (un solo origen del estrés) y de naturaleza paliforme (varias

situaciones unidas que forman el estrés). Además, tenemos la segunda fase denominada fase de resistencia, como su mismo nombre lo dice es la fase donde el individuo se encuentre en constante resistencia ya que el estrés se extiende más allá de la fase alarma y la fase final es de agotamiento, donde la persona se siente debilitado y adquiere la fatiga, la ansiedad y depresión, estos componentes se puede manifestar por separado o en sincronidad.

De otro modo, Ander (2013) divide el estrés en tres áreas que se manifiestan con mayor reiteración: las físicas (dolor de cabeza, rechinar los dientes a la hora de dormir, cansancio, apetito bajo o alto, dolor de espalda, falta de sueño, deseo de fumar, disminución del deseo sexual, vaginitis, etc.), Psicológicas (mal humor, falta de disfrute de momentos, preocupación, alejamiento del ser querido, aislamiento de los amigos, mala imagen de sí mismo, ansiedad, falta de confianza personal, irritabilidad, etc.) y comportamentales (falta de atención, olvido de pendientes o de sucesos a corto o largo plazos, deseo de fumar en exceso, conflictos progresivos, dificultad de realizar responsabilidades, falta de interés personal, etc.). Fontana (2001) refiere que el estrés está vinculado a la homeostasis como propiedad del organismo que mantiene estable internamente, por lo que, con frecuencia está expuesto a situaciones de amenaza o estrés. Por consiguiente el estado alarma se da como un reforzador del organismo para aclimatarse a situaciones que no son desfavorables siempre, sino, una reacción más general.

Selye (1956) es considerado como el promotor del término "Estrés", ya que fue el primero que estudió esta área de las ciencias de la salud. Selye, determinó que la reacción al estrés se origina ante cualquier peligro o amenaza, este médico decretó que la respuesta clásica ante una situación que se tomen como estresantes siguen un proceso o modelo a quien lo llamo "Síndrome de Adaptación General". Este autor lo dividió en tres fases de adaptación al estrés: la primera es denominada como alarma de reacción, en este se localiza el estresor y se divide en dos etapas. La primera, llamada de choque, que consiste en la primera reacción que recibe el organismo (taquicardia hipotonía, empobrecimiento de la presión o temperatura) y la segunda, de contra choque, denominado reacción de rebote, donde finaliza el proceso de adaptación y aparecen los signos ajenos al choque. La segunda

fase es adaptación o resistencia, donde el cuerpo se adapta al estresor y su resistencia. Por último, la tercera fase es de agotamiento, que se caracteriza por el agotamiento del cuerpo por la duración e intensidad del estresor; además, enfatiza que en el estrés hay demandas sobre el organismos, que son propios como efecto de las drogas o el calor y frío, estos factores tienen una característica que lo identifica, incrementan la necesidad de reequilibrarse buscando mecanismos de defensa para sobrellevarlo. Canoon (1932), este autor también empleó el término estrés para proponer su “reacción alarma” que consiste en los cambios del cuerpo y las emociones, estas cumplen papeles importantes para actuar frente a situaciones de emergencia, esta tarea lo realiza el sistema nervioso simpático (regulador de las respuestas corporales de activación) y parasimpático (conserva el equilibrio y la conservación). Estos cambios son considerados como antecedentes que preparan al organismo para enfrentarse de una forma más adecuada o adaptativa a las situaciones donde el ser humano se sienta en peligro, esa reacción lo denominó “*Lucha o huida*”.

Acosta (2011) en su libro, nos habla de la “*Ley de Jerkes Dodson*”, creado por los americanos Robert Yerkes y John Dodson donde se plantea la relación Estrés- Rendimiento. Inicialmente el estrés se estimula con el ser humano, dado que, origina el alto rendimiento en la actividad que se realiza, no obstante, cuando este rendimiento es excesivo y su duración es elevada, el rendimiento disminuye hasta llegar a estar exhausto. Si el estrés sigue elevándose, el rendimiento crece cada vez más lento, hasta llegar a un tope donde finaliza el Eutrés (estrés positivo), al aumentar más el estrés, en ese instante se le denomina Distrés (estrés negativo), es en este preciso momento donde el rendimiento disminuye iniciando lento y siguiendo su curso en aumento, entrando una zona de peligro.

Como parte de las definiciones que se incluyen en la formación de este constructo, Sandín y Chorot (2002) consideran que el afrontamiento al estrés posee mucha inclinación a realizar el estudio en la psicología clínica y psicopatología, por lo que, el ser humano se enfrenta a las situaciones estresantes que se le presenta y este es el pilar importante para el equilibrio de las circunstancias estresores y la salud. Así mismo, Sandín (1989), expone que el afrontamiento es el empeño que se manifiesta en la conducta y la parte cognitiva del individuo para poder enfrentar el estrés, en otras palabras, se

utiliza para lidiar con factores interno o externos del estrés, como con las consecuencias psicológicas que se manifiestan. Sandín y Chorot proponen siete estilos de afrontamiento: La primera, es denominada focalización en la solución de problemas; consiste en las estrategias cognitivas y conductuales que se encargan dentro de las facultades del individuo, buscan el causante de la manifestación del estresante para así poder combatirlo. Estas deben ser previamente analizadas, buscar los factores implicadas para llegar a un acuerdo con ellos y luego ejecutar soluciones. El segundo estilo se denomina autofocalización negativa; este estilo se caracteriza por los pensamientos negativos del individuo expresados en las conductas, la persona se enfoca en que las actividades lo realizan de forma errónea, ser el mismo el causante de los errores y llevarlo a la resignación.

El tercer estilo llamado reevaluación positiva, esta se caracteriza por el apreciación positiva al estresor, a pesar de experimentar sucesos estresantes, hacen ver que los resultados pudieron ser peores para así disminuir la tensión que se le puede presentar. El cuarto estilo se denomina cómo expresión emocional abierta, este se manifiesta cuando el individuo usa estrategias que con anterioridad ha aprendido para así poder mostrarse emocionalmente y de esta manera liberarlas. Un ejemplo es cuándo se está enojado, la persona libera su enojo a través de insultos, gritos o agresiones, liberándose así las emociones.

El quinto estilo se cataloga como evitación; como su mismo nombre nos indica, la persona evita las situaciones estresantes, la táctica más frecuente es la evasión, ya que así se puede anular el momento estresante, esto se da a través de actividades distractores como hacer deporte, ir de compras, etc. El sexto estilo denominado como búsqueda de apoyo social, esta trata de buscar apoyo en otras personas (familia, amigos o profesional) de manera que este es consciente de la gravedad del estresor y la falta de búsqueda de soluciones. Y el último estilo es religión, este estilo final, se refiere las acciones que hace la persona basándose en su religión, esto ayuda a solucionar problemas con personas ligadas a la iglesia o rezar y por ese medio buscar la solución de sus problemas.

Dentro de la teoría psicométrica es necesario mencionar el concepto de la psicometría, Torninbeni, et al. (2008) refiere que las capacidades o aptitudes

que manifiesta el individuo son denominados fenómenos psicológicos y haciendo uso de la medida psicométrica se puede asignar valores a cada uno de ellos. Las propiedades psicométricas serán probados por la fiabilidad y validez del cuestionario, de tal modo, Gonzales (2007) refiere que la fiabilidad es la firmeza de las puntuaciones recabadas, por los encuestados, después de realizar la aplicación en diferentes tiempos la prueba.

A su vez, la confiabilidad según Kline (1993) es también denominada consistencia interna puesto que se detalla los valores de cada uno de los reactivos y sus dimensiones permitiendo verificar si existe un nivel de firmeza óptimo en el instrumento, es así que el autor propone un nivel superior a 0.2 para confirmar la estructura. Así mismo, Ecurra (1988) hace referencia a la validez de contenido como un punto sumamente importante dentro del análisis de las propiedades de un instrumento o su construcción, siendo el criterio de juicio de expertos el más relevante a aplicar, considerando la claridad, pertinencia y relevancia en cada uno de los ítems y sus dimensiones, siendo 0,8 un valor a alcanzar para considerarse como adecuado.

Fernández (2015) refiere que el análisis factorial de un instrumento es un proceso sumamente necesario, ya que con él se obtiene los niveles de valoración a nivel global de la variable como en los factores, permitiendo explorar los estadísticos descriptivos y cargas factoriales y de esa manera verificar si según el contexto a evaluar el instrumento está evidenciando adecuación y firmeza. A su vez, el autor explica que el análisis exploratorio es el procedimiento estándar para corroborar los datos más básicos de la prueba, con el fin de establecer si la media, mediana, desviación estándar y frecuencias están dentro de los parámetros. En relación al análisis factorial confirmatorio se propone que su proceso se aplique con el propósito de obtener los valores exactos de cada uno de los ítems, así verificar las cargas factoriales y los niveles de ajuste de bondad de todos los ítems y factores, de esta manera como parte de la investigación se recomendarán realizar ajustes o adaptaciones. Por otro lado, se realizó el análisis de ítems, para comprobar si los test son idóneos o no. Nunnally y Bernstein (1995) exponen que el análisis de ítem es apropiado cuando los resultados sean superior o equitativo a 0.25 o 0,30.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

El tipo de investigación del estudio es denominado psicométrico, Alarcón (2013) refiere que el estudio se basa en construir y adaptar test, con el objetivo de implementar instrumentos de medición, no obstante, estos instrumentos deben de tener pruebas de validez y confiabilidad. Esto quiere decir que el instrumento a estudiar de manera psicométrica debe de tener un buen sustento a través de una buena validez y confiabilidad.

Diseño de Investigación

Para esta investigación se aplicó un diseño de tipo instrumental, para poder conceptualizarlo. Ato, et al. (2013) conceptualizan que la labor de la investigación es desarrollar la validez y fiabilidad del instrumento psicológico, hablando de construcción o elaboración, como también adaptación y análisis de las propiedades psicométricas. En este caso el estudio será psicométrico ya que se desarrollará un cuestionario donde se abalará su validez y confiabilidad en la población a considerar.

3.2. Operacionalización de variables

Variable: Afrontamiento del Estrés

Definición conceptual: Sandín y Chorot (2002) consideraron que el Afrontamiento del Estrés posee mucha inclinación a realizar el estudio en la psicología clínica y psicopatología, por lo que, el ser humano se enfrenta a las situaciones estresantes que se le presenta y este es el pilar importante para que el equilibrio de las circunstancias estresores y la salud.

Definición operacional: El estudio fué medido por el Cuestionario de Afrontamiento de Estrés (CAE) de Sandín y Chorot basándose en los puntajes establecidos en el cuestionario los autores ya mencionados.

Indicadores

- Focalizado en la solución de problemas (ítems 1, 8, 15, 22, 29, 36)
- Autofocalización negativa (ítems 2, 9, 16, 23, 30, 37)
- Reevaluación positiva ítems: 3, 10, 17, 24, 31, 38
- Expresión emocional abierta ítems: 4, 11, 18, 25, 32, 39
- Evitación ítems: 5, 12, 19, 26, 33, 40
- Búsqueda de apoyo social ítems: 6, 13, 20, 27, 34, 41
- Religión ítems: 7, 14, 21, 28, 35, 42

Escala de medición: Ordinal

3.3. Población y muestra y muestreo

Población

La población participante para el estudio fue de 1104 Trabajadores de tres establecimientos de salud (Centro de Atención Primaria III Huaral, Hospital de Huaral “San Juan Bautista” y Hospital de Chancay “Hidalgo Atoche López).De acuerdo a lo mencionado por Gallardo (2017), la población es un conjuntos con peculiaridades similares, y son necesarios para una investigación, además, se puede definir como el universo total a estudiar, de aquí se debe de seleccionar una muestra significativa.

- Se consideraron como criterio de inclusión: A trabajadores de ambos sexo y que sus edades oscilen entre 20 a 60 años, que voluntariamente aceptaron ser parte de la investigación por medio del consentimiento informado y que cumplan funciones en la áreas (administrativo y asistencial) o pertenezcan a empresas contratadas por la institución (mantenimiento y seguridad), no obstante, tenían que estar laborando en estado de emergencia (presencial y rotativa) y debían de completar el protocolo adecuadamente (responder todas las preguntas sin excepción), de lo contrario se invalidaba.
- Se consideraron como criterio de exclusión: Al personal que no cumplan con la edad requerida, que no conteste el consentimiento informado y no desarrolle el protocolo adecuadamente, que no esté

laborando en estado de emergencia o que al momento de la recolección de la información no se encuentra laborando por encontrarse con riesgo a contraer el virus o den reactivo al COVID-19

Muestra

Anthoine (2014), nos refiere que, la muestra está determinado por el tamaño utilizado, a más grande, los resultados serán más significativos. Este autor explica que 100 a 250 debe de ser la porción de sujetos. Los jerarquiza; 100 es muy deficiente, 200 es bajo, 300 es considerables, 500 es bueno y 1000 es satisfactorio. Por consiguiente, en la muestra se consideró trabajar con 307 trabajadores, puesto que, es una cantidad óptima de acuerdo con las categorías muestrales.

Muestreo

El muestreo para esta investigación fue no probabilístico por conveniencia puesto que no se asegura ser elegido para la muestra y participar en la investigación (Sánchez, et al 2018). Esto nos permite seleccionar ciertos criterios que pueden ser incluidos. Además, fundamentando la conveniente accesibilidad y disponibilidad del personal.

La unidad de análisis de esta investigación fue conformada por el personal del sector salud de la Provincia de Huaral.

3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Pobea (2015) nos dice que la encuesta es una manera de poder obtener información a través de un cuestionario, a un grupo de personas y así por medio del instrumento conocer actitudes, opiniones y comportamiento de los encuestados, por lo tanto se aplicó un cuestionario al personal de salud de los tres centros de salud para recabar información sobre los tipos de afrontamiento que están realizando para combatir al estrés.

La versión española creada por Sandín y Chorot en el año 2002 el cual tiene la finalidad de evaluar los diversos estilos de afrontamiento de forma autónoma. Esta escala consta de 42 reactivos aplicable a personas de ambos sexos que sus edades fluctúen entre los 20 a 65 años de edad, la administración del instrumento es individual o colectiva, tiene 5 opciones de respuesta (nunca- pocas veces- a veces- frecuentemente- casi siempre). Por otro lado, el cuestionario cuenta con 7 dimensiones (focalizado en la solución de problemas- autoeficacia negativa- reevaluación positiva- expresión emocional abierta- evitación- búsqueda de apoyo social- religión), el tiempo de aplicación es de 10 a 15 minutos aproximadamente.

Propiedades psicométricas originales: Sandín y Chortot (2002), el instrumento mostró una consistencia por medio del Coeficiente de Alfa de Cronbach obteniendo que las subescalas búsqueda de apopo social, religión y focalizado en la solución de problemas presentan coeficientes $> 0,85$, siendo estas excelentes, los subescalas expresión emocional abierta, evitación y reevaluación positiva presentan coeficientes entre 0,71 y 0,76, correspondiendo el coeficiente más bajo (0,64) a la subescala Autofocalización negativa. En donde estudiados en conjunto, el CAE presenta una fiabilidad entre excelente y aceptable (Sandín y Chorot, 2002).

Propiedades psicométricas del piloto: Para la investigación fue necesario un estudio el estudio piloto, el instrumento obtuvo una evidencia de validez de contenido, la cual fue determinada por medio del criterio de juicio de cinco expertos en la materia, quienes calificaron los reactivos en relación a su pertinencia, relevancia y claridad. Los resultados obtenidos por medio del coeficiente V de Aiken, mostrando así una categoría aceptable (Aiken, 1985) ya que los reactivos muestran el valor mayor a .08. Se obtuvo que el nivel de validez es mayor a 0.5 demostrando que la escala evidencia validez. Para definir la evidencia de confiabilidad por consistencia interna, se recurrió a utilizar el coeficiente de Alfa de Cronbach, en donde lo planteado por Nunnally, (2007) nos permite saber se obtuvo el resultado de .58 en la dimensión focalizado en la solución de problema, de igual manera ,en la Autofocalización negativa se obtuvo .57, además en la reevaluación positiva se alcanzó un balo de .54, en la expresión emocional abierta un alcance de .68, mientras que en

evitación un .64, en búsqueda de apoyo social un valor de .83 y en religión .86. Y, por último, la consistencia interna de los 42 ítems del cuestionario fue apropiado con un valor de .85.

3.5 Procedimiento

Para esta investigación se solicitó el permiso formal correspondiente a los autores del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) de Sandín y Chorot, de esta manera con la venia de los autores se aplicó la prueba a la población a estudiar. Para el estudio piloto se trabajó con el Centro de Atención Primaria III Red Essalud- Huaral, sumado a esto, para la muestra se pidió a los Hospitales del MINSA “San Juan Bautista” de Huaral y “Dr. Hidalgo Atoche López” de Chancay su colaboración, cabe destacar que se realizó una reunión con las autoridades de los tres centros donde se informó que el medio de aplicación será por medio del envío del link de la prueba por las redes sociales de los trabajadores (correo electrónico, Facebook y Whatsapp), donde también incluyó el consentimiento informado, de esta manera, se garantiza la voluntaria y libre colaboración del personal, recalcando la confidencialidad de los productos recabados. Después, se ejecutó el análisis de validez de contenido de los ítems establecido por el criterio de jueces expertos, en donde se presentó un total de siete dimensiones, compuestas por 42 ítems de la prueba original, en consecuencia, a pedido de los jueces expertos, se realizó un pequeño cambio de palabras en algunos ítems, sin embargo, se cuidó que los ítems no sufrieran cambio alguno en el mensaje que quieren dar. Para finalizar, al ya haber aplicado el instrumento y haber obtenido la información, estos fueron transferidos a la base de datos Excel, SPSS Versión 26, entre otros, para el análisis estadístico. Finalmente, Este trabajo será presentado mediante un informe y será publicado en el repositorio de la Universidad.

3.6 Métodos de análisis de datos:

La investigación se rigió al enfoque cuantitativo, de tal manera que se enfoca en la recolección de información, los cuales fueron analizados estadísticamente, de tal manera, que se obtuvo resultados eficientes.

En la primera etapa, se efectuó la validez de contenido a través del criterio de 4 jueces expertos en la materia, esta revisión se rigió al caculo V de Aiken

donde se observó la relevancia, claridad y pertinencia de cada uno de los reactivos del instrumento.

En la segunda etapa se incorporó los datos obtenidos al programa Excel 2013, de tal manera, esta información se exportó al programa estadístico SPSS Versión 26 donde se utilizó para el análisis de los ítems donde se empleó estadísticos descriptivos, los cuales fueron: ítem de test corregido, comunalidad, desviación estándar, índice de homogeneidad e índice de discriminación; ya que, todo este análisis nos permitió encontrar evidencias para la validez de contenido, luego se usó el AMOS SPSS, para el coeficiente de asimetría, coeficiente de curtosis de Fisher (Elosua y Bully, 2012).

El programa AMOS se llevó a cabo para comprobar la estructurar factorial por medio del análisis factorial confirmatorio, fomentando el uso de un método de mayor verosimilitud de acuerdo a ello se obtuvieron cargas factoriales estandarizadas, correlaciones entre factores latentes, asimismo errores de mediación, siendo así conseguir índices que estimaron ajustes de un constructo de la actual investigación en donde se tomó en cuenta un ajuste satisfactorio, en donde se utilizó también el programa Jamovi sólo sí aquellos ajustes globales $\chi^2/df \leq 5$, $RSMSEA \leq .06$, $SRMR \leq .08$, CFI y $TLI \geq .90$ (Keith, 2015) , en el que se encontraron errores de medición desiguales, donde los ítems no presentaron una correlación, y cargas factoriales estandarizadas, es por ello que se empleó el estadístico Omega de McDonald, para obtener de manera precisa el 95% de confianza de la consistencia interna de cada uno de los factores, de igual manera se utilizó el coeficiente de Alpha de Crombach para obtener la confiabilidad del cuestionario (Cupani, 2012). De tal forma, aquellos cuadros que se presentó en el trabajo de investigación fueron conforme al manual APA.

3.7 Aspectos éticos:

En la realización del trabajo de investigación, se tuvo el mayor cuidado en la aplicación a los trabajadores y también en el procesamiento de datos obtenidos, por consiguiente, se evitó los errores en la obtención de información por parte de los encuestados, respetando las cláusulas establecidos por los autores y las demás fuentes examinadas para el presente proyecto, por otro

lado se realizará un consentimiento previo a cada participantes para su autorización de aplicación de la prueba.

Teniendo en consideración los principios de la bioética ,Siurana (2010) hace referencia los establecido por Rachels y Beauchamp; ellos nos dicen que el principio básico es la beneficencia, ya que así se obra en preeminencia a los pacientes, de igual forma, se establece el principio de maleficiencia, que debe de acatar los investigadores establecidos en la tradición máxima primum non nocere, por otro lado se tienen principios de defensa de autonomía , refiriendo a la no violación de derechos ya que se debe de dar el crédito a las personas que dieron sus opiniones al problema. Finalmente, la justicia es un principio vital dar a quien lo necesita y no se puede obligar a dar más de lo que uno puede.

La Asociación Médica Mundial (1964) promulga en la Declaración de Helsinki diversos principios que incluyen a los estudios realizados con humanos en donde se busca proteger a cada uno de los evaluados, manteniendo de manera confidencial las participaciones de los involucrados, como también, como también el otorgar la ficha del consentimiento informados a los evaluados con el propósito de evidenciar la voluntad que tuvieron al realizar la investigación, como también incluir la entrega de lo obtenido al finalizar el estudio como parte de la apertura al conocimiento, teniendo en cuenta que los resultados sean positivos o negativos.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Análisis de Validez de Contenido para el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés – CAE en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral, 2020

	PERTINENCIA					Vp	RELEVANCIA					Vr	CLARIDAD					Vc	V	Acceptable			
	J1	J2	J3	J4	J5		J1	J2	J3	J4	J5		J1	J2	J3	J4	J5						
P1	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P2	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	93%	SI
P3	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P4	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P5	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P6	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P7	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	93%	SI
P8	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	93%	SI
P9	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	93%	SI
P10	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P11	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	80%	SI
P12	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P13	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P14	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P15	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	93%	SI
P16	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P17	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P18	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P19	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	93%	SI
P20	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P21	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	80%	SI
P22	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	93%	SI
P23	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P24	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	1	1	1	1	1	5	1.0	93%	SI
P25	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	80%	SI
P26	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	1	1	1	1	1	5	1.0	93%	SI
P27	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	80%	SI
P28	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	80%	SI
P29	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	93%	SI
P30	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P31	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P32	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P33	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	93%	SI
P34	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P35	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	93%	SI
P36	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	87%	SI
P37	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P38	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	87%	SI
P39	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	93%	SI
P40	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	80%	SI
P41	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	1	1	1	1	1	5	1.0	93%	SI
P42	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	80%	SI

En la tabla 1, se muestra lo obtenido del análisis de validez del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés bajo el criterio de evaluación de 5 jueces expertos usando el Coeficiente de V de Aiken, evidenciando que los reactivos poseen un valor mayor o igual a .80 lo cual alcanza una categoría de aceptable (Aiken,1985).

Tabla 2

Prueba de normalidad para el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés – CAE en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral, 2020

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
FSP	.088	307	.000	.979	307	.000
AFN	.085	307	.000	.981	307	.000
REP	.113	307	.000	.977	307	.000
EEA	.116	307	.000	.967	307	.000
EVT	.068	307	.002	.985	307	.002
BAS	.099	307	.000	.978	307	.000
RLG	.069	307	.001	.985	307	.003
AFE	.048	307	.090	.995	307	.442

Como se puede observar en la tabla 2, se adquirió datos que a la normalidad no se ajustan, ya que, se obtuvo una significancia menor a 0,05 ($p < 0.05$), por consiguiente, se refiere que en la recolección de datos se obtuvo un alcance de tipo no paramétrico (Pedrosa, et al. 2015).

Tabla 3

Evidencia de fiabilidad del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés – CAE en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral, 2020

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,875	42

En la tabla 3 se puede apreciar el alcance de fiabilidad del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) con un valor de ,875 para la escala total, la cual contiene cuarenta y dos ítems, lo encontrado evidencia un nivel adecuado de confiabilidad según lo propuesto por Nunnally (2007) quien refiere que es necesario encontrar valores superiores a ,80 lo cual indica que la fiabilidad de los ítems expresados para cada uno de los factores contiene indicadores precisos de medición en relación a la variable y son considerados como excelentes.

Tabla 4

Evidencia de fiabilidad de las dimensiones del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés – CAE en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral, 2020

Dimensiones	Estadísticas de fiabilidad	
	Alfa de Cronbach	N de elementos
FSP	.691	6
AFN	.713	6
REP	.681	6
EEA	.690	6
EVT	.653	6
BAS	.662	6
RLG	.674	6

En la tabla 4, se aprecia los alcances obtenidos para las dimensiones del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE), para todas las dimensiones se pudo encontrar valores superiores a ,20 lo cual indica que la fiabilidad de los ítems expresados para cada uno de los factores contiene indicadores precisos de medición en relación a la variable y son considerados como excelentes (Kline, 1993).

Tabla 5

Prueba de Kaiser Meyer Olkin y esfericidad de Barlett para el Cuestionario de Afrontamiento del estrés – CAE en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral, 2020

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,796
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	5538.303
	GI	861
	Sig.	,000

En la tabla 5 se muestra el KMO (Medida de adecuación muestral Kaiser-Meyer- Olkin) con el valor de 0, 796, demostrando datos muy adecuados, debido que, los valores de 0,5 a más son aceptables. Por otro lado, la Prueba de Esfericidad de Barlett indica la estimación de 0, 000, esto indica que la

población y la variable estudiada se relacionan, puesto que el valor fue menor a 0,05 (Montoya, 2007).

Tabla 6

Matriz de componentes del Cuestionario de Afrontamiento del estrés – CAE en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral, 2020

Componente	Varianza total explicada		
	Sumas de extracción de cargas al cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumulado
1	7,712	18,363	18,363
2	4,059	9,665	28,028
3	3,373	8,032	36,059
4	2,511	5,979	42,039
5	1,783	4,246	46,285
6	1,489	3,545	49,830
7	1,364	3,248	53,077

En la tabla 6, se encuentran los porcentajes obtenidos dentro de la varianza total explicada del instrumento evaluado en donde se refleja una agrupación adecuada para las siete dimensiones del cuestionario, alcanzando 18.3% en la primera dimensión, 28.02% para la segunda dimensión, 36.05% para la tercera dimensión, 42.03% para la cuarta dimensión, 46.2% para la quinta, 49.8% para la sexta y 53.07% para la séptima dimensión. Para poder indicar que las dimensiones se ajustan de forma estadística a la teoría planteada por el autor se tiene obtener la misma cantidad de componentes que en lo propuesta, además de alcanzar porcentajes de agrupación mayores a 30% o 50% y de acuerdo con esto se evidencia que cada uno de los factores indican que las agrupaciones son delimitadas como adecuadas para la medición de la variable (Sorlano, 2014).

Tabla 7

Análisis preliminar de los ítems de la dimensión Focalizado en solución de problemas del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés – CAE en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral, 2020

Ítem	Frecuencia					g ¹	g ²	IHC	h ²	Aceptable	
	0	1	2	3	4						
D1	i01		4.	15.	28.	37.	-	-	.71	.81	Sí
			9	5	0	5	.746	.421	2	6	
	i08	.7	6.	25.	35.	17.	-	-	.63	.51	Sí
			9	0	9	4	.353	.311	6	4	
	i15	3.	9.	22.	37.	13.	-	-	.64	.53	Sí
		0	5	7	2	5	.575	.040	3	8	
	i22	7.	6.	27.	31.	13.	-	-	.66	.35	Sí
		6	3	3	3	5	.605	.102	3	9	
i29	1.	3.	24.	35.	20.	-	-	.63	.56	Sí	
	3	6	3	9	7	.523	.200	0	2		
i36	1.	3.	23.	38.	19.	-	-	.62	.70	Sí	
	6	6	4	2	1	.618	.494	0	3		

En la tabla 7, se puede mostrar que el valor fue inferior al 80% en la frecuencia de respuestas de los encuestados, dando a conocer que los trabajadores respondieron de manera adecuada en la primera dimensión, también, se mostró que en asimetría y curtosis sus resultados estuvieron cercanos a 1, indicando que estos valores están cercanas a la distribución normal. Después, se observan que los valores de la correlación ítem-ítem corregida demostraron ser mayores a 0.30, evidenciando la buena captación de los indicadores de la variable. Por último, el valor de los ítems evidenció resultados < 0.05. En conclusión, la primera dimensión del instrumento mostró valores considerables (Carvajal, et al. 2016).

Tabla 8

Análisis preliminar de los ítems de la dimensión Autofocalización negativa del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés – CAE en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral, 2020

Ítems	Frecuencia					g ¹	g ²	IHC	h ²	Aceptable	
	0	1	2	3	4						
D 2	i02	37. 2	23. 4	12. 8	9.2	3.3	.90 8	- .187	.57 0	.48 7	Sí
	i09	29. 3	25. 7	18. 8	8.6	3.6	.69 2	- .352	.59 5	.53 4	Sí
	i16	9.9	19. 4	30. 6	15. 8	10. 2	.08 2	- .687	.62 2	.69 9	Sí
	i23	18. 4	23. 7	28. 6	12. 2	3.0	.22 3	- .663	.58 9	.41 9	Sí
	i30	19. 7	22. 7	26. 3	13. 8	3.3	.22 8	- .797	.59 7	.51 0	Sí
	i37	11. 2	25. 3	30. 3	13. 5	5.6	.23 7	- .476	.55 7	.53 6	Sí

En la tabla 8, se muestra el nivel en la frecuencia de respuestas de los participantes fue inferior al 80%, demostrando que en la segunda dimensión se respondió de manera adecuada, además los resultados de asimetría y curtosis fueron cercanos a 1, indicando que estos valores están cercanas a la distribución normal. Por otro lado, la correlación ítem-ítem corregida mostró ser mayor a 0.30, por consiguiente, se evidenció la buena captación de los reactivos de la variable. Por último, el valor de los ítems evidenció resultados < 0.05. En conclusión, la segunda dimensión del instrumento mostró valores considerables (Carvajal, et al. 2016).

Tabla 9

Análisis preliminar de los ítems de la dimensión 3 del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés – CAE en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral, 2020

Ítems	Frecuencia					g ¹	g ²	IHC	h ²	Aceptable	
	0	1	2	3	4						
D 3	i03	34. 1	21. 4	10. 8	9.2	3. 3	.90 .177	- 0	.47 0	.48 2	Sí
	i10	15. 3	25. 7	18. 8	8.6	3. 6	.41 .352	- 5	.39 5	.53 4	Sí
	i17	7.9	19. 4	31. 6	15. 8	9. 2	.07 2	- .687	.71 2	.69 9	Sí
	i24	12. 4	23. 7	18. 6	12. 2	3. 0	.22 3	- .663	.68 9	.41 9	Sí
	i31	14. 7	22. 7	26. 3	13. 8	3. 1	.12 8	- .797	.55 7	.61 0	Sí
	i38	7.2	15. 3	17. 3	13. 5	5. 6	.24 7	- .476	.55 7	.53 6	Sí

En la tabla 9, en la tercera dimensión, la frecuencia de respuestas fue inferior al 80%, dando a manifestar que los trabajadores respondieron de manera eficiente, en asimetría y curtosis sus resultados estuvieron cercanos a 1, indicando que estos valores están cercanos a la distribución normal. En la correlación ítem-ítem corregida los valores fueron mayores a 0.30, evidenciando la buena captación de los indicadores de la variable. Por último, el valor de los ítems evidenció resultados < 0.05. En conclusión, la tercera dimensión del instrumento mostró valores considerables (Carvajal, et al. 2016).

Tabla 10

Análisis preliminar de los ítems de la dimensión 4 del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés – CAE en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral, 2020

Ítems	Frecuencia					g ¹	g ²	IHC	h ²	Aceptable	
	0	1	2	3	4						
D 4	i04	27. 1	34. 4	16. 3	10. 2	3. 3	.20 3	- .237	.42 1	.55 2	Sí
	i11	34. 3	25. 7	14. 8	8.6 8	3. 6	.63 4	- .352	.73 5	.51 2	Sí
	i18	109	24. 4	21. 7	15. 8	9. 2	.33 7	- .687	.71 2	.69 9	Sí
	i25	9.4	23. 7	15. 6	12. 2	3. 0	.11 7	- .663	.68 9	.81 9	Sí
	i32	14. 7	27. 7	29. 3	13. 8	3. 1	.11 5	- .547	.55 7	.61 0	Sí
	i39	4.3	15. 3	17. 3	13. 5	5. 6	.52 3	- .476	.55 7	.53 6	Sí

En la tabla 10, el valor inferior fue inferior al 80% en la frecuencia de respuestas de los encuestados, dando a conocer que los trabajadores respondieron de manera correcta en la dimensión 4, en la asimetría y curtosis sus resultados estuvieron cercanos a 1, esto significa que los valores están cercanas a la distribución normal. En la correlación ítem-ítem corregida demostraron ser mayores a 0.30, evidenciando la buena captación de los indicadores de la variable. Por último, el valor de los ítems evidenció resultados < 0.05. En conclusión, la cuarta dimensión del instrumento mostró valores considerables (Carvajal, et al. 2016).

Tabla 11

Análisis preliminar de los ítems de la dimensión 5 del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés – CAE en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral, 2020

Ítems	Frecuencia					g ¹	g ²	IHC	h ²	Aceptable	
	0	1	2	3	4						
D 5	i05	26. 1	27. 4	14. 3	9.6	3. 3	.19 .337	- 1	.52 1	.11 2	Sí
	i12	16. 4	25. 7	14. 8	7.1	3. 6	.63 .352	- 3	.46 3	.51 2	Sí
	i19	14. 9	16. 7	35. 2	15. 8	9. 2	.44 .228	- 5	.71 2	.69 9	Sí
	i26	7.6	29. 8	15. 6	12. 2	3. 0	.12 .663	- 2	.68 9	.55 3	Sí
	i33	18. 4	27. 7	29. 3	13. 8	3. 1	.11 .547	- 5	.47 9	.77 6	Sí
	i40	6.8	15. 3	17. 3	13. 5	5. 6	.52 .476	- 3	.55 7	.53 6	Sí

En la tabla 11, se puede mostrar que el valor fue inferior al 80% en la frecuencia de respuestas de los encuestados, dando a conocer que los trabajadores respondieron de manera adecuada en la dimensión 5, además, se mostró que en asimetría y curtosis sus resultados estuvieron cercanos a 1, demostrando que estos valores están cercanas a la distribución normal. Después, se observan que los valores de la correlación ítem-ítem corregida demostraron ser mayores a 0.30, evidenciando la buena captación de los indicadores de la variable. Por último, el valor de los ítems evidenció resultados < 0.05. En conclusión, la quinta dimensión del instrumento mostró valores considerables (Carvajal, et al. 2016).

Tabla 12

Análisis preliminar de los ítems de la dimensión 6 del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés – CAE en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral, 2020

Ítems	Frecuencia					g ¹	g ²	IHC	h ²	Aceptable	
	0	1	2	3	4						
D 6	i06	30. 1	14. 3	25. 1	14. 5	2. 1	.19 3	- .446	.47 1	.11 8	Sí
	i13	12. 5	25. 7	14. 8	5. 6	3. 6	.22 5	- .352	.46 3	.66 9	Sí
	i20	24. 1	16. 7	23. 9	15. 8	9. 2	.14 7	- .203	.45 2	.88 5	Sí
	i27	8.9	45. 6	14. 7	12. 2	3. 0	.12 2	- .663	.26 9	.55 3	Sí
	i34	18. 4	14. 7	29. 3	13. 8	3. 1	.11 5	- .547	.75 6	.45 6	Sí
	i41	7.8	18. 4	52. 4	13. 5	5. 6	.52 3	- .476	.12 3	.53 6	Sí

En la tabla 12, se puede mostrar que el valor fue inferior al 80% en la frecuencia de respuestas de los encuestados en la dimensión 6, dando a conocer que los trabajadores respondieron de manera adecuada, también, se mostró que en asimetría y curtosis sus resultados estuvieron cercanos a 1, indicando que estos valores están cercanas a la distribución normal. Después, se observan que los valores de la correlación ítem-ítem corregida demostraron ser mayores a 0.30, evidenciando la buena captación de los indicadores de la variable. Por último, el valor de los ítems evidenció resultados < 0.05. En conclusión, la sexta dimensión del instrumento mostró valores considerables (Carvajal, et al. 2016).

Tabla 13

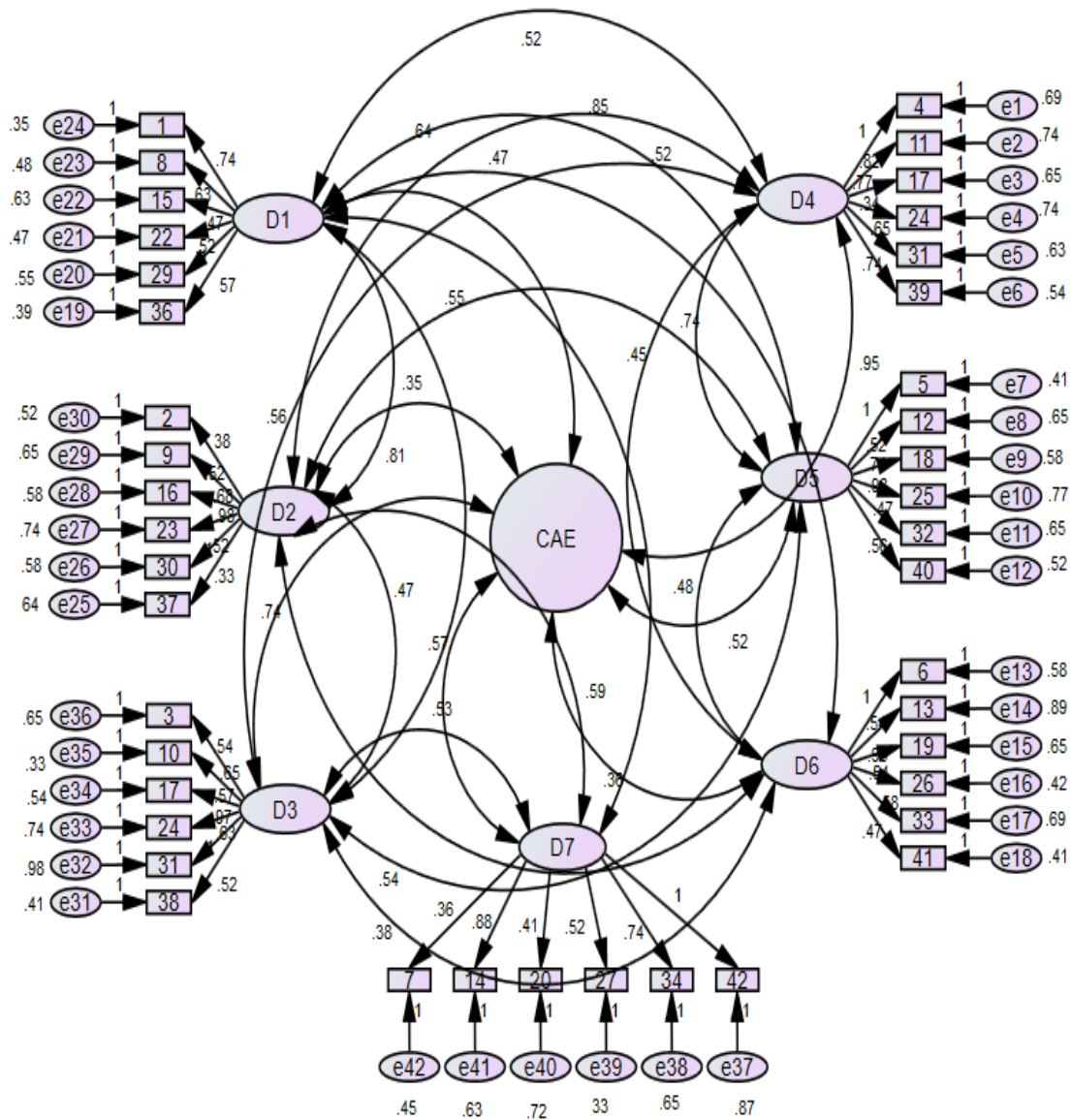
Análisis preliminar de los ítems de la dimensión 7 del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés – CAE en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral, 2020

Ítem	Frecuencia					g ¹	g ²	IHC	h ²	Aceptable	
	0	1	2	3	4						
D 7	i07	14.5	6.9	25.0	35.9	17.4	-	-	.63	.51	Sí
	i14	3.0	9.5	22.7	37.2	13.5	-	-	.64	.53	Sí
	i21	7.6	6.3	27.3	31.3	13.5	-	-	.66	.35	Sí
	i28	1.3	3.6	24.3	35.9	20.7	-	-	.63	.56	Sí
	i35	1.6	3.6	23.4	38.2	19.1	-	-	.62	.70	Sí
	i42	8.9	45.6	14.7	12.2	3.0	-	-	.26	.55	Sí
							.122	.663	.63	.55	Sí

En la tabla 13, el valor fue inferior al 80% en la frecuencia de respuestas de los encuestados, dando a conocer que los trabajadores respondieron de manera adecuada en la dimensión 7, luego, se mostró que en asimetría y curtosis sus resultados estuvieron cercanos a 1, indicando que estos valores están cercanas a la distribución normal. Después, se observan que los valores de la correlación ítem-ítem corregida demostraron ser mayores a 0.30, evidenciando la buena captación de los indicadores del reactivo. Por último, el valor de los ítems evidenció resultados < 0.05. En conclusión, la séptima dimensión del instrumento mostró valores considerables (Carvajal, et al. 2016).

Figura 1

Gráfico de senderos del Cuestionario de Afrontamiento del estrés – CAE



En la figura 1 se puede apreciar los alcances en el ajuste de bondad del instrumento evidenciando valores pertinentes: GFI: .843, CFI: .960, RMSEA: .195 y SMRS: .045, de acuerdo con Keith (2015) los estimados encontrados para la escala general como para sus dimensiones fueron pertinentes. Además, se aprecia que las cargas factoriales del instrumento fueron superiores a 0.30, lo cual indica una firmeza en medición de tipo óptima.

Tabla 14

Percentiles del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés – CAE en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral, 2020

		Estadísticos							
		FSP	AFN	REP	EEA	EVT	BAS	RLG	Total
Perce ntiles	Bajo	15.000	7.000	16.000	6.000	13.000	12.000	9.000	82.800
	Promed io	17.000	9.000	18.000	9.000	15.000	14.000	12.000	93.000
	Alto	19.000	11.000	19.000	12.000	19.000	16.000	15.000	103.000

Para la tabla 14 se pretendió analizar los percentiles apropiados para realizar las normas de interpretación del instrumento, en donde se colocan los niveles bajo con un puntaje desde 0 hasta 82, luego tenemos el nivel promedio con una calificación desde 83 hasta 93, por último, se encuentra el nivel alto con un puntaje desde 94 hasta 103 o más.

V. DISCUSIÓN

Los resultados presentados en este estudio, fueron obtenidos sobre la base del instrumento psicológico: Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) aplicados en un total de 307 en trabajadores de establecimientos de salud, Las cifras fueron recolectadas mediante la administración de un formulario y han sido representados en tablas y figuras lo que ha permitido entender y analizar la variable como sus dimensiones durante la investigación.

Dentro de este estudio se propuso identificar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) en trabajadores de establecimientos de salud, para lo cual se recurre a verificar el alcance de los efectos obtenidos en la muestra. De acuerdo a esto se pudo concluir que los diferentes criterios que avalan la firmeza de aplicación de la herramienta se ajustan a lo adecuado, refiriendo que la consistencia interna obtuvo un alcance de mayor a .80 por los cuarenta y dos reactivos que componen la prueba, así como en las dimensiones de conductas con agresividad y sin agresividad, además para la evaluación de los componentes de la variable según la teoría responden de forma estadística a lo propuesto por el autor ya que los factores evidencian a porcentajes mayores al 30% y 50%; a su vez los descriptivos cumplen los estándares básicos de aprobación en el ajuste, teniendo niveles de respuesta que no incurren en sesgos, como las calificaciones de homogeneidad y comunalidades correspondientes a valores superiores a 0.30. En relación a la corroboración de la administración global de forma confirmatoria del cuestionario se encontró alcances de firmeza cercanos a uno y valores cercanos a cero en el nivel de error en la aplicación global y factorial de la prueba. Lo hallado resulta similar a lo encontrado por Abad (2017) quien en una investigación que propuso evaluar las propiedades psicométricas de la misma herramienta pudo evidenciar valores de fiabilidad mayores a 0.70, una adecuación muestral de superior a 0.5 y de manera confirmatoria cargas factoriales superiores a 0.30. Lo que se encontró responde a lo propuesto a nivel teórico por Gonzales (2007) quien refiere que la fiabilidad es la firmeza de las puntuaciones recabadas, por los encuestados, después de realizar la aplicación en diferentes tiempos la prueba.

Dentro de los objetivos específicos se planteó como el primero determinar las evidencias de validez de contenido del Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE) se halló que los expertos encontraron una validez a nivel de los tres criterios más importantes de medición de plano literal en la prueba, revelando que los reactivos poseen claridad al evaluar las dimensiones y el constructo, como también en la relevancia de los mismos y su pertinencia, reflejando valores superiores a 0.80 en todos los criterios a nivel de contenido. Es preciso resaltar que dentro de los estudios previos encontrados que evalúan las propiedades de la prueba no se hallaron evaluaciones que permitan evidenciar la validez a nivel de contenido de los ítems. Dimensiones o instrumento en general, siendo este resultado un aporte muy importante para el conocimiento de la estructura de la variable. Como fundamento teórico lo hallado se potencia con lo propuesto por Ecurra (1988) hace referencia a la validez de contenido como un punto sumamente importante dentro del análisis de las propiedades de un instrumento o su construcción, siendo el criterio de juicio de expertos el más relevante a aplicar, considerando la claridad, pertinencia y relevancia en cada uno de los ítems y sus dimensiones, siendo 0,8 un valor a alcanzar para considerarse como adecuado.

Como parte del segundo objetivo específico determinar la confiabilidad del Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE). En los resultados de este estudio se encontró que de forma global se obtuvo un alcance de 0.875 y a nivel de dimensiones valores superiores a 0.20, lo cual indica un parámetro de fiabilidad estable en la prueba. Esto es similar a lo obtenido por Tomás, et al (2013) en España quien alcanzó una consistencia de 0.896, lo cual es una evidencia de que la medición obtenida por este instrumento es fiable.

De manera teórica lo encontrado responde a lo planteado por Kline (1993) ya que la consistencia interna detalla que los valores de cada uno de los reactivos y sus dimensiones permiten verificar si existe un nivel de firmeza óptimo en el instrumento, es así que el autor propone un nivel superior a 0.2 para confirmar la estructura. Por otro lado, es preciso mencionar que lo hallado se corrobora por lo propuesto por Nunnally (2007) que indica que la evidencia de fiabilidad por consistencia interna determina, a través del uso del coeficiente de Alfa de Cronbach, en donde revela que lo obtenido debe ser un

valor superior a 0.70 para demostrar que el cuestionario tiene un nivel de confiabilidad. De acuerdo a esto se puede indicar que los niveles de fiabilidad de la prueba están orientados de forma adecuada a las propuestas tanto teóricas como estadísticas, cumpliendo los criterios y evidenciando una confiabilidad pertinente de manera global y por componentes.

Como parte del tercer objetivo específico se propuso determinar la evidencia de validez de constructo del Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE), para lo cual se procedió a realizar la evaluación de la variable a nivel exploratorio y confirmatorio reflejando valores en una adecuación muestral de .796 usando la prueba de Kaiser Meyer Olkin, lo cual es considerado como adecuado para los márgenes de precisión de un instrumento psicométrico; además en la prueba de matriz de componentes se obtuvo valores de más del 30% en las dimensiones, como también se pudo comprobar que de acuerdo a lo propuesto en la teoría la medición de la variable se agrupa de forma pertinente a los factores. Así mismo, los descriptivos permitieron corroborar que los cuarenta y dos reactivos propuestos poseen adecuados criterios de medición destacando que las frecuencias de respuestas y las correlaciones de homogeneidad y comunalidades fueron aceptables. Dentro de lo encontrado como parte del análisis confirmatorio se halló valores pertinentes en las medidas de ajuste de bondad: GFI: .843, CFI: .960, RMSEA: .195 y SMRS: .045 las cuales indican que la firmeza del constructo es pertinente para poder realizar la medición con el instrumento indicando que la consistencia de la variable se orienta a valores cercanos a uno y el nivel de error es cercano a cero. Esto es potencialmente similar a lo hallado en la investigación de Tomás, et al (2013) puesto que los datos mostraron resultados muy adecuados $\chi^2 = .798$, $\chi^2/df = 1.33$, CFI= 0.94 y RMSEA= 0.46, reflejando una firmeza a nivel global y en lo plasmado por Abad (2017) quien encuentra índices de ajuste absoluto GFI=.854; AGFI=.821, RMSEA=.063 y; $\chi^2/df = 2.232$, aceptables, y comparativo (CFI=.687) insuficientes.

A nivel teórico lo encontrado se sustenta con lo propuesto por Fernández (2015) quien refiere que el análisis factorial de un instrumento es un proceso sumamente necesario para revelar la validez de constructo, ya que con él se obtiene los niveles de valoración a nivel global de la variable como en los

factores, permitiendo explorar los estadísticos descriptivos y cargas factoriales y de esa manera verificar si según el contexto a evaluar el instrumento está evidenciando adecuación y firmeza. Con lo cual el instrumento presenta resultados pertinentes.

En el cuarto objetivo se buscó identificar los análisis descriptivos de los ítems del cuestionario revelando valores de más del 30% en las dimensiones, como también se pudo comprobar que de acuerdo a lo propuesto en la teoría la medición de la variable se agrupa de forma pertinente a los factores. Además, los descriptivos como la asimetría, curtosis, homogeneidad y comunalidades permitieron corroborar que los cuarenta y dos reactivos propuestos poseen adecuados criterios de medición destacando las frecuencias de respuestas. Lo hallado se orienta de forma pertinente a lo planteado por Nunnally y Bernstein (1995) exponen que el análisis de ítem es apropiado cuando los resultados sean superior o equitativo a 0.25 o 0,30, revelando de esta manera que el instrumento cuenta con reactivos adecuados a la medición de la variable.

En el quinto objetivo específico se propuso analizar los percentiles del Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE) estableciendo como niveles bajos con un puntaje desde 0 hasta 82, luego tenemos el nivel promedio con una calificación desde 83 hasta 93, por último, se encuentra el nivel alto con un puntaje desde 94 hasta 103 o más. Como parte de los estudios previos se registró que las diferentes investigaciones revisadas no contienen detalles sobre las normas de interpretación y los percentiles expuestos en el instrumento lo que si se evidenció en este estudio demostrando tres niveles de interpretación consistentes con lo presentado en la muestra.

De esta manera podemos indicar que el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) aplicado a 307 trabajadores de establecimientos de salud posee adecuadas propiedades psicométricas que garantizan su correcta medición dentro de la muestra escogida dentro la ciudad de Huaral, revelando valores fiables, ajustes óptimos y firmeza en los reactivos y dimensiones lo cual permite referir que la administración del instrumento debe ser considerada como efectiva. A su vez, esta investigación se desarrolló en el margen de aislamiento social, producido por la propagación del nuevo Coronavirus, lo que hizo difícil la

evolución presencial al personal del sector salud, también, es necesario recalcar que la población estudiada es pequeña en comparación a los antecedentes presentados, sin embargo, se pudo obtener resultados muy diferentes a los estudiado anteriormente como el reconocimiento de las normas de interpretación para contexto para la Provincia de Huaral, además, se halló una consistencia de estructura interna superior a los estudios previos, lo cual potencia de forma pertinente las propiedades del instrumento.

VI. CONCLUSIONES

PRIMERA: Se propuso las propiedades psicométricas del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) presenta buenos resultados en el personal del sector salud, en conclusión, puede ser trabajado con dicha población.

SEGUNDA: Para la consistencia interna se obtuvo valores mayores o iguales a.80 para cada uno de los reactivos de las dimensiones, demostrando un nivel válido en todo el instrumento.

TERCERA: Dentro de la validez de constructo se obtuvo un nivel de KMO=.796, lo cual explica que de forma global el instrumento contiene una valoración adecuada de medición, en los descriptivos también se alcanzó medidas superiores a 0.30 lo cual favorece a la consistencia de los reactivos y dimensiones, de forma confirmatoria los índices de ajuste de bondad lograron destacar valores cercanos a uno en consistencia y rangos cercanos a cero en el nivel de error lo cual evidencia la firmeza de la prueba.

CUARTA: En el análisis descriptivo se evidenció valores mayores al 30% en las dimensiones, esto indica que de acuerdo al propuesto en la teoría la medición de la variable se agrupa de manera correcta a los factores, además los descriptivos (asimetría, curtosis, homogeneidad y comunalidades) permitieron corroborar que los 42 reactivos del Cuestionario poseen adecuados criterios de medición.

QUINTA: Para el análisis de los percentiles se establecieron los niveles bajos con un puntaje desde 0 hasta 82, luego tenemos el nivel promedio con una calificación desde 83 hasta 93, por último, se encuentra el nivel alto con un puntaje desde 94 hasta 103 o más.

VII. RECOMENDACIONES

PRIMERA: Se recomienda seguir con la aplicación del instrumento a los trabajadores que no llegaron a ser aplicados por motivos de estado de emergencia que se vive por el COVID-19.

SEGUNDA: Como parte de un aporte importante sería adecuada la aplicación de este instrumento dentro de Lima metropolitana y en las diferentes ciudades del País para así poder y comparar los niveles alcanzados con los obtenidos en la Provincia de Huaral.

TERCERA: En futuros estudios, tener en cuenta que la aplicación del Cuestionario se realizó en estado de emergencia por el brote de COVID-19, esto originó, la limitación de participantes para la realización del estudio, en conclusión, tratar de aumentar la población para que la variable siga teniendo buenos resultados.

CUARTA: Se considera conveniente continuar con el estudio de esta variable no solo en el sector salud, sino también, en diferentes rubros de trabajo que han sido afectados por la pandemia.

QUINTA: Realizar una evaluación constante de las propiedades del instrumento para verificar su validez y confiabilidad a lo largo del tiempo.

REFERENCIAS

- Abad, J. (2017). *Propiedades psicométricas del Cuestionario de Afrontamiento al Estrés- CAE de una Institución Hospitalaria de Chimbote* (Tesis de Pregrado). Universidad César Vallejo, Perú.
- Acosta, J. (2011). *Gestión del estrés*. Barcelona, España: Bresca Profit.
- Aiken, L. (1985). Three Coeficients for Analyzing the Reliability and Validity of Ralings.
- Alarcón, R. (2013). *Métodos y diseños de investigación del comportamiento*. Lima, Perú: Editorial Universitaria.
- Ander, E. (2013). *Diccionario de Psicología*, Argentina: Córdoba, Argentina: Brujas.
- Antoine, et al. (2014). Sample size used to validate a scale: a review of publications on newly-developed patient reported outcomes measures. Health and Quality of Life Outcomes: Recuperado de <http://www.hqlo.com/content/12/1/176>
- Ato, M., López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29 (), 1038-1059.
- Asociación Médica Mundial (1964). Declaración de Helsinki de la AMM- Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Revista WMA (18). Recuperado de <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf>
- Cannon, W.(1935).Stresses and strains of homeostasis.The American Journal of the Medical Sciences, 189(1), 13–14.10.1097/00000441-193501000-0000.
- Carvajal, D., Méndez, H. y Torres, M. (2016). Análisis de la confiabilidad y de algunos

parámetros psicométricos de un test realizado en el colegio Vista bella de la ciudad de Bogotá (Tesis de Licenciatura). Fundación universitaria Libertadores, Bogotá. Recuperado de: <https://repository.libertadores.edu.co/bitstream/handle/11371/620/Carvajal%20IzateDiegoEliezer.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Clemente A., Tartaglini , F. y Stefani, D.(2009). Estrés psicosocial y estilos de afrontamiento del adulto mayor en distintos contextos habitacionales. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 18(1): 69-75.

Colegio de Médicos del Perú. (2020). Orientaciones éticas para la toma de decisiones en la pandemia COVID 19. Recuperado de <https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2020/04/Orientaciones-ei%20ticas-en-la-Toma-de-Decisiones-en-el-entorno-de-la-Pandemia-Covid-19.-V.-04.pdf>

Cupani, M. (2012). Análisis de Ecuaciones Estructurales: conceptos, etapas de desarrollo y un ejemplo de aplicación. *Revista Tesis*, 2(1), 186-199 recuperado de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/tesis/article/view/2884>

Dzul, M. (2013). Los enfoques en la investigación científica [Diapositivas]. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

Echevarria, A., Gómez, S., Pineda, J., Figueroa, O. y Gómez, S. (2019). Estrés laboral en los empleados de un Hospital de III nivel para el año 2019. *Revista CIES*, 10(2), 110-123.

Erdfelder, Edgar & Faul, Franz & Buchner, Axel. (1996). GPOWER: a general power analysis program. *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers*. 28. 1-11. 10.3758/BF03203630.

Elosua, P. & Bully, G. (2012). *Prácticas de Psicometría: Manual de Procedimiento* (1ra ed.). Vasco: Universidad de Vasco

Escorra, L. (1998). Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. *Revista de Psicología*. 6, 103-111.

Fernández, A. (2015). Aplicación del análisis factorial confirmatorio a un modelo de medición del rendimiento académico en lectura. *Ciencias económicas*,

33(2), 39.66 Recuperado de:
<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/economicas/article/download/22216/23751>

Fernández, E., Chóliz, M. y Martínez. (1997). *Cuaderno de Prácticas de Motivación y Emoción*, Madrid, España: Pirámide.

Fontana, D. (2001). *Work Stress*. Reading, Mass.: Addison Wesley. USA.

Galan, et al. (2020). Riesgo y muerte de los médicos a 100 días del estado de emergencia por el COVID-19 en Perú. *Acta Med. Perú* 2020.37 (2): 119-21.

Gallardo, E. (2017). *Metodología de la investigación*. (1st ed.). Huancayo: Universidad Continental. Recuperado de http://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/continental/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC05

Gil- Monte, P., Viotti, S., Y Converso, D. (2017). Propiedades psicométricas del "Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo" (CESQT) en profesionales de la salud italianos: una perspectiva de género. *Liberabit*. 23(1), 153-169.

Gonzales, M., Lacasta, M. y Ordóñez, A. (2008). El síndrome del agotamiento profesional en oncología. Madrid: Editorial médica Panamericana.

Grupo de investigación en Psicología Comunitaria de la Pontificia Universidad Católica del Perú. (2018). Una mirada a la salud mental desde la opinión de los peruanos (N° 150). Recuperado de <http://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/112469>.

Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación. (2020). Recomendaciones clínicas para la prevención y manejo de problemas de salud mental en personal de salud en el marco de la pandemia por COVID-19. Lima: EsSalud.

Keith, T. (2015). *Multiple regression and beyond. An introduction to multiple regression and structural equation modeling*. (2^a. ed.). New York: Routledge

- Kline, P. (1993). *A handbook of Test Construction*. New York: Methuen.
- Lai, j., Ma, s., Wang, Y., Cai, Z., Hu, j., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, G., Liu, Z. y Hu, Z. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019, *3 (3)*, 2-12. 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona, España: Ediciones Martínez Roca.
- Lazarus RS, Folkman S. (1984). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona, España: Martínez Roca.
- Ley N°180-2020-MINSA .Diarios oficial El Peruano, Lima, Perú, 06 de Abril del 2020.
- Lopez, C, et al. (2005). *Cuidados Enfermeros*, Barcelona, España: MASSON.
- Mayorga, E., et al. (2020). Efectos del estrés ocupacional en trabajadores de salud por pandemia coronavirus en hospitales ecuatorianos. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 67(1), 1-21.
- Melgosa J. (2006). *Sin Estrés*. (1a ed). España: Editorial SAFELIZ, S.L.
- Ministerio de Salud. (2020). Cuidado de la salud mental del personal de salud en el contexto del COVID-19. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
- Montoya, O. (2007). Aplicación del análisis factorial a la investigación de mercados. Caso de estudio. *Scientia et Technica*. 1(35), 281-286.
- Nunnally, J.C. & Bernstein, I.J. (1995). *Teoría psicométrica* (3ª ed). México, D.F.: Editorial McGrawHill Latinoamericana.
- Nunnally, S. (2007). *Construction Methods and Management*. Recuperado de <http://www.icivil-hu.com/Civilteam/5th/Construction%20Methods/92578022-Construction-Methods-and-Management.pdf>
- Pearlin, L. y Schooler, C. (1978). *Journal of Health and Social Behavior*, *Asociación Americana de Psicología*, 19 (1), 2- 21.

- Pedrosa, I., Juarros-Basterretxea, J., Robles-Fernández, A., Basteiro, J., & García-Cueto, E. (2014). Pruebas de bondad de ajuste en distribuciones simétricas, ¿qué estadístico utilizar?. *Universitas Psychologica*, 14(1), 245-254.
- Pobea, M. (2015). La encuesta. [Diapositivas]. Cuba: Sala de lectura digital David Wald.
- Preciado, M., Ambriz, A., Enríquez, C., y Hernández, G. (2016). Análisi psicométrico de la Escala de estrés para profesionales mexicanos de enfermería. *Revista iberoamericana de las Ciencias de la Salud*. 5(1), 1-19
- Quezada, L., Moral, J., Ibarra, L. y Gonzales, T. (2018). Estudio de validación del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés en personas Trans de México. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 23(2), 121-134.
- Radio Programas del Perú. (2020). Devida y Diresa brindan asistencia en salud mental para médicos, enfermeros y vecinos de Huánuco. Perú: *Radio Programas del Perú*. <https://rpp.pe/peru/huanuco/coronavirus-en-peru-devida-y-diresa-brindan-asistencia-en-salud-mental-para-medicos-y-enfermeros-y-vecinos-de-huanuco-noticia-1259563?ref=rpp>.
- Reynoso, L y Seligson, I. (2002). *Psicología y Salud*, México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Ricci, I., Meneses, J., Serrano, J., Fraile, D., Fiol, M. Pastor, G., Castro, A., Ruiz, I., Zamanillo. y Gonvalves, D. (2020). Impact of viral epidemic outbreaks on mental healthcare workers: a rapid systematic review, 1-92.
10.1101/2020.04.02.20048892.
- Sanches, H. y Reyes, C. (2015). Manual de Términos en Investigación Científica, Tecnológica y Humanista, Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma.
- Sarsosa, K. y Charria, V. (2017). Estrés laboral en el personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. *Universidad y Salud*, 20 (1), 44-52. <http://dxdoi.org/10.22267/rus.182001.108>

- Seguro social de salud del Perú. (2020). EsSalud Áncash fortalece respuesta anímica de los trabajadores con plan de salud mental. Perú: *Seguro social de salud del Perú*. <http://noticias.essalud.gob.pe/?innoticia=essalud-ancash-fortalece-respuesta-animica-de-los-trabajadores-con-plan-de-salud-mental>.
- Samchez, et al. (2018). Manual de términos de investigación científica, tecnología y humanística, Lima, Perú, Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Ricardo Palma.
- Sandín, B. y Chorot, P. (2002). Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE): Desarrollo y validación preliminar. *Revista de psicopatología y Psicología clínica*.8 (1), 39-54.
- Sandín, B. (1989). Estrés, coping y alteraciones psicofisiológicas. *Procesos emocionales y salud*. 45-72
- Selye, R (1956). *The stress of life*. New York, EE.UU: Mc-Graw Hill
- Siurana. J. (Marzo, 2010). Los principios de la bioética y la bioética intercultural. *Revista Scielo* (12157). Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071892732010000100006
- Sorlano, A. (2014). *Diseño y validación de instrumentos de medición*. *Revista Dialogos*, vol. 14(9). <https://core.ac.uk/download/pdf/47265078.pdf>
- Tomás, J., Sancho, P. y Meléndez, J. (2013). Validación del “Cuestionario de Afrontamiento al Estrés” (CAE) para su uso en población mayor española. *Behavioral Psychology/ Psicología Conductual*, 21(1), 103-122.
- Tornimbeni, S. et al. (2008). Introducción a la psicometría. Buenos Aires: Paidós.
- Valdés, P. et al. (2020). Ataque al personal de la salud durante la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica. *Educación y Práctica de la Medicina*, 15(3), 1- 15.
- Vinueza, et al. (2020). Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia COVID-19. Recuperado de

https://www.researchgate.net/publication/341953722_Sindrome_de_Burnout_en_medicosas_y_enfermeras_ecuatorianas_durante_la_pandemia_de_COVID-19

Zhang, C., Yang, L., Liu, S., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Du, H., Li, R., Kang, L., Su, M., Zhang, J., Liu, Z. y Zhang, B. (2020) Survei of Insomnia and Related Social Psychological Factors Among Medical Staff Involved in the 2019 Novel Coronavirus Disease Outbreak, 306(11), 1-9. 10.3389/fpsy.2020.00306.

ANEXO 1. Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSSITENCIA

TITULO: Propiedades psicométricas del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) en trabajadores de tres centros de salud de la Región Lima, 2020.

AUTOR: Rómulo Alexander Montoya Pacheco.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	Variables e indicadores			
		Variable 1: Afrontamiento al Estrés			
PROBLEMA GEN ERAL: ¿Cuáles son las propiedades psicométricas del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) en trabajadores de tres Centros de Salud de la Región Lima, 2020?	OBJETIVO GENERAL	Dimensiones	Ítems	Escala de medición	Niveles de rango
	Objetivo general	Focalizado en la solución del problema	1, 8, 15, 22, 29 y 36		
	Determinar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Afrontamiento al Estrés (CAE) en trabajadores de tres Centros de Salud de la Región Lima, 2020.				
	Objetivos específicos				
	O1 Analizar la consistencia interna	Autofocalización negativa	2, 9, 16, 23, 30 y 37	Ordinal Tipo Likert	0= Nunca
	O2 Determinar las evidencias de validez de contenido				1= Pocas veces
	O3 Identificar la validez de constructo	Reevaluación negativa	3, 10, 17, 24, 31 y 38		2= A veces
	O4 Analizar los percentiles				3= Frecuentemente
	O5 Analizar los estadísticos de los ítems del Cuestionario.	Expresión emocional abierta	4, 11, 18, 25, 32 y 39		4= Casi siempre
		Evitación	5, 12, 19, 26, 33 y 40		
	Búsqueda de apoyo social	6, 13, 20, 27, 34 y 41			
	Religión	7, 14, 21, 28, 35 y 42			

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a Utilizar
<p>Tipo: El tipo de investigación del estudio es denominado Psicométrico, Alarcón (2013) refiere que el estudio se basa en construir y adaptar el test, con el objetivo de implementar instrumentos de medición, no obstante, estos instrumentos deben de tener pruebas de validez confiabilidad. Esto quiere decir que el instrumento a estudiar de manera psicométrica debe de tener un buen sustento a través de una buena validez y confiabilidad</p> <p>Diseño: Para esta investigación se aplicó un diseño de tipo instrumental, para poder conceptualizarlo Ato, López y Benavente (2013) conceptualizan que la labor de la investigación es desarrollar la validez y fiabilidad del instrumento psicológico, hablando de construcción o elaboración, como también adaptación y análisis de las propiedades psicométricas. En este caso el estudio será psicométrico ya que se desarrollará un cuestionario donde se abalará su validez y confiabilidad en la población a considerar.</p>	<p>Población: La población participante para el presenta estudió son de 775 trabajadores de tres centros de salud de la Red Asistencial Sabogal (Hospital II Gustavo Lantta Lujan , Centro de Atención Primaria II Chancay y el Centro de Atención Primaria Huaral .De acuerdo a lo mencionado por Gallardo (2017), la población es un conjuntos con peculiaridades similares, y son necesarios para una investigación, además, se puede definir como el universo total a estudiar, de aquí se debe de seleccionar una muestra significativa.</p> <p>Muestra: Anthoine (2014), nos refiere que, la muestra está determinado por el tamaño utilizado ya que a más grande es, los resultados serán más significativos, este autor explica que 100 a 250 debe de ser la porción de sujetos, además los jerarquiza, 100 es muy deficiente, 200 es bajo, 300 es considerables, 500 es bueno y 1000 es satisfactorio. La muestra será censal, puesto que se trabajará con toda la población. Hayes (1999) nos dice que la muestra censal se utiliza cuando es primordial la participación de toda la población o también existe la facilidad de acceso a la base datos</p>	<p>Variable: Afrontamiento al estrés</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE)</p>	<p>Descriptiva: La investigación se rige al enfoque cuantitativo, de tal manera que se enfoca en la recolección de información, los cuales serán analizados estadísticamente para así tener resultados eficientes.</p> <p>En la primera etapa, se efectuará la Validez de contenido a través del Criterio de 4 jueces expertos en la materia, esta revisión de regirá al caculo V de Aiken donde se observará la relevancia, claridad y pertinencia de cada uno de los reactivos del instrumento.</p> <p>En la segunda etapa se incorporará los datos obtenidos al programa Excel 2013, de tal manera que esta información sea exportado al programa estadístico SPPSS versión 25, donde se utilizaría para el análisis de los ítems donde se empleó estadísticos descriptivos, los cuales fueron: ítem de test corregido, comunalidad, desviación estándar, índice de homogeneidad e índice de discriminación; ya que, todo este análisis nos permitirá encontrar evidencias para la validez de contenido, luego se usara el AMOS, para el coeficiente de asimetría, coeficiente de curtosis de Fisher (Elosua y Bully, 2012).</p> <p>El programa AMOS se llevaría a cabo para comprobar la estructurar factorial por medio del análisis factorial confirmatorio, puesto que se fomentaría el uso de un método de mayor verosimilitud de acuerdo a ello obtener cargas factoriales estandarizadas, correlaciones entre factores latentes, asimismo errores de mediación, siendo así conseguir índices que estimaron ajustes de un constructo de la actual investigación en donde se tomaría en cuenta un ajuste satisfactorio, en donde se utilizaría también el programa Jamovi sólo sí aquellos ajustes globales $X^2/df \leq 5$, $RSMSEA \leq .06$, $SRMR \leq .08$, CFI y $TLI \geq .90$ (Keith, 2015) , en el que se encontrarían errores de medición desiguales, donde los ítems no presentarían una correlación, y cargas factoriales estandarizadas, es por ello que se emplearía el estadístico Omega de McDonald, para obtener de manera precisa el 95% de confianza de la consistencia interna de cada uno de los factores, de igual manera ser utilizará el coeficiente de Alpha de Cronbach para obtener la confiabilidad del cuestionario (Cupani, 2012). De tal forma, aquellos cuadros que se presentaría en el trabajo de investigación serían conforme al manual APA.</p>

ANEXO 2. Operacionalización de la Variable

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

TITULO: Propiedades psicométricas del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) en trabajadores de tres centros de salud de la Región Lima, 2020.

AUTOR: Rómulo Alexander Montoya Pacheco.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Afrontamiento al Estrés	Expone que el afrontamiento es el empeño que se manifiesta en la conducta y la parte cognitiva del individuo para poder enfrentar el estrés, en otras palabras, se utiliza para lidiar con factores interno o externos del estrés, como con las consecuencias psicológicas que se manifiestan.(Sandín, 1989)	El estudio será medido por el Cuestionario de Afrontamiento de Estrés (CAE) de Sadín y Chorot basándose en los puntajes establecidos en el cuestionario los autores ya mencionados.	Focalizado en la solución del problema	1, 8, 15, 22, 29 y 36	Escala Ordinal
			Autofocalización negativa	2, 9, 16, 23, 30 y 37	
			Reevaluación negativa	3, 10, 17, 24, 31 y 38	
			Expresión emocional abierta	4, 11, 18, 25, 32 y 39	
			Evitación	5, 12, 19, 26, 33 y 40	
			Búsqueda de apoyo social	6, 13, 20, 27, 34 y 41	
			Religión	7, 14, 21, 28, 35 y 42	

ANEXO 3. Instrumento de recolección de datos

CAE

Cuestionario de Afrontamiento del Estrés

Nombre:.....Edad:.....SEXO:.....

2003 B. Sandín y P. Chorot

Instrucciones: En las páginas que siguen se describen formas de pensar y comportarse que la gente suele emplear para afrontar los problemas o situaciones estresantes que ocurren en la vida. Las formas de afrontamiento descritas no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Simplemente ciertas personas utilizan unas formas más que otras. Para contestar debe leer con detenimiento cada una de las formas de afrontamiento y *recordar en qué medida Vd. la ha utilizado recientemente cuando ha tenido que hacer frente a situaciones de estrés. Rodee con un círculo el número que mejor indique el grado en que empleó cada una de las formas de afrontamiento del estrés que se indican.* Aunque este cuestionario a veces hace referencia a una situación o problema, tenga en cuenta que esto no quiere decir que Vd. piense en un único acontecimiento, sino más bien en las situaciones o problemas más estresantes vividos recientemente (*aproximadamente durante el pasado año*).

0	1	2	3	4
<i>Nunca</i>	<i>Pocas veces</i>	<i>A veces</i>	<i>Frecuentemente</i>	<i>Casi siempre</i>

¿Cómo se ha comportado habitualmente ante situaciones de estrés?

1.-	Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente	0	1	2	3	4
2.-	Me convencí de que hiciese lo que hiciese las cosas siempre me saldrían mal	0	1	2	3	4
3.-	Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema	0	1	2	3	4
4.-	Descargué mi mal humor con los demás	0	1	2	3	4
5.-	Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otras cosas	0	1	2	3	4
6.-	Le conté a familiares o amigos cómo me sentía	0	1	2	3	4
7.-	Asistí a la Iglesia	0	1	2	3	4
8.-	Traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados	0	1	2	3	4
9.-	No hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas	0	1	2	3	4
10.-	Intenté sacar algo positivo del problema	0	1	2	3	4
11.-	Insulté a ciertas personas	0	1	2	3	4
12.-	Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema	0	1	2	3	4
13.-	Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema	0	1	2	3	4
14.-	Pedí ayuda espiritual a algún religioso (sacerdote, etc.)	0	1	2	3	4
15.-	Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo	0	1	2	3	4
16.-	Comprendí que yo fui el principal causante del problema	0	1	2	3	4
17.-	Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás	0	1	2	3	4

18.-	Me comporté de forma hostil con los demás	0	1	2	3	4
19.-	Salí al cine, a cenar, a "dar una vuelta", etc., para olvidarme del problema	0	1	2	3	4
20.-	Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema	0	1	2	3	4
21.-	Acudí a la Iglesia para rogar que se solucionase el problema	0	1	2	3	4
22.-	Hablé con las personas implicadas para encontrar una solución al problema	0	1	2	3	4
23.-	Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación	0	1	2	3	4
24.-	Comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mí más importantes	0	1	2	3	4
25.-	Agredí a algunas personas	0	1	2	3	4
26.-	Procuré no pensar en el problema	0	1	2	3	4
27.-	Hablé con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal	0	1	2	3	4
28.-	Tuve fe en que Dios remediaría la situación	0	1	2	3	4
29.-	Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas	0	1	2	3	4
30.-	Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el problema	0	1	2	3	4
31.-	Experimenté personalmente eso de que "no hay mal que por bien no venga"	0	1	2	3	4
32.-	Me irrité con alguna gente	0	1	2	3	4
33.-	Practiqué algún deporte para olvidarme del problema	0	1	2	3	4
34.-	Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cuál sería el mejor camino a seguir	0	1	2	3	4
35.-	Recé	0	1	2	3	4
36.-	Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema	0	1	2	3	4
37.-	Me resigné a aceptar las cosas como eran	0	1	2	3	4
38.-	Comprobé que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor	0	1	2	3	4
39.-	Luché y me desahugué expresando mis sentimientos	0	1	2	3	4
40.-	Intenté olvidarme de todo	0	1	2	3	4
41.-	Procuré que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesité manifestar mis sentimientos	0	1	2	3	4
42.-	Acudí a la Iglesia para poner velas o rezar	0	1	2	3	4

ANEXO 4. Carta de presentación de la Escuela para el piloto



"Año de la Universalización de la Salud"

Los Olivos, 27 de Junio de 2020

CARTA INV. N°898 -2020/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Mg. Flor de María Pacheco Uribe

Administradora
CAP III Huaral Red Prestacional Sabogal- EsSalud
Av. Circunvalación Este N°405- Huaral

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para el Sr. **MONTOYA PACHECO, RÓMULO ALEXANDER**, con DNI 72385055 estudiante de Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; con código de matrícula N° 6700266380, quien desea realizar su trabajo de investigación para optar el título de licenciada en Psicología titulado: **"PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS, DEL CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS EN TRABAJADORES DE TRES CENTROS DE SALUD DE LA REGIÓN LIMA, 2020"**. Este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, proporcionándole una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, ara solo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Dra. Roxana Cárdenas Vila
Coordinadora de la Escuela de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

ANEXO 5. Cartas de presentación de la Escuela para la muestra final

Hospital de Huaral y Sbs "San Juan Bautista"



"Año de la Universalización de la Salud"

Los Olivos, 8 de Septiembre de 2020

CARTA INV. N°1246-2020/EP/PSI. UCV LIMA-LN

M.C
CARLOS MANUEL PISFIL ZARPAN.
Director
Hospital de Huaral y Sbs "San Juan Bautista"
Av. Tacna N° 120 Urb. San Juan II
Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para el Sr. **MONTOYA PACHECO, RÓMULO ALEXANDER**, con DNI 72385055 estudiante de Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; con código de matrícula N° 6700266380, quien desea realizar su trabajo de investigación para optar el título de licenciado en Psicología titulado: **"PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS, DEL CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS EN TRABAJADORES DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA PROVINCIA DE HUARAL-LIMA, 2020"**. Este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, proporcionándole la carta de autorización para el uso del instrumento en mención, solo para fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

A handwritten signature in purple ink is positioned to the left of a circular official stamp. The stamp contains the text "UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO" around the top edge, "UCV" in the center, and "ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA - CAMPUS LIMA NORTE" around the bottom edge.

Dra. Roxana Cárdenas Vila
Coordinadora de la Escuela de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

Hospital de Chancay y Sbs "Dr. Hidalgo Atoche López"



"Año de la Universalización de la Salud"

Los Olivos, 10 de septiembre de 2020

CARTA INV. N° 1245-2020/EP/PSI. UCV LIMA-LN

M.C
CARLOS ALBERTO PAU DULANTO.
Director del hospital de Chancay y sbs "Dr. Hidalgo Atoche López"
Ca. Mariscal Sucre s/n
Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para el Sr. **MONTOYA PACHECO, RÓMULO ALEXANDER**, con DNI 72385055 estudiante de Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; con código de matrícula N° 6700266380, quien desea realizar su trabajo de investigación para optar el título de licenciado en Psicología titulado: **"PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS, DEL CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS EN TRABAJADORES DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA PROVINCIA DE HUARAL- LIMA, 2020"**. Este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, proporcionándole la carta de autorización para el uso del instrumento en mención, solo para fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Dra. Roxana Cárdenas Vila
Coordinadora de la Escuela de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

ANEXO 6. Carta de autorización firmada por la autoridad del centro para la ejecución del estudio piloto



"Año de la Universalización de la Salud"

Los Olivos, 27 de Junio de 2020

CARTA INV. N°898 -2020/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Mg. Flor de María Pacheco Uribe

Administradora
CAP III Huaral Red Prestacional Sabogal- EsSalud
Av. Circunvalación Este N°405- Huaral


Mg. FLOR DE MARÍA PACHECO URIBE
ADMINISTRADORA
CAP III HUARAL
RED PRESTACIONAL HUARAL
EsSalud
27-06-2020

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para el Sr. **MONTOYA PACHECO, RÓMULO ALEXANDER**, con DNI 72385055 estudiante de Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; con código de matrícula N° 6700266380, quien desea realizar su trabajo de investigación para optar el título de licenciada en Psicología titulado: **"PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS, DEL CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS EN TRABAJADORES DE TRES CENTROS DE SALUD DE LA REGIÓN LIMA, 2020"**. Este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, proporcionándole una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, ara solo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.



Dra. Roxana Cárdenas Vila
Coordinadora de la Escuela de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

ANEXO 7. Cartas de autorización firmadas por las autoridades de los centros para la ejecución de la muestra final



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la Universalización de la Salud"

Huaral, 10 de Setiembre de 2020.

CARTA N° 146 -UE-407-RL-HH-SBS-DE/UADI-09-2020.

Dra.

ROXANA CARDENAS VILA

Coordinadora de la Escuela de Psicología de la Universidad "César Vallejo"

Filial Lima - Campus Lima Norte.

LIMA.-

ASUNTO: Autoriza Trabajo de Investigación.

REF.: Carta INV. N° 1246-2020/EP/PSI.UCV LIMA-LN.
(Exp. 1589527)

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, y a la vez en atención al documento de la referencia, mediante el cual solicita autorización para que el estudiante: MONTOYA PACHECO ROMULO ALEXANDER desarrolle su trabajo de investigación en el Hospital "San Juan Bautista" Huaral.

Al respecto comunico que la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital "San Juan Bautista" Huaral, autoriza la ejecución del trabajo de investigación titulado: "PROPIEDADES PSICOMETRICAS, DEL CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS EN TRABAJADORES DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA PROVINCIA DE HUARAL - LIMA, 2020".

Sin otro particular, me suscribo de usted expresando mi consideración y estima

Atentamente



CMPZ/ALBV/Cal
cc. Serv. Psicología
Archivo



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
UE. 407 - HOSPITAL HUARAL Y SBS
Dr. Carlos Manuel Pisfil Zarpán
C.M.P. 025640 - R.N.E. 39284
DIRECTOR EJECUTIVO

WWW.HOSPITALHUARAL.GOB.PE

Calle Tacna 120 Urb. San Juan II - Huaral

Central Telefónica: 2465321- 2464890-2462990-2464892-2464891: Anexo 146. Emerg. 2464600 Teléfax: 2461038

"Año de la Universalización de la Salud"

CONSTANCIA

La que suscribe, Jefa de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del **HOSPITAL DE CHANCAY Y S.B.S., Lic. Gest. MARÍA ANGELICA CALDERÓN PABLO.**

CERTIFICA:

Que, **MONTOYA PACHECO RÓMULO ALEXANDER**, con DNI N° 72385055, estudiante de la E.P. Psicología de la Universidad Cesar Vallejo, ha sido autorizado para recolectar información en el Hospital de Chancay y SBS para la investigación titulada **PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS EN TRABAJADORES DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA PROVINCIA DE HUARAL – LIMA, 2020.**

El proceso de recolección de la información estará supervisado por la Lic. Ps. Karla Sylvia Gonzales Colán.

Se expide la presente a solicitud del Interesado, para los fines que estime pertinentes.


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL DE CHANCAY Y S.B.S. - HUANUCO ATOCHE LÓPEZ
María Angélica Calderón Pablo
Lic. Gest. María Angélica Calderón Pablo
JEFA DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Chancay, 23 de setiembre del 2020

C.c. Archivo

ANEXO 8. Carta de solicitud de autorización de uso del instrumento



"Año de la Universalización de la Salud"

Los Olivos, 16 de Mayo de 2020

CARTA INV. N°251 -2020/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Autor:
Bonifacio Sadín Ferrero
Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para el Sr. **MONTOYA PACHECO, RÓMULO ALEXANER**, con DNI 72385055 estudiante de Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; con código de matrícula N° 6700266380, quien desea realizar su trabajo de investigación para optar el título de licenciado en Psicología titulado: **"PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS (CAE) EN TRABAJADORES DE TRES CENTROS DE SALUD DE LA REGIÓN LIMA, 2020"**. Este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, proporcionándole una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, ara solo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



MBA Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora de la E.P. de Psicología
UCV – Lima Norte

ANEXO 9. Firma de autorización de uso del instrumento por parte del autor original



"Año de la Universalización de la Salud"

Los Olivos, 16 de Mayo de 2020

CARTA INV. N°251 -2020/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Autor:
Bonifacio Sadín Ferrero
Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para el Sr. **MONTUÑA PACHECO, RÓMULO ALEXANDER**, con DNI 72385055 estudiante de Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; con código de matrícula N° 6700266380, quien desea realizar su trabajo de investigación para optar el título de licenciado en Psicología titulado: **"PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS (CAE) EN TRABAJADORES DE TRES CENTROS DE SALUD DE LA REGIÓN LIMA, 2020"**. Este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, proporcionándole una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, ara solo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



MBA Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora de la E.P. de Psicología
UCV – Lima Norte

El Profesor Bonifacio Sandín autoriza a D. Rómulo Alexander Montoya Pacheco a utilizar el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés en los términos indicados arriba.

SANDIN
FERRERO
BONIFACIO -
DNI 11686628Y

Firmado digitalmente
por SANDIN FERRERO
BONIFACIO - DNI
11686628Y
Fecha: 2020.05.19
11:17:02 +02'00'

Firmado: Bonifacio Sandín Ferrero

ANEXO 10. Consentimiento informado

Propiedades psicométricas del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) en trabajadores de establecimientos de salud de la Provincia de Huaral- Lima, 2020.

*Obligatorio

Consentimiento informado

Estimada/o participante:

En la actualidad me encuentro realizando una investigación científica sobre el Afrontamiento al Estrés, por ello quisiera contar con tu valioso apoyo. El proceso consiste en la aplicación de un cuestionario con una duración de aproximadamente de 10 minutos. Los datos recogidos serán tratados confidencialmente, no se comunicarán a terceras personas, no tienen fines diagnósticos y se utilizarán únicamente para propósitos de este estudio científico.

De aceptar participar en la investigación, debe marcar "Si" en la casilla de abajo y luego responder algunos datos informativos para la investigación.

Gracias por su gentil colaboración.

¿Desea participar de la investigación? *

Si

No

Activar Windows
Ir a Configuración de PC para activar Windows.

ANEXO 11. Resultados del piloto

Tabla 1

Análisis de Validez de Contenido para el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés – CAE en trabajadores de establecimientos de salud de la provincia de Huaral, 2020

	PERTINENCIA					Vp		RELEVANCIA					Vr		CLARIDAD					Vc		V	Aceptable
	J1	J2	J3	J4	J5			J1	J2	J3	J4	J5			J1	J2	J3	J4	J5				
P1	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P2	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	93%	SI
P3	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P4	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P5	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P6	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P7	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	93%	SI
P8	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	93%	SI
P9	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	93%	SI
P10	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P11	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	80%	SI
P12	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P13	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P14	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P15	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	93%	SI
P16	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P17	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P18	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P19	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	93%	SI
P20	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P21	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	80%	SI
P22	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	93%	SI
P23	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P24	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	1	1	1	1	1	5	1.0	93%	SI
P25	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	80%	SI
P26	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	1	1	1	1	1	5	1.0	93%	SI
P27	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	80%	SI
P28	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	80%	SI
P29	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	93%	SI
P30	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P31	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P32	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P33	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	93%	SI
P34	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P35	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	93%	SI
P36	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	87%	SI
P37	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	100%	SI
P38	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	87%	SI
P39	1	1	1	1	1	5	1.0	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	93%	SI
P40	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	80%	SI
P41	1	1	1	1	1	5	1.0	0	1	1	1	1	4	0.8	1	1	1	1	1	5	1.0	93%	SI
P42	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	0	1	1	1	1	4	0.8	80%	SI

En la tabla 1, se muestra lo obtenido del análisis de validez del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés bajo el criterio de evaluación de 5 jueces expertos usando el Coeficiente de V de Aiken, evidenciando que los reactivos poseen un valor mayor o igual a .80 lo cual alcanza una categoría de aceptable (Aiken,1985).

Tabla 2

Análisis de consistencia interna del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) en trabajadores de tres centros de salud de la Región Lima, 2020

Afrontamiento del Estrés	Nº de ítem	Coefficiente de Alfa de Cronbach
Focalizado en la solución de problemas	6	.58
Autofocalización negativa	6	.57
Reevaluación positiva	6	.54
Expresión emocional abierta	6	.68
Evitación	6	.64
Búsqueda de apoyo social	6	.83
Religión	6	.86
Escala total	42	.85

En la tabla 2, tenemos el análisis de confiabilidad por consistencia interna alcanzando un valor estimado de .58 en el Coeficiente Alfa de Cronbach dentro de focalización en la solución de problemas, del mismo modo en la autofocalización negativa se obtuvo .57, además en la reevaluación positiva se alcanzó un balo de .54, en la expresión emocional abierta un alcance de .68, mientras que en evitación un .64, en búsqueda de apoyo social un valor de .83 y en religión .86. Y, por último, en los 42 ítems del instrumento arrojan un nivel de consistencia interna adecuado con un valor de .85 (Nunnally, 2007).

ANEXO 12. Escaneo de los Criterio de jueces del instrumento



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO.....

Observaciones: *El instrumento está desarrollado en forma regularmente clara*

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: *Jessica Gisela Caycho Solís*

DNI: *22498772*

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

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	<i>Univ. vers. del Noroeste Federico Villarreal</i>	<i>Terapia Cognitivo Conductual</i>	<i>2017 - 2019</i>
02			

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

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	<i>ESSALUD - PCC Pucallpa</i>	<i>Coordinadora</i>	<i>Pucallpa</i>	<i>2009 - 2020</i>	<i>Coordinación del servicio de Psicología</i>
02					
03					

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Jessica Caycho Solís
 PSICÓLOGA
 CEP 4019

15...de Junio del 2020

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO.....

Observaciones: _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: Saldaña Chávez, Kelly

DNI: 06781469

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

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Nacional Federico Villarreal	Terapia Cognitivo Conductual	2013 - 2016
02			

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

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Hospital Nacional Sergio E. Bernales	Psicóloga	Comas	1990 - Actualidad	Terapia individual y familiar
02	Hospital Nacional Sergio E. Bernales	Psicóloga	Comas	2018 - Actualidad	Jefa de Módulos de Atención al Maltrato Infantil y del Adolescente en Salud (MAMIS)
03					

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

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

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

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



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES
KELLY SALDANA CHAVEZ
Psicóloga
C.P. 7045

15 de Junio del 2020

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO.....

Observaciones: _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: Córdova Cachay, Matilde

DNI: 06958470

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

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad San Martín de Porres	Psicología Clínica	2014 - 2017
02	Universidad Nacional Federico Villarreal	Terapia Cognitivo Conductual	2018 - 2019

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

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Hospital Nacional Sergio E. Bernaldes	Psicóloga	Comas	1985 - Actualidad	Terapia individual y familiar
02					
03					

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

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



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL SERGIO E. BERNALDES
PERSONAS QUE ATENDEN PERSONAS
Matilde Córdova Cachay
PSICÓLOGA
C.P.P. N. 12936

15 de Junio del 2020

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO.....
Observaciones: _____

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg:..... *Karla Sybria Gonzales Colán*
DNI:..... *44838337*
Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"	Lic. en Psicología	2005 - 2010.
02	UNIVERSIDAD CAYETANO HEREDIA	ESTUDIOS CULMINADOS DE LA MAESTRIA "COMPORTAMIENTO ORGANIZACIONAL".	2013 - 2015.

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

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	HOSPITAL DE CHANCAY	JEFE DE SERVICIO	CHANCAY	2012 - actualidad	Supervisión y coordinación de actividades de consultorio externo
02	INSTITUTO "CEPEBAN"	DOCENTE	HUARAL	2013 - 2015	Docente del curso "Atención al cliente".
03	UNIVERSIDAD "UAP"	DOCENTE	HUARAL	2014 - 2015	Docente de la CARRERA DE PSICOLOGIA Y ADMINISTRACIÓN.

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

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


 Karla Gonzales Colán
 Psicóloga
 CPSP 18235

26 de Junio del 2020

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO.....
Observaciones: _____

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mgr. Gaby Manco Hernandez
DNI: 100 69 235
Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNFV	Psicología	1993 - 1998
02	UNFV	Retardo en el desarrollo	1999 - 2001

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

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	PAMER	Psicóloga	Santa Beatriz	2003 - 2004	Psicología General
02	INKAFARMA	Psicóloga	Pantanos de Villa	2012 - 2014	Bienestar Social
03					

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

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


 Gaby Manco Hernandez
 PSICÓLOGA
 C.P.S.

02, de Marzo de 2020