



**UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA**

**SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA HUMANA**

**TÍTULO:**

**ESTILOS DE PERSONALIDAD Y MODOS DE AFRONTAMIENTO AL  
ESTRÉS EN PROFESIONALES EN ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL  
MILITAR, LIMA 2017**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA HUMANA**

**AUTORA:**

**HUAMANI VILLEGAS, BRENDA ANTONELLA**

**LIMA – PERÚ**

**2017**

Dedico principalmente esta tesis a mis padres, Jacqueline y Antonio quienes con su amor y lucha insaciable permitieron este gran sueño posible, gracias por confiar en mí.

## **Agradecimientos**

A Dios, por bendecirme y permitirme llegar a este momento tan importante en mi vida.

A la Universidad Alas Peruanas y la Escuela Profesional de Psicología Humana por la colaboración eficiente en los momentos que se solicitó la información pertinente para el inicio de este proyecto.

A mi asesor de tesis, por su orientación y apoyo continuo desde el primer momento.

Al personal en enfermería que jugó un papel importante en esta investigación.

A mis hermanos, quienes me brindaron su apoyo y cariño incondicional, gracias por su paciencia.

A mis abuelitos, mis eternos héroes.

A Jesús, por su bondad y ánimo que me ha ayudado a sacar mis fortalezas, somos uno solo.

A mis amigas Kathy y Jessica quienes desde un inicio, con su paciencia y perseverancia fueron parte de este laborioso proyecto; estamos aquí para hacer historia.

## **Resumen**

La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre los estilos de personalidad y modos de afrontamiento al estrés, así como compararlos según edad y tiempo de servicio, por lo que se realizó un estudio descriptivo de tipo correlacional, corte trasversal. Se contó con una muestra de 99 profesionales en enfermería de un hospital militar de Lima. Los instrumentos utilizados fueron, el inventario de personalidad de Millon y el cuestionario de modos de afrontamiento al estrés de COPE en su forma disposicional. Entre los principales resultados se tiene que; los modos de afrontamiento enfocados en el problema, presentan asociaciones positivas y significativas con las escalas de personalidad: individualidad, modificación, sociabilidad e introversión. En los modos de afrontamiento enfocado en la emoción se encontraron correlaciones positivas y significativas con las escalas de personalidad: sentimiento, extraversión y sociabilidad. Y los otros modos de afrontamiento al estrés se relacionaron con las escalas de personalidad: indecisión y retraimiento.

Palabras clave: estrés, afrontamiento, personalidad, enfermeras

## **Abstract**

This research aims to determine the relationship between personality styles and ways of coping with stress as well as how to compare according the age and time of service, therefore, a descriptive study of correlational type, cross-sectional. Includes a sample of 99 nursing professionals from a hospital in Lima. The instruments used were, Millon's personality inventory and The COPE questionnaire on ways of coping with stress in its dispositional form. Among the main results is that; the coping modes focused on the problem present positive and significant associations with the personality scales: individuality, modification, sociability and introversion. In the emotion-focused coping modes, positive and significant correlations were found with the personality scales: feeling, extraversion and sociability. And the other modes of coping with stress were related to personality scales: indecision and withdrawal.

**Key words:** stress, coping, personality, nursing.

## INTRODUCCIÓN

El término personalidad, ha sido tocado por muchos investigadores desde mucho tiempo atrás, sin embargo un modelo que está siendo utilizado como base para entender el término, es el de Theodor Millon, quien define a la personalidad como “patrón complejo de características psicológicas, en su mayor parte inconscientes, que no pueden ser eliminadas fácilmente y se expresan de manera automática en muchos comportamientos (Millon & Davis, citado por Díaz, 2015), esto se debe a que las investigaciones cada vez desean entender el comportamiento humano. Una profesión que causa bastante interés, es el de la enfermería, en primera instancia por su labor tan demandante y sacrificada; ya que cuentan con diversos turnos laborales, un trato constante con diversos pacientes, limitaciones materiales en algunos establecimientos de salud además de las normativas presentes en cada institución, más aún en las instituciones castrenses donde la jerarquía prima. Todo lo antes mencionado conlleva a que el personal en enfermería desarrolle otro término que viene siendo utilizado constantemente, como el estrés, dicho estado es perjudicial para la persona misma debido a que atenta contra su salud y por otro lado, también pueden ser perjudicial para los pacientes; ya que el personal al no manejar adecuadamente las variadas situaciones estresantes pueden llegar a realizar acciones que repercutan negativamente en los mismos pacientes.

Actualmente se han venido suscitando situaciones donde el personal de enfermería está siendo catalogado con términos negativos que no viene a la razón de ser de dicha profesión. Es por ello que nace la necesidad de entender primeramente el comportamiento del personal en enfermería y posteriormente los modos de afrontamiento al estrés que el personal pone en práctica a lo demandante de su profesión.

En el capítulo I se podrá encontrar el planteamiento de la investigación, los objetivos, la importancia y justificación, los alcances y limitaciones del desarrollo de la misma, así como cuál fue el problema a trabajar.

Luego, en el capítulo II, se abordan los antecedentes sobre otras investigaciones que se relacionan a ésta, además se realizará un recorrido por los distintos aspectos teóricos relacionados con los fundamentos propuestos por Millon refiriéndose al tema de personalidad igualmente se encontraran los aspectos teóricos referentes al afrontamiento y estrés que sirvieron de base para la investigación

En el capítulo III, se ofrece la hipótesis general y las secundarias, así como el desarrollo de la definición conceptual y operacional de las variables de investigación.

En el capítulo IV, se puede observar el diseño metodológico, cuál fue la muestra, técnicas estadísticas y de procesamiento así como los instrumentos utilizados y los aspectos éticos contemplados.

Por último, en el capítulo V, se encontrarán los resultados así como la comprobación de las hipótesis, discusión, conclusiones y recomendaciones a las cuales se arribó en la investigación.

## ÍNDICE

<b>CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	10
1.1 Descripción de la realidad problemática	10
1.2 Formulación del problema	13
1.2.1 Problema principal	12
1.2.2 Problemas secundarios	13
1.3 Objetivos de la investigación	13
1.3.1 Objetivo general	13
1.3.2 Objetivos específicos	13
1.4 Justificación de la investigación	14
1.4.1 Importancia de la investigación	14
1.4.2 Viabilidad de la investigación	14
1.5 Limitaciones del estudio	15
<b>CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO</b>	16
2.1 Antecedentes de la investigación	16
2.1.1 Antecedentes Nacionales	16
2.1.2 Antecedentes Internacionales	19
2.2 Bases teóricas	22
2.2.1 Definiciones de personalidad	22
2.2.2 Personalidad según el modelo de Theodor Millon	23
2.2.3 Fundamentos teóricos	26
2.3 Estrés	27
2.4 Afrontamiento	28
2.4.1 Recursos de afrontamiento	29
2.4.2 Teoría transaccional de Lazarus y Folkman	30
2.4.2.1 Evaluación cognitiva	30
2.4.2.2 Modos y estrategias de afrontamiento	31
2.5 Definición de términos básicos	33
<b>CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
3.1 Formulación de hipótesis principal y derivadas	34
3.2 Variables, dimensiones e indicadores y definición conceptual y operacional	35
<b>CAPÍTULO IV METODOLOGÍA</b>	40
4.1 Diseño metodológico	40
4.2 Diseño muestral, matriz de consistencia	40
4.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	42
4.3.1 Inventario de estilos de personalidad de Millon (MIPS)	42
4.3.2 Cuestionario de modos de afrontamiento al estrés COPE	43
4.4 Técnicas del procesamiento de la información	45
4.5 Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información	45
4.6 Aspectos éticos contemplados	46
<b>CAPÍTULO V ANÁLISIS Y DISCUSIÓN</b>	47
5.1 Análisis descriptivo y tablas de frecuencia	47
5.2 Análisis inferencial; pruebas estadísticas no paramétricas y de correlación	53
5.2.1 Relación entre los estilos de personalidad y los modos de	53



5.2.2	Diferencias en modos y estrategias de afrontamiento, según edad.	54
5.2.3	Diferencias en modos y estrategias de afrontamiento, según tiempo de servicio	56
5.3	Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas	58
5.4	Discusión y conclusiones	61
5.4.1	Discusión	61
5.4.2	Conclusiones	67
5.5	Recomendaciones	69
	<b>ANEXOS</b>	70
	<b>ÍNDICE DE TABLAS</b>	98
	<b>REFERENCIAS</b>	99

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1 Descripción de la realidad problemática

A nivel general las enfermeras juegan un papel importante en la atención de las personas que son ingresadas a los centros hospitalarios. La profesión de enfermería se plantea por su centro de interés (cuidado, persona, entorno y salud) exigencias morales elevadas; esto se debe a la confianza especial depositada en este profesional en relación con el derecho a disponer de grandes valores, adoptar decisiones de responsabilidad en la esfera del cuidado de la persona en su dimensión más amplia; este profesional engendra la necesidad de una gran solidaridad y coordinación de acciones Montalvo (citado por Robles, Armendáriz y Molina, 2012). Es así como el personal, responde a la alta demanda emocional propia del trabajo diario, con características propias de su personalidad. La mayoría de las definiciones de personalidad coinciden en admitir que es aquello que permite prever las tendencias estables de una persona a comportarse de una determinada manera en diferentes situaciones (Gómez, Puga, Díaz, Mayán y Gandoy, 2012).

Como era de esperar, el personal en enfermería, al encontrarse al cuidado de otras personas suele ser catalogado o representados por características personales positivas, sin embargo lamentablemente en la actualidad, la imagen de la enfermera se viene representando de una forma contraria, debido a comentarios negativos que se suscitan a través de la mengua calidad de atención, que en ocasiones, han brindado a la población.

En México el director general del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), reconoció que la mayor queja que se registra, es referente al maltrato por parte de médicos y enfermeras a los pacientes.

El diario Perú 21 refiere que según Superintendencia Nacional de Aseguramiento de Salud (Sunasa), solo en el tercer trimestres del 2013 Essalud recibió más de 40 mil quejas de los asegurados, la gran mayoría de ellas se asoció a la calidad en atención.

En ese sentido, resulta importante considerar que existen una serie de condiciones que contribuyen con el desarrollo de este fenómeno.

Hasta el 2013 el Instituto Nacional de Estadística e Informática IENI refiere que a nivel nacional se cuenta con 69 264 enfermeras y a nivel Lima con 27 581 enfermeras laborando. A simple vista la cantidad del personal en enfermería puede parecer abismal y uno supone que se da abasto en el actuar profesional de la vida diaria, sin embargo no es así. En el 2014, en el diario La República, la secretaria del Sindicato de Enfermeras del hospital Carlos Alberto Seguí Escobedo de la Red de EsSalud Arequipa, Yenidi Muñoz refiere: “El número de enfermeras es menor a la demanda. La cantidad de asegurados ha aumentado. Éste es un hospital de referencia, una enfermera debería atender a 12 pacientes, pero atendemos a 14 de alta complejidad. Y en el tercer nivel una enfermera atiende entre 18 y 24 pacientes diarios” además acota: “el maltrato es el reflejo del exceso de trabajo y de la carga laboral a la que nos vemos sometidas. El trabajo de dos enfermeras no lo puede hacer una y los asegurados exigen atención y por eso tenemos que priorizar la atención.” En resumen todo ello provoca que no solo el personal en enfermería se cargue de trabajo sino que también se afecta el servicio hospitalario.

“Selye refiere que exposiciones prolongadas al estrés pueden deteriorar los recursos físicos y psicológicos del individuo” (Ortega, 2005). Considerando que al no afrontarlos de manera adecuada o no contar con recursos pertinentes se puede llegar a alterar el estado de salud del personal.

Igualmente viendo el panorama en las enfermeras que trabajan en centros militares resulta importante tomar en consideración ciertas características propias de la población militar que contribuirían al aumento de los niveles de estrés en el personal. En primer lugar, se ha encontrado que el paciente militar se caracteriza por ser altamente demandante y exigente en su trato a medida que aumenta la jerarquía, propia del ámbito castrense. A ello se suma la presión ejercida por la familia, quienes suelen ser una de las fuentes que genera mayor estrés para el personal de enfermería (Vilela, 2013).

El diario ABC - Tu diario en español refiere: “Un estudio realizado por el sindicato de enfermería - Saste constato que el 80 % de personal de enfermería que trabaja en hospitales públicos sufre de estrés. Una mayoría de enfermeros (seis de cada diez) también notan síntomas de agotamiento emocional (“síndrome del quemado”) y más del 80% presentan tensión muscular, nerviosismo, temor, angustia o alteración del sueño para lo que se medican.” El índice de quejas aduce que el paciente no se encuentra a gusto con el personal de salud, lo cual, como antes mencionado puede estar asociado a la carga laboral y demandante que presenta esta profesión.

He aquí donde surge la interrogante, si, sus características personales se encuentran relacionados con los modos de afrontamiento que desarrollan al hacer frente a los estresores diarios pertenecientes a la profesión.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema principal**

¿Cuál es la relación entre los estilos de personalidad y modos de afrontamiento al estrés a modo de correlación en los profesionales de enfermería de un hospital militar de Lima, 2017?

### **1.2.2 Problemas secundarios**

1. ¿Cuáles son los principales estilos de personalidad que presentan los profesionales en enfermería de un hospital militar de Lima, 2017?
2. ¿Cuáles son los principales modos y estrategias de afrontamiento al estrés que emplean los profesionales en enfermería de un hospital militar de Lima, 2017?
3. ¿Cómo se manifiestan los modos de afrontamiento al estrés según edad y tiempo de servicio en profesionales en enfermería de hospital militar de Lima, 2017?
4. ¿Cómo se manifiestan las estrategias de afrontamiento al estrés según edad y tiempo de servicio en profesionales en enfermería de un hospital militar de Lima, 2017?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre los estilos de personalidad y modos de afrontamiento al estrés a modo de correlación en los profesionales en enfermería de un hospital militar de Lima, 2017.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

1. Describir los diferentes estilos de personalidad que presentan los profesionales en enfermería de un hospital militar de Lima, 2017.
2. Describir los diferentes modos y estrategias de afrontamiento al estrés que emplean los profesionales en enfermería de un hospital militar de Lima, 2017.
3. Comparar los modos de afrontamiento al estrés según edad y tiempo de servicio en profesionales en enfermería de un hospital militar de Lima, 2017.

4. Comparar las estrategias de afrontamiento al estrés según edad y tiempo de servicio en profesionales en enfermería de un hospital militar de Lima, 2017.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Importancia de la investigación**

El estudio que se presenta, es una investigación que no se ha trabajado antes en nuestro medio, donde los participantes son profesionales en enfermería. Tiene como finalidad, otorgar información sobre en qué medidas las variables, estilos de personalidad y modos de afrontamiento al estrés se relacionan con la población en mención, así como contribuir en ampliar el contenido teórico de estas variables.

Otro beneficio será, mostrar un panorama más específico con respecto a las características de los profesionales en enfermería, permitirá el desarrollo de planes para el abordaje de la problemática, se realzará la importancia de la participación psicología en la enfermera, brindando herramientas de intervención y recursos que puedan ayudar a contribuir positivamente en su vida diaria, favoreciendo la desenvolvimiento adecuado del personal con los pacientes y sus allegados, para que a largo plazo no se desencadenen consecuencias negativas en los mismos.

### **1.4.2 Viabilidad de la investigación**

La presente investigación, principalmente contó con la participación voluntaria del personal en enfermería, dentro de los recursos materiales se contó con los instrumentos psicológicos a aplicar, así como del equipo técnico y asesoría. De la misma manera se contó con la autorización del centro donde se llevó a cabo la investigación.

## **1.5 Limitaciones del estudio**

En cuanto a las limitaciones que se presentaron durante la investigación de esta tesis, fue en primer lugar, las pocas investigaciones en nuestro medio acerca de los estilos de personalidad y el afrontamiento al estrés en personal en enfermería, lo cual obstaculiza las comparaciones de los resultados.

A su vez, se considera la dificultad de encontrar un centro de salud u hospital que permita la evaluación de su personal de enfermería ya que por prevalecer la imagen de la institución o por la poca disponibilidad de tiempo del personal, se encontraron respuestas negativas a que se desarrolle la investigación.

Igualmente, otra limitación que se presentó, fue la disposición por parte del personal en brindar información, debido que al observar el número de preguntas de las baterías de prueba se reusaba en participar o en algunos casos el llenado de información no fue comprometida, ni cociente.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Antecedentes de la investigación**

Hasta el momento no se halló investigaciones similares como la que presentaremos de estilos de personalidad y modos de afrontamiento al estrés, sin embargo; se citan estudios que servirán de punto de inicio para explicar las variables de estudio, en su mayoría investigaciones descriptivas y exploratorias; los mismos que son hechas en población juveniles, cuidadores, voluntarios y profesionales de la salud.

##### **2.1.1 Antecedentes Nacionales**

Zavaleta, C. (2015), desarrolló un estudio en Perú, con la finalidad de analizar la relación entre los estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento del estrés en 198 mujeres, entre 19 y 54 años pertenecientes a organizaciones sociales base del distrito de Florencia de Mora. Los instrumentos utilizados fueron el inventario Millon de estilos de personalidad y el inventario de respuestas de afrontamiento para adultos. Entre los resultados encontrados destaca las escalas de personalidad de apertura, extraversión, afectividad, innovación, firmeza, y concordancia con la estrategia de la revalorización positiva del afrontamiento del estrés; las escalas de personalidad de apertura, sensación, y retraimiento con la estrategia de búsqueda de orientación y apoyo del afrontamiento del estrés; las escalas de personalidad de apertura, preservación, protección, intuición, reflexión, innovación, vacilación, control, insatisfacción con la estrategia de descarga emocional del afrontamiento del estrés; las escalas de personalidad de preservación, modificación, acomodación, introversión, retraimiento, sometimiento, vacilación, discrepancia, conformismo con la estrategia de evitación cognitiva del afrontamiento del estrés; la escala de personalidad de individualismo con las estrategias de resolución de



problemas y aceptación/resignación del afrontamiento del estrés; las escalas de personalidad de individualismo, y sometimiento con la estrategia de resolución de problemas del mencionado afrontamiento.

Díaz, A. (2015), realizó una investigación que relaciona los estilos de personalidad, modos de afrontamiento y el clima familiar en 181 pacientes amputados de un miembro, para lo cual fueron evaluados con los cuestionarios MIPS, COPE y escala FES. Los resultados indican que existe relación significativa entre estilos de personalidad, modos de afrontamiento al estrés y el clima social familiar. Los índices de correlación positiva y correlación negativa, se presentan entre metas motivacionales, modos cognitivos y comportamientos interpersonales con modos de afrontamiento centrados en la emoción y modos de afrontamiento no adaptativos. Estos pacientes presentan incremento en individualidad y rechazo a la protección. También se observa, el aspecto emocional caracterizado por ánimo depresivo, y, el deterioro en las dimensiones desarrollo y estabilidad del clima social familiar, que disminuyen la adaptación a la discapacidad por amputación. Finalmente se presentan diferencias significativas según edad, sexo, tipo, tiempo y causa de amputación.

Flores, P. y Velásquez, Y., (2014) presentaron una investigación que tuvo como objetivo determinar la asociación entre las estrategias de afrontamiento y niveles de estrés laboral en 123 enfermeras de las Redess Puno y San Román – 2014, para lo cual se realizó una investigación descriptiva, comparativa de corte transversal. Las estrategias de afrontamiento más utilizadas orientadas al problema fueron: planificación de actividades con 22.9 % y un 31. 4% respectivamente, búsqueda de apoyo social por razones instrumentales con 20.0% y 14.3% respectivamente; orientadas a la emoción:

reinterpretación positiva y crecimiento en la Redess Puno con 40.0% frente a la Redess San Román con 31.4%.y acudir a la religión con 31. 4% en ambas Redess, de las estrategias enfocadas en estilos adicionales: desenganche mental con 11. 4% y un 17.2% respectivamente.

Gastelumendi, C. y Oré, B. (2013), realizaron una investigación en Perú, la que tuvo como objetivo buscar la relación entre los estilos de personalidad y las estrategias de afrontamiento al estrés. La muestra fue conformada por un grupo de 41 voluntarios de una institución de lucha contra la pobreza en la ciudad de Lima. La investigación fue de diseño no experimental de corte transversal, para la que se utilizaron el Cuestionario de modos de afrontamiento al estrés de COPE y el Inventario de estilos de personalidad de Millon - MIPS adaptadas al medio. El análisis de los resultados reveló dos modos en particulares que los voluntarios utilizando para relacionarse: modos cognitivos y metas motivacionales, y desarrollan estrategias de afrontamiento orientado en la emoción.

Tello, J. (2010), llevó cabo una investigación que tuvo como objetivo identificar el nivel de síndrome de burnout y estrategias en enfermeros de los servicios críticos del hospital nacional Alcides Carrión (HNDAC) e identificar el agotamiento emocional, despersonalización y realización personal así como las estrategias de afrontamiento más aplicas por los profesionales. La investigación se aplicó a 48 profesionales de enfermería. La investigación es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. Para ello se utilizaron los instrumentos psicométricos: Maslach Burnout Inventory (MBI) y Cuestionario de modos de afrontamiento al estrés de COPE. Los principales resultados permiten afirmar que la mayoría de los profesionales 54.17% presenta un nivel medio de síndrome de burnout, con referencia a las estrategias de

afrontamiento el 68.7% (33) utilizan a menudo estrategias de afrontamiento enfocado en la emoción.

Cassaretto, M. (2009), realizó una investigación en Perú con el propósito de determinar la relación entre los estilos y estrategias de afrontamiento al estrés, y los rasgos de personalidad en 342 estudiantes pre-universitarios entre 16 a 20 años de Lima. Para entender este estudio se utilizó una ficha sociodemográfica, el inventario de personalidad neo revisado: NEO PI-R y, el inventario de estimación del afrontamiento: COPE. Los resultados señalan asociaciones importantes entre ambas variables; neuroticismo se asoció de forma positiva con los otros estilos de afrontamiento; extraversión se relacionó con el estilo centrado en la emoción; finalmente, conciencia correlación con el estilo centra en el problema de forma positiva y de forma negativa con el estilo maladaptativo.

### **2.1.2 Antecedentes Internacionales**

Sánchez, C. (2016), realizó una investigación con la finalidad de analizar las características de la persona, estilos de personalidad y estilos de afrontamiento y la salud física y psicológica en profesionales sanitarios. La muestra conto con 211 profesionales de la salud de los cuales 43 son hombres y 168 son mujeres. Se presentó una investigación no experimental y de corte transversal, descriptiva y comparativa. Los resultados de dicha investigación indicaron que son las mujeres las que se diferencian por un mayor empleo de estrategias poco adaptativas: negación y religión los varones afrontamiento racional. Por otro lado dentro de la investigación se encontró que ciertos rasgos de

personalidad como apertura y amabilidad, se asocian con estrategias centradas en el problema.

Chaves, L.y Orozco, A. (2015), desarrollaron un estudio en Colombia, teniendo como objetivo investigar la relación entre estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento en 68 soldados con edades entre 18 y 24 años que están en la primera fase de instrucción en una zona rural de Antioquia. Se aplicaron el Millon Inventory of Personality-Mips y la escala de estrategias de Coping-EEC-m. La reflexión alcanzó el percentil más elevado y se considera un estilo cognitivo útil en la labor como soldados. Los resultados muestran correlaciones entre búsqueda de apoyo social y estilos de personalidad como protección, extraversión, comunicatividad y concordancia.

Galeano, J. (2012), realizó una investigación en argentina con el objetivo de identificar si existen diferencias significativas en los factores generadores de estrés, los recursos de afrontamiento y los rasgos de personalidad en sujetos universitarios y no universitarios con ocupación laboral. Se administraron el inventario de estrés ocupacional, cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo y el Big Five Inventory. La muestra contó con 259 sujetos de la ciudad de buenos aires. En los resultados con respecto a las dimensiones de personalidad, los trabajadores con mayor extraversión, presentan más recursos de afrontamiento para mitigar el estrés, que aquellos con mayor neuroticismo.

Navarro, M. (2011), Llevó a cabo una investigación en España con la finalidad de encontrar una relación entre la personalidad, la sobrecarga de los cuidadores y las estrategias de afrontamiento que desarrollan estos para afrontar el cuidado. Para ello se

contó con 23 cuidadores de personas mayores dependientes ingresadas en el área hospitalaria Virgen Macarena de Sevilla. El recojo de los datos se realizó mediante el cuestionario revisado de personalidad de Eysenck, versión reducida (EPQ-RA), inventario de estrategias de afrontamiento, escala de sobrecarga de Zarit. Dentro de los resultados se obtuvo que los cuidadores con puntuaciones elevadas en la escala de extroversión realizan un manejo adecuado de la situación, mientras que los que obtienen mayores puntuaciones en la escala de neuroticismo realizan un manejo inadecuado de la situación.

Castaño, E. (2010), El objetivo del estudio es describir las relaciones entre el estilo de conducta interpersonal auto-informado y las estrategias de afrontamiento en una muestra de 162 estudiantes universitarios (125 mujeres y 37 varones) ante situaciones de estrés general y estrés interpersonal. Para ello se emplearon las escalas de adjetivos interpersonales y el inventario de estrategias de afrontamiento. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a las estrategias de afrontamiento utilizadas por los participantes en ambas situaciones, y correlaciones significativas entre los estilos interpersonales característicos y las estrategias de afrontamiento. Se discuten los resultados desde la teoría interpersonal de la personalidad, en cuanto a las relaciones entre personalidad y afrontamiento y el análisis de los conceptos de estilos y estrategias de afrontamiento.

## **2.1 Bases teóricas**

### **2.2.1 Definiciones de personalidad**

En el campo de la psicología se han realizado diferentes teorías referentes al estudio de la personalidad, desarrollando modelos y estructuras para intentar describir y explicar el comportamiento de las personas.

Burham (citado por Bermúdez, Pérez y Sanjuán, 2017) refiere “todo el mundo sabe lo que es la personalidad, pero nadie puede expresarlo con palabras”. Siendo esto afirmativo, el término personalidad, viene siendo utilizado para describir a las personas sin embargo el conjunto de aspectos que lo engloba y lo complejo que puede ser llegar a ser explicarlo, hace que este término no sea solo visto desde una única perspectiva, sino que da pie al planteamiento de diversos enfoques.

Este término, inicialmente deriva de la palabra “persona”, entendida como, máscara que utilizan los actores de teatro, haciendo referencia a los aspectos de apariencia de la persona, incluyendo características persistentes, posibles y aparentes, así como particularidades ocultas.

A si mismo se plantearon definiciones de personalidad como:

- Para Gordon Allport la personalidad es “una organización dinámica interna de la persona, de sistemas psicológicos que crean patrones característicos de comportamiento, pensamiento y sentimiento de la persona.”. (Carver y Scheier, 2014, p. 4)
- Hans Eysenck, explica la personalidad a través del planteamiento de un modelo en tres dimensiones: neuroticismo, extraversión y psicoticismo.

- Según Burer, 1990; Carver y Scheier, 1992 y Wallace, 1993, constituye el patrón único y relativamente estable de la conducta, pensamiento y emociones del individuo, que persisten a través del tiempo y de las situaciones. (Saavedra, 2015, p.158).

Podemos aducir que la personalidad percibe la inclusión de aspectos cognitivos, biológicos, sociales, emocionales y conductuales que al interaccionar en conjunto nos dan como resultado la conducta individual.

Actualmente el término de “personalidad” es empleado desde numerosas perspectivas sin embargo gran parte de los autores concuerdan en, definirla como la tendencia estable de una persona para comportarse de una forma determinada de acuerdo a diferentes circunstancias (Bermúdez et al. 2017).

### **2.2.2 Personalidad según el modelo de Theodor Millon**

El desarrollo de la teoría de la personalidad realizada por Millon se dividió en dos etapas, la primera planteó el modelo biosocial, indicando la existencia de dos factores determinantes (biofísica y las experiencias pretéritas) en la construcción de la personalidad. Posteriormente, la segunda etapa consistió en profundizar su teoría, recapitalizando su modelo, esta vez no solo adquiere como base los modelos psicológicos, sino que utiliza los principios y procesos evolutivos y ecológicos universales derivados de la teoría evolucionista propuesta por Darwin.

Para explicar su teoría. Millon, sostuvo que todas las especies tienen los mismos principios básicos: alimentarse, sobrevivir y reproducirse transfiriendo su herencia; a su vez cada especie tiene su forma de adaptarse y estilo de supervivencia y consideró que el desarrollo de la personalidad realizaba el mismo proceso con el fin de adaptarse al medio.

Por ello para la base de su teoría utilizó los cuatro componentes del modelo evolutivo y sus respectivas polaridades: propósitos de existencia (placer-dolor), adaptación (activo-pasivo), replicación (sí mismo - otros), y abstracción (pensamiento – sentimiento). Esta posición teórica, hace que el modelo evolutivo de la personalidad, podría ser conceptualizado como una teoría de la filogénesis (Millon, citado por Sánchez et al., 2001).

Definiendo a la personalidad desde su enfoque como “patrón complejo de características psicológicas, en su mayor parte inconscientes, que no pueden ser eliminadas fácilmente y se expresan de manera automática en muchos comportamientos. Estas características surgen de una compleja matriz de disposiciones biológicas y aprendizajes experienciales, y comprende a la característica distintiva de los modos de percibir, sentir, pensar y afrontar la realidad del sujeto” (Millon y Davis, citado por Díaz, 2015).

Con motivo de tener una visión integradora y general, Millon sintetiza dos perspectivas dominantes en el estudio de la personalidad: la nomotética y la ideográfica, la perspectiva nomotética abarca las diferencias individuales en un grupo de personas y la perspectiva ideográfica se encarga de estudiar la persona individualmente. (Cardenal, Sánchez y Ortiz-Tallo, 2007). Dicho de otra manera da a entender que las personas presentan características similares, así como un patrón individual del comportamiento que conjuntamente forma la personalidad.

Globalmente, la relación entre en contexto y las características neurobiológicas de las personas serian el resultado de una historia única, porque esta relación no volverán a suceder, ya que el ser humano es un ser irrepetible. Millon (citado por Sánchez, 2016). Eso quiere decir que desde un inicio pueden existir seres humanos con características



biológicas o personales iguales, sin embargo eso no va a determina que estas presenten patrones de conducta idénticos, ya que en el trascurso del desarrollo, las personas pasan por circunstancias propias de la vida que contribuirán de diferentes maneras en la formación de la personalidad, teniendo como resultados personas total mente diferentes.

Dentro de los aspectos fundamentales en el modelo de la teoría de la personalidad de Millon, podemos encontrar que:

La teoría propuesta se considera desde una perspectiva integradora eso quiere decir que no solo se limita en investigar sobre su estructura sino que a su vez abarcar su dinámica ya que involucra la participación de los diferentes campos teóricos, utilizando las aportaciones de Freud en el área de las polaridades de metas motivacionales, posteriormente para desarrollar el segundo grupo de polaridades orientados a los modos cognitivos se asoció la orientación cognitiva de la tipología de Jung, en la participación del último grupo de polaridades asociados a los comportamientos interpersonales se incluyó la tipología de Leary y Sullivan y finalmente se usaron las aportaciones de sociobiología de Wilson y la teoría evolucionista de Buss. (Millon, citado por Sánchez et al., 2001).

Otro aspecto fundamental propuesto por Millon en su teoría fu su insistencia en el continuo “normalidad/patología”, se entiende la normalidad y patología como conceptos relativos. Los dos presentan los mismos principios y mecanismos del desarrollo. La diferencia principal es que los de personalidad normal reflejan modos adecuados de adaptación en cualquier tipo de entorno sin embargo los que presenta personalidad patología estaría representados por los diferentes estilos de funcionamiento de inadaptación que pueden atribuirse a las deficiencias, desequilibrios o conflictos en la

capacidad del miembro de la especie para relacionarse con el medio en que se enfrenta. (Millon, citado por Sánchez et al., 2001 p.21).

### **2.2.3 Fundamentos teóricos**

#### **- Metas motivacionales**

Esta área justiprecia incluye las actitudes que guían al ser humano y lo conducen a desarrollar ciertas conductas. Para el desarrollo de esta área se tomó en consideración las polaridades expuestas en una obra de Freud, donde refiere que nuestra mente se encuentra asociada significativamente a tres polaridades; sujeto (ego)-objeto (mundo externo), placer- dolor y activo – pasivo (Millon, citado por Sánchez et al., 2001 p.15).

#### **- Modos cognitivos**

Esta segunda área, se relaciona con el trabajo de Carl Jung, donde su principal objetivo fue contrastar los diferentes estilos cognitivos de las personas. A pesar que estas escalas dan la impresión de enfocarse al campo motivacional o de comportamiento, estas se encuentran netamente asociadas al campo cognitivo, basándose en la dirección de su atención y sus intereses (Millon, citado por Sánchez et al., 2001 p16.).

#### **- Comportamientos interpersonales**

Esta última área proporciona información útil para la evaluación de la personalidad normal y anormal; determinara el curso futuro de sus áreas de relevancia a nivel, laboral personal y profesional (Millon, citado por Sánchez et al., 2001 p. 17).

## **2.3 Estrés**

### **2.3.1 Definición**

En estos tiempos, el término de estrés se viene utilizando con mayor frecuencia en la vida diaria. La organización mundial de la salud (OMS) define al fenómeno del estrés como “las reacciones fisiológicas que en su conjunto preparan al organismo para la acción” (Rivadeneira, Dahab, y Minici, 2013). Refiriéndose exactamente a los cambios que se producen en la persona con el fin de dar respuesta a una situación que desencadena un cambio en esta.

Uno de los primeros autores que empezó a emplear el término “estrés” fue Walter B. Cannon 1922, quien lo asoció al término “homeostasis”, designándolo a “los procesos fisiológicos coordinados que mantiene constante el medio interno mediante numerosos mecanismo fisiológicos” (Pose, s.f.). Abarcando los cambios internos que se realizan en el organismo producto de las variaciones en el medio interno o externo del sujeto.

Hans Selye el principal exponente del estrés desarrollo mientras estudiaba su carrera de medicina realizó sus primeras indagaciones, es ahí donde se percató que sus pacientes presentaba dolencias muy similares a pesar de no presentar cuadros de enfermedad igual es entonces que atribuyo el termino estrés a los esfuerzos que realizaba el organismo para responder a la inquietud y malestar de encontrarse enfermo. Llamando a esta colección de síntomas, síndrome del estrés, o síndrome de adaptación general (Ortiz, 2007). Definiéndolo como “la respuesta no específica a toda demanda que se le haga”, implicando la interacción del organismo con el medio ambiente ya sea este otro organismo o el medio en el que nos desenvolvemos, lo que nos podría llevar a definir el estrés según el estímulo, la respuesta o el concepto estímulo-respuesta (Slipak, 1991).

- Según el estímulo: El estrés es la fuerza o el estímulo que actúa sobre el individuo y que da lugar a una respuesta de tensión. Se pueden entender como los agentes externos o interno que provocan una reacción en la persona.
- Estrés es la respuesta fisiológica o psicológica que manifiesta un individuo ante un estresor ambiental. Esto involucraría las reacciones de las personas frente al agente estresor.
- Según estímulo - respuesta: Estrés es una consecuencia de la interacción de los estímulos ambientales y la respuesta idiosincrásica del individuo. La respuesta se encontraría en función a los procesos propios y del exterior de la persona.

En este sentido podemos afirmar que el estrés es un concepto dinámico, producto de las demandas percibidas del medio y los recursos para afrontarla.

## **2.4 Afrontamiento**

El afrontamiento fue definido por Lazarus y Folkman (1986) como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para mejorar las demandas específicas externas y/o internas” (p. 164). La finalidad de estos esfuerzos es reducir o disminuir la tensión emocional y devolver el equilibrio normal de la persona frente a situaciones estresantes. Esto indica que el termino afrontamiento no solo involucra el logro del afrontamiento sino que va más allá, teniendo en consideración la capacidad auto-reguladora frente a la situación estresante. A su vez señalan que las variables situacionales van a jugar un papel importante en el afrontamiento.

Heim (citado por Soriano, 2002, p. 76) define al afrontamiento como los intentos por salvaguardarse, para reducir o asimilar una demanda existente (estresor) tanto como un esfuerzo intrapsíquico (cognición) como también por la acción (observable),

considerándose que el individuo suele disponer de un repertorio bastante amplio, en el que se puede encontrar estrategias más estables o constantes que otras. Concluyendo así que el afrontamiento lleva a reducir, regular o dominar el estresor.

#### **2.4.1 Recursos de afrontamiento**

Hammer y Marting (citado por Galindez 2013) sostiene que “los recursos son inherentes en las personas, permitiéndole manejar los estresores con eficacia, experimentar menor intensidad los síntomas ante la exposición a una situación estresante, además, o para enfrentar la exposición más rápidamente. Consideran cinco recursos: cognitivo, social emocional, espiritual-filosófico y físico”.

Por su parte, Rodríguez (1995) manifiesta que los recursos son elementos y/o capacidades, interno o externos que utiliza la persona para hacer frente a las situaciones posiblemente estresantes; estas están determinadas en: salud psicofísica, creencias positivas, técnicas resolutivas, habilidades sociales, apoyo social y recursos materiales.

Para Navarro (citado por Piemontesi y Heredia, 2009) el afrontamiento depende de las capacidades, interna o externas, con las que cuenta la persona para hacer frente a las demandas del acontecimiento o situación potencialmente estresante.

Estos elementos son llamados recursos de afrontamiento y son posible distinguirlos en:

- Físicos y biológicos: que incluye a todos los elementos pertenecientes al ambiente del sujeto así como los recursos orgánicos del mismo. Podemos encontrar por ejemplo el clima, la nutrición adecuada, servicios básicos (agua y luz) entre otros.
- Físicos y psicosociales: comprende desde la capacidad intelectual, atención, percepción, creencias, valores y habilidades en la resolución de problemas.

- Recursos sociales: incluye las relaciones interpersonales, las redes de apoyo próximo, las relaciones que el sujeto establece y que en una situación estresante le propicie alternativas

Hoilahan y Moos (citado por De la Cruz 2003) refieren que las personas con más recursos personales y sociales tienen mayor probabilidad de hacer usos de afrontamiento de aproximación y menos probabilidad de usar un afrontamiento evitativo; señalan que los recursos de afrontamiento son muy importantes ya que estos van a tener una participación activa en la elección de la estrategia a utilizar durante el proceso de afrontamiento.

#### **2.4.2 Teoría transaccional de Lazarus y Folkman**

La gran mayoría de autores plasma su interés en la teoría transaccional del estrés propuesta por Lazarus y Folkman (1986), la cual deriva de la interacción entre la persona y su medio. Estas transacciones dependen del impacto del estresor, teniendo como resultado en primera instancia la evaluación cognitiva de la persona frente al estresor para luego así poner en práctica los recursos personales para hacer frente a la situación de estrés.

##### **2.4.2.1 Evaluación cognitiva**

Según Folkman y Lazarus (1989) plantean la evaluación cognitiva como un proceso valorativo donde el sujeto analiza cómo y hasta qué punto determinar la relación que se establece entre él y el ambiente estresante.

Para Lazarus y Folkman, (citado de Cassaretto, Chau, Oblitas y Valdez, 2003), el proceso de valoración o evaluación psicológica pueden ser de dos formas:

**a) Valoración primaria:** es un patrón de respuesta inicial donde la persona evalúa la situación estresante de acuerdo a cuatro modalidades:

- Valoración de amenaza, es un patrón de respuesta inicial, en el cual la persona anticipa un posible daño y/o peligro.
- Valoración de desafío, se presenta ante una situación en la cual existe una valoración de amenaza pero además existe la probabilidad de ganancia, debido a la cual, la persona piensa que puede manejar el estresor satisfactoriamente por medio de sus recursos.
- Valoración de pérdida o daño, cuando ha habido algún perjuicio, como una lesión o enfermedad incapacitante, algún daño a la estima propia o social, o bien haber perdido algún ser querido.
- Valoración de beneficio, la cual no genera reacciones de estrés.

**b) Valoración secundaria:** se busca determinar las acciones a realizar para enfrentar el estresor, la percepción de los recursos o habilidades de afrontamiento.

Lazarus y Folkman (1996) refieren que el afrontamiento depende en gran medida de las características individuales que proporciona la apreciación cognitiva que tienen las personas de la situación a afrontar.

#### **2.4.2.2 Modos y estrategias de afrontamiento**

Los resultados de esta evaluación cambian la valoración inicial e inclinan el desarrollo de estrategias de afrontamiento.

Fernández-Abascal (citado por Fierro, 1993) indica que las estrategias son procesos de afrontamiento concretos que usamos en los diferentes contextos y pueden cambiar en función de los estímulos y condiciones que actúen en cada momento. Las estrategias guardan relación con la toma de decisiones: no se afronta sin tomar decisiones, sólo que como efecto lateral indeseado tener que decidir suele ser, a su vez, una fuente de estrés.

Lazarus y Folkman (1986), refieren que las estrategias son “esfuerzos cognitivos y conductuales orientados a manejar las demandas internas y externas de una determinada situación estresante.” Por ello plantearon dos tipos de afrontamiento:

- Focalizado en el problema.- Se presenta cuando la persona tiene la capacidad para modificar o disminuir los estresores, dedicando sus recursos a dar solución o controlar el problema.
- Focalizado en la emoción.- Cuando la persona busca regular las consecuencias emocionales activadas por la presencia de la situación estresante.

Lazarus y Lazarus (citados por Cassareto, 2011) señalan que el afrontamiento que se centra en las emociones no debe ser considerado evitativo en sí mismo; para estos autores puede dividirse el afrontamiento centrado en las emociones en dos grupos: los orientados a la evitación y los orientados a la reevaluación del significado personal del evento. La evitación, que consiste en intentar no pensar en aquello que nos preocupa, sería una mala estrategia de afrontamiento ya que si bien las preocupaciones del sujeto pueden parecer menos graves por un tiempo, los problemas no desaparecen.

Asimismo, Carver (citado por Díaz, 2015), encontraron una categoría llamada otras escalas, las cuales hacen referencia a estrategias usualmente consideradas inadecuadas para manejar el estrés, la cuales no contribuyen a la adaptación del ser humano a su ambiente.

A diferencia de la estrategia de afrontamiento los estilos serian, modos característicos de como las personas reaccionan al estrés, eso quiere decir que refleja los modos de afrontamiento aplicados con mayor frecuencia ya que estos se encuentran asociados a su creencias, valores metas e ideales.

Carver y Sheier (citado por Tello, 2009) señalan que si bien el afrontamiento puede cambiar de momento en momento, las personas desarrollan formas habituales de lidiar



con el estrés y que los hábitos o estilos de afrontamiento pueden influenciar las reacciones en situaciones nuevas.

## **2.5 Definición de términos básicos**

**Afrontamiento:** Acción y efecto de afrente.

**Esfuerzo:** Empleo enérgico de la fuerza física contra algún impulso o resistencia.

**Estrés:** Tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicósomáticas o trastornos psicológicos a veces graves.

**Personalidad:** Diferencia individual que constituye a cada persona y la distingue de otra.

**Enfermero, ra:** Persona dedicada a la asistencia de los enfermos.

**Estilo:** Modo, manera, forma de comportamiento.

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1 Formulación de hipótesis principal y derivada**

##### **3.1.1 Hipótesis general**

Existe relación entre estilos de personalidad con los modos de afrontamiento al estrés a modo de correlación.

##### **3.1.2 Hipótesis específicas**

H1: Los modos de afrontamiento se ven diferenciados de manera significativa según grupo de edad.

H2: Las estrategias de afrontamiento se ven diferenciados de manera significativa según grupo de edad.

H3: Los modos de afrontamiento se ven diferenciados de manera significativa según tiempo de servicio.

H4: Las estrategias de afrontamiento se ven diferenciados de manera significativa según tiempo de servicio.

### **3.2 Variables; definición conceptual y operacional**

Estilos de personalidad

Modos de afrontamiento al estrés

- Variable 1: Estilos de personalidad

Definición conceptual: Millon (citado por Grill 2008) aporta la concepción de Estilos de Personalidad a los que define como aquellos aspectos que caracterizan y distinguen al sujeto humano y se constituyen y modifican en relación a su entorno.

Definición operacional: Se han utilizado los puntajes de prevalencia (PP), aquellos superiores a 50 señalan que la muestra presenta ese estilo de personalidad. Cuanto más alto es el PP, más alta resultará la intensidad de estilo. Millon (citado por Gastelumendi y Oré 2013).

Dimensiones (Millon citado por Sánchez, Díaz y Aparicio, 2001):

Metas motivacionales: Pertenece a los esfuerzos y metas que estimulan y guían a los seres humanos, los propósitos y fines que los conducen a uno u otro estilo de comportamiento.

Modos cognitivos: Indica la manera en la que el individuo busca, ordena, internaliza y transforma la información proveniente de su entorno y de sí mismo.

Relaciones interpersonales: Representa las diferentes maneras en las que las personas se relacionan y tratan con otros en sus esferas sociales, según los objetivos que los motivan y el conocimiento que han integrado

Sub dimensiones: Se definen 24 sub dimensiones (Dreschi, Sánchez y Aparicio, 2005, p. 14-15)

- 1A Apertura: Optimistas en cuanto al futuro. Les resulta fácil pasarlo bien y aceptan lo altibajo de la existencia.
- 1B Preservación: Concentración en los problemas de la vida, agraviándolos. Consideran u pasado desafortunado y piensan que irá a peor.
- 2A Modificación: El futuro depende de ellos, por lo que intentan cambiar su entorno para conseguir sus deseos.
- 2B Acomodación: No intentan dirigir sus vidas. Se acomodan a las circunstancias creadas por otros. No tienen iniciativa.
- 3A Individualismo: Orientados a sus propias necesidades, sin preocuparse de los demás. Independientes y egocéntricos.
- 3B Protección: Motivados a satisfacer primero a los demás.
- 4A Extraversión: Recurren a los demás para buscar es estimulación mantener alta su autoestima y para que les conforten.
- 4B Introversión: Utilizan sus propios pensamientos y sentimientos como recurso. Su fuente de inspiración son ellos mismos.
- 5A Sensaciones: Derivan sus conocimientos de lo concreto. Confían en la experiencia directa y en lo observable.
- 5B Intuición: Prefieren lo simbólico y desconocido. Buscan lo abstracto y lo especulativo.
- 6A Reflexión: Procesan los conocimientos por medio de la lógica y lo analítico. Decisiones basadas en juicios objetivos.
- 6B Afectividad: Forman sus juicios respecto a sus propias reacciones afectivas y guiándose por sus valores personales.

- 7A Sistematización: Organizados. Transforman información nueva adecuándola a lo conocido. Perfeccionistas y eficientes.
- 7B Innovación: Creativos, asume riesgos. Disconformes con lo predecible. Buscan consecuencias imprevistas.
- 8A Retraimiento: Falta de emotividad e indiferencia social. Silenciosos, pasivos y renuentes a participar.
- 8B Comunicatividad: Buscan estimulación y atención. Simpatícos y brillantes y también exigentes y manipuladores.
- 9A Vacilación: Tímidos y nerviosos en situaciones sociales. Desean ser aceptadas, pero temen el rechazo. Sensibles y emotivos. Propensos a aislarse.
- 9B Firmeza: Creen ser talentosos y competentes. Ambiciosos, egocéntricos y seguros de sí mismos.
- 10A Discrepancia: Actúan de modo independiente y no conformista. No acatan normas tradicionales.
- 10B Conformismo: Honrados, con autodominio. Respetan la autoridad. Cooperativas. No espontaneas.
- 11A Sometimiento: Habitados al sufrimiento. Sumiso ante los demás.
- 11B Control: Enérgicos, dominantes y socialmente agresivos. Se ven como intrépidos y competitivos. Ambiciosos y obstinados.
- 12A Insatisfacción: Pasivo-agresivos y malhumorados. Estados de ánimo y conductas variables.
- 12B Concordancia: Simpáticos socialmente, establecen vínculos afectivos y lealtades muy fuertes. Ocultan sus sentimientos negativos.

- Variable 2: Afrontamiento al estrés:

Definición conceptual: Comprende todos aquellos esfuerzos dinámicos, cognitivos y conductuales que despliega el individuo para enfrentar el estrés, lo que representa, manejar tanto las demandas específicas internas como externas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo. (Fernández-Abascal, Jiménez y Martín. s.f).

Definición operacional: La puntuaciones se clasifican de 0 a 100 si la persona obtiene 25 puntos quiere decir que muy pocas veces emplea esa forma de afrontamiento, si obtiene de 50 a 70 puntos quiere decir que la persona utiliza esta forma dependiendo de la circunstancia y si la persona obtiene 100 puntos quiere decir que utiliza este modo muy frecuentemente. (COPE citado por Salazar, 1993).

Sub dimensiones:

Carver, Scheier y Weintraub (citado por Díaz, 2015), proponen trece dimensiones:

- Afrontamiento activo: Es el proceso de ejecutar acciones directas incrementado los esfuerzos con el fin de a partir o evitar el estresor, o aminorar sus efectos negativos.
- Planificación: Implica pensar en cómo manejarse frente al estresor, organizando estrategias de acción y estableciendo cual será la mejor forma de manejar el problema.
- Supresión de actividades competentes: Se refiere a dejar de lado, o incluso dejar pasar, otros proyectos o actividades, con la finalidad de poder manejar el estresor.
- Postergación del afrontamiento: Consiste en esperar hasta que se presente la oportunidad apropiada para actuar sobre el problema evitando hacer algo prematuro.
- Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales: Consiste en buscar en los demás consejo, asistencia e información con el fin de solucionar problemas.

- Búsqueda de apoyo social por razones emocionales: Consiste en buscar en los demás apoyo moral, empatía y comprensión con el fin de aliviar la reacción emocional negativa.
- Reinterpretación positiva y crecimiento: consiste en evaluar al problema de manera positiva, otorgándole connotaciones favorables a la experiencia en sí misma y en otros casos asumiéndola como un aprendizaje para el futuro.
- Aceptación: Engloba dos aspectos durante el proceso de afrontamiento. El primero se realiza durante la fase de evaluación primaria, cuando la persona acepta que a situación estresante realmente existe, y el segundo tiene lugar durante la evaluación secundaria y consiste en aceptar la realidad como un hecho con el que se tendrá que convivir ya que es inmodificable.
- Negación: Consiste en rehusarse a creer que el estresor existe, o trata de actuar pensando como si el estresor no fuera real.
- Acudir a la religión: Es la tendencia de volcarse a la religión en situaciones de estrés con la intención de reducir la tensión existente.
- Enfocar y liberar emociones: Consiste en focalizarse en las consecuencias emocionales desagradables que se experimenta, expresando abiertamente estas emociones.
- Desentendimiento conductual: Consiste en la disminución del esfuerzo dirigido al estresor, dándose por vencido, sin intentar lograr metas para superar el estresor que está interfiriendo.
- Desentendimiento mental: Implica que la persona permite que una amplia variedad de actividades la distraigan de su evaluación de la dimensión del problema.

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1 Diseño metodológico**

La investigación es de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal ya que de la administración su propósito es describir la presencia de los constructos; estilos de personalidad y modos de afrontamiento al estrés en enfermeras para luego analizar si existe relación entre las variables. El diseño se ajusta a los lineamientos de no experimental puesto que no se realizó ningún tipo de manipulación de las variables.

#### **4.2 Diseño Muestral**

##### - Población

La población fue 103 profesionales en enfermería que laboran en un hospital militar de Lima.

##### - Tamaño de la muestra

Se optó por una muestra de 99 personas, ya cumplieron con características similares para el propósito de la evaluación.

##### - Tipo de Muestreo

Para el estudio se realizó el muestro no probabilístico por intención, en este tipo de muestreo existe influencia en los profesionales que seleccionamos ya que se basa exclusivamente en la selección de casos que fueron más convenientes para el propósito del estudio.

##### - Criterios de selección de muestra

Criterio de inclusión

Enfermeras (os) nombradas (os).

Enfermeras (os) contratadas (os).

Serums

Enfermeras (os) que acepten participar en el estudio.



Criterio de exclusión

Enfermeras (os) que se encuentren de vacaciones, permiso o licencia.

Internas(os) de enfermería

- Matriz de consistencia véase en el anexo 1.

### **4.3 Técnicas de recolección de datos**

#### **Técnica**

Las técnicas utilizadas para la recolección de datos fueron las pruebas psicológicas de estilos de personalidad de Millon y modos de afrontamiento al estrés de COPE.

#### **Instrumentos**

A continuación se describen los instrumentos de medida utilizados para la evaluación de la personalidad y afrontamiento al estrés.

##### **4.3.1 Inventario de estilos de personalidad de Millon (MIPS)**

El inventario de estilos de personalidad de Millon, creado por Theodore Millon (1994), adaptado al Perú en el 2002 por Sánchez, Thorne, Martínez, Niño de Guzmán y Argumedo.

Este cuestionario se encuentra estructurado con 180 ítems, las cuales se organizan en 24 escalas agrupadas en 12 pares, las cuales se congregan en tres grandes áreas: metas motivacionales, modos cognitivos y comportamientos interpersonales. Cada par incluye dos escalas yuxtapuestas. La bipolaridad presente en estos pares no es una bipolaridad en el sentido psicométrico del término, puesto que los polos opuestos de cada escala no implican necesariamente una puntuación alta en su par opuesto.

Su objetivo es medir la personalidad de individuos entre 18 y 65 o más años mediante respuesta dicotómicas (verdadero y falso); para completar la mayoría de los ítems se requiere a un nivel de educación correspondiente al primer años de las escuela secundaria. Además de las 24 escalas, el MIPS dispone de tres índices de validez: Impresión Positivas (IP), destinada a identificar a las personas que intentan dar una impresión demasiado favorable; e Impresión Negativa (IN), orientada a identificar a las personas cuyas respuestas tiene a ser asociadas a una visión negativa de sí misma, y cuenta con un Índice de Ajuste (IA), de control de sinceridad.

## **Validez y confiabilidad**

Millon (citado por Sánchez, Díaz y Aparicio, 2001), en el cuestionario original para la población de EE.UU se encontró un coeficiente alfa promedio 0.78 con un mínimo de 0.69 y un máximo de 0.85. Se han encontrado índices de fiabilidad similares en países de habla hispana, promedio de 0.70 en Argentina con un mínimo de 0.59 y un máximo de 0.82; en una muestra peruana, los índices de confiabilidad, tomando en cuenta la ponderación de los ítems prototípicos y complementarios, oscilan entre el 0.60 y 0.83 con un promedio de 0.71; en México el promedio estimado con el alfa de Cronbach es de 0.70, con un mínimo de 0.52 y un máximo de 0.82.

Para comprobar si el MIPS reunía las propiedades psicométricas para su uso como medida de los estilos de personalidad, se ha realizado un análisis de consistencia interna del instrumento, calculando el coeficiente de alfa de Cronbach ( $\alpha$ ) así como la contribución de cada elemento al total de la escala (coeficientes de correlación ítem-escala), véase anexo 6, tabla 17. En este estudio se puede comprobar que los índices de confiabilidad oscilan entre el 0.61 y 0.88. Las escalas más confiables que se pueden resaltar son: sistematización, 88, innovación y adecuación 0.85, mientras en las escalas con índice de confiabilidad bajo podemos encontrar un coeficiente 0.61 en indecisión y expansión 0.69.

### **4.3.2 Cuestionario de modos de afrontamiento al estrés COPE**

El cuestionario de modos de afrontamiento al estrés fue diseñado por Carver, Scheir & Weintraub (1989), adaptado al Perú por Casuso (1996). Posee dos formatos en los que se evalúa el afrontamiento situacional y el afrontamiento disposicional, en esta investigación se utilizó el COPE en su forma disposicional. El objetivo del test es conocer como las personas reaccionan o responde cuando enfrentan a situaciones difíciles y estresantes

La escala presenta trece dimensiones comprendida con 52 ítems dicotómicos (si/no). Agrupadas en tres grandes escalas: modos de afrontamiento enfocado en el problema, modos de afrontamiento enfocado en la emoción y otros modos de afrontamiento. Su administración es individual o colectiva, siendo aplicable a personas de 16 años a más, en 20 minutos aproximadamente.

### **Validez y confiabilidad**

Carver, et al., (1989), obtuvieron la confiabilidad del COPE, mediante el coeficiente de consistencia interna alfa de Cronbach, el cual fue analizado para cada escala. Los valores arrojados fueron altos, oscilando entre 0.60 y 0.92, a excepción de la escala de desentendimiento cognitivo que alcanzó el valor de 0.45. Casuso (citado por Díaz, 2015) realizó la adaptación de este inventario en Perú donde los resultados le arrojaron valores alfa de Cronbach de 0.68 para los estilos enfocados en el problema, 0.75 y centrados en la emoción, y 0.77.

Para comprobar si el COPE reunía las propiedades psicométricas para su uso como medida de los modos de afrontamiento al estrés, se ha realizado un análisis de consistencia interna del instrumento, calculando el coeficiente de alfa de Cronbach ( $\alpha$ ) así como la contribución de cada elemento al total de la escala (coeficientes de correlación ítem-escala), véase anexo 5, tabla 16.

En la presente investigaciones los índices de confiabilidad oscilan entre 0.59 y 0.84, donde podemos encontrar promedios mayores de confiabilidad en las escalas, aceptación 0.84, reinterpretación positiva y crecimiento y, acudir a la religión con 0.81.

#### **4.4 Técnicas del procesamiento de la información**

Las técnicas que se utilizaron para procesar la información en la presente investigación son; principalmente la clasificación, esta nos permitió identificar nuestras variables de acuerdo a si estas era cualitativa o cuantitativas, posteriormente se realizó el registro de datos en una base digital, luego se llevó a cabo la tabulación de datos, donde se organizaron los datos pertenecientes a las variables de investigación, luego de ello, con la finalidad de recurrir a las técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales los datos fueron procesados con el apoyo de un software estadístico para dar respuesta a los objetivos planteados al inicio del estudio.

#### **4.5 Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información**

Los datos obtenidos luego de la recolección de información, fueron codificados y luego se vaciaron una base de datos manualmente donde se hizo uso del programa SPSS versión 23.

Se aplicó la estadística descriptiva correlacional de acuerdo a los objetivos propuestos para la investigación. Así mismo, se obtuvo la confiabilidad y validez de los instrumentos utilizados mediante el alfa de Cronbach.

En principio antes de cualquier análisis estadístico se consideró las condiciones de la aplicación del mismo, por ello se aplicó la prueba K-S Kolmogorov-Smirnov para el análisis de la normalidad de las variables, su resultado nos permitió el uso de pruebas no-paramétricas, véase en el anexo 4, tablas 14 y 15.

A nivel inferencial, para dar respuesta al objetivo general se utilizó coeficiente de correlación: Spearman ( $r_s$ ), este coeficiente es una medida de asociación lineal que utiliza los rangos, números de orden, de cada grupo de sujetos y compara dichos rangos. También, se realizó un análisis comparativo de las variables, edad y tiempo de servicio,

debido a que los datos no son simétricos se utilizó el coeficiente H de Kruskal-Wallis para determina si las medianas de dos o más grupos difieren.

A nivel descriptivo, se analizó cada variable mediante el uso de tabas de frecuencias y porcentajes.

#### **4.6 Aspectos éticos contemplados**

Se tuvo el permiso de la institución para la cual se obtuvo una cita donde se le explico las consideraciones que se iban a tener en la presente investigación.

Se comunicó a la responsable sobre el procedimiento de aplicación de prueba a los participantes, va los cuales se les informó que dichas evaluaciones pertenecía a una investigación, donde la aplicación de pruebas iba a ser de forma anónima con el compromiso que la información sería utilizada responsablemente.

## CAPÍTULO V

### ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

#### 5.1. Análisis descriptivo y tablas de frecuencia

Se presentan los resultados obtenidos de las medias de tendencia central y desviación estándar a través de los instrumentos de estilos de personalidad de Millon y modos de afrontamiento al estrés de COPE. Al mismo tiempo cada una de estas variables se analizó según las variables: sexo y tiempo de servicio.

**Tabla 1**

*Medias y desviaciones estándar obtenidas de las escalas del inventario de estilos de personalidad de Millon.*

ESCALAS		$\bar{X}$	D.S
Metas motivacionales	1A. Expansión.	59.48	16.06
	1B. Preservación.	29.57	15.97
	2A. Modificación.	43.43	22.59
	2B. Adecuación.	45.68	21.74
	3A. Individualidad	56.08	25.85
	3B. Protección.	47.76	21.99
Modos cognitivos	4A. Extraversión.	61.15	18.11
	4B. Introversión.	43.13	24.67
	5A. Sensación.	66.77	29.34
	5B. Intuición.	40.86	30.11
	6A. Pensamiento.	51.56	22.95
	6B. Sentimiento.	46.38	27.05
	7A. Sistematización.	56.75	21.14
	7B. Innovación.	50.36	28.29
Comportamientos interpersonales	8A. Retraimiento.	38.26	19.75
	8B. Sociabilidad.	47.26	24.11
	9A. Indecisión.	36.68	16.88
	9B. Decisión.	44.54	18.76
	10A. Discrepancia.	47.91	27.76
	10B. Conformismo.	48.44	22.75
	11A. Sumisión.	50.28	21.88
	11B. Dominio.	55.82	22.14
	12A. Descontento.	36.56	24.03
	12B. Aquiescencia	59.94	22.26

La tabla 1, indica que, los estilos de personalidad predominantes en esta muestra corresponden a: sensación ( $\bar{X}=66.77$  con D.S=9.34), extraversión ( $\bar{X}=61.15$  con D.S=18.11), aquiescencia ( $\bar{X}=59.94$  con D.S=22.26), expansión ( $\bar{X}=59.48$  con D.S=16.06), sistematización ( $\bar{X}=56.75$  con D.S=21.14), individualidad ( $\bar{X}=56.08$  con D.S=25.85) y pensamiento ( $\bar{X}=51.56$  con D.S=22.95).

**Tabla 2**

*Medias y desviaciones estándar obtenidas de modos de afrontamiento al estrés de COPE*

	Modos de afrontamiento enfocados en		
	problema	emoción	otros
$\bar{X}$	77.30	78.20	39.51
D.S	15.38	12.08	19.02

La tabla 2, indica que, el modo de afrontamiento que predomina con mayor promedio es el de enfocado la emoción ( $\bar{X}= 78.20$  y D.S= 12.08).

**Tabla 3**

*Porcentaje y frecuencia obtenidos de los modos de afrontamiento al estrés de COPE.*

Modos de afrontamiento	F	%
Enfocado en el problema	44	44.5 %
Enfocado en la emoción	46	46.4%
Enfocados con otros	9	9.1%
Total	99	100.0 %



La tabla 3 indica que, el modo de afrontamiento enfocado en la emoción es utilizada por el 46.4 % de la población, seguidamente del afrontamiento enfocado en el problema utilizado por un 44.6% y mínimo porcentaje de 9.1% pone en práctica los otros modos de afrontamiento al estrés.

**Tabla 4**

*Medias y desviaciones estándar obtenidas de las estrategias de afrontamiento al estrés de COPE.*

Modos de afrontamiento enfocado en		$\bar{X}$	D.S
problema	Afrontamiento activo	78.54	29.01
	Planificación	83.08	20.77
	Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales	91.41	18.95
	Supresión de actividades competente	56.82	30.47
	Postergación del afrontamiento	67.17	22.48
emoción	Búsqueda de soporte emocional por razones emocionales	84,60	25,68
	Reinterpretación positiva y crecimiento	95.20	11.67
	Aceptación	62.88	27.97
	Acudir a la religión	68.43	31.25
otros	Centrarse en las emociones y liberarlas	61.62	31.60
	Enfocar y liberar emociones	43.94	26.26
	Desentendimiento conductual	22.53	21.64
	Desentendimiento mental	58.38	28.33

La tabla 4, indica que, las estrategias de afrontamiento con mayor promedio son: reinterpretación positiva y crecimiento ( $\bar{X}$ =95.20 con D.S=11.67), búsqueda de apoyo social por razones instrumentales ( $\bar{X}$ = 91.41 con D.S=18.95) y búsqueda de soporte emocional por razones emocionales ( $\bar{X}$  = 84.60 con D.S= 17.70).

**Tabla 5**

*Medias y desviaciones estándar de los modos de afrontamiento al estrés de COPE, según edad.*

Modos de afrontamiento	Edad (años)					
	≤ 27		28 a 37		38≥	
	$\bar{X}$	D.S	$\bar{X}$	D.S	$\bar{X}$	D.S
Enfocados en el problema	81.86	11.16	75.15	12.95	74.37	19.32
Enfocados en la emoción	75.63	15.16	82.84	10.52	77.43	8.62
Enfocados con otros modos	43.05	15.10	40.70	21.25	35.22	20.42

La tabla 5, indica que, el personal en enfermería con menos de 27 años de edad, presentaron mayor promedio en la escala de modos de afrontamiento enfocados en el problema ( $\bar{X}$ =81.86 con D.S=11.16). El personal en enfermería entre los 28 años a 37 años así como los pertenecientes al grupo de mayores de 37 años evidenció mayor promedio en el modo de afrontamiento enfocado en la emoción. ( $\bar{X}$ =82.84 con D.S=10.52 y  $\bar{X}$ = 77.43 con D.S=8.62).

**Tabla 6**

*Medias y desviaciones estándar de las estrategias de afrontamiento al estrés de COPE, según edad.*

Modos de afrontamiento enfocados en	Edad						
	≤27		28 a 37		38≥		
	$\bar{X}$	D.S	$\bar{X}$	D.S	$\bar{X}$	D.S	
problema	Afrontamiento activo	83.33	14.63	81.73	16.67	87.16	20.93
	Planificación	88.89	13.94	80.77	19.11	79.05	26.03
	Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales	93.75	13.85	94.23	16.29	87.16	24.02
	Supresión de actividades competente	62.50	28.97	51.92	28.21	54.73	33.24
	Postergación del afrontamiento	73.61	19.77	65.38	23.53	62.16	23.29
emoción	Búsqueda de soporte emocional por razones emocionales	81.94	25.07	89.42	22.55	73.65	29.43
	Reinterpretación positiva y crecimiento	61.81	21.11	100.0	0.000	90.54	13.63
	Aceptación	58.33	26.72	70.19	28.30	62.16	28.63
	Acudir a la religión	68.75	34.52	83.65	22.29	57.43	29.38
otros	Centrarse en las emociones y liberarlas	72.22	25.89	66.35	36.70	47.97	28.49
	Enfocar y liberar emociones	47.22	25.89	43.27	28.77	41.22	25.15
	Desentendimiento conductual	20.14	18.72	26.92	27.31	21.76	19.90
	Desentendimiento mental	63.89	26.35	60.58	30.14	51.49	28.23

La tabla 6, indica que, el personal en enfermería con menos de 27 años de edad, presentaron mayor promedio en la estrategias: búsqueda de apoyo social por razones instrumentales ( $\bar{X}=93.75$  con D.S=13.85), planificación ( $\bar{X}=88.89$  con D.S=13.94) y afrontamiento activo ( $\bar{X}=83.33$  con D.S=14.63) el personal en enfermería entre los 28 años a 37 años evidenció mayor promedio en las estrategias de: reinterpretación positiva y crecimiento ( $\bar{X}=100.00$  con D.S=0.000), búsqueda de apoyo social por razones instrumentales ( $\bar{X}=94.23$  con D.S=16.29), búsqueda de soporte emocional por razones emocionales ( $\bar{X}=89.42$  con D.S=22.55). El personal en enfermería perteneciente al grupo de mayores de 37 años en las estrategias de: reinterpretación positiva y crecimiento ( $\bar{X}=90.54$  con D.S=13.63), afrontamiento activo ( $\bar{X}=87.16$  con D.S=20.93), búsqueda de apoyo social por razones instrumentales ( $\bar{X}=87.16$  con D.S=24.02).

**Tabla 7**

*Medias y desviaciones estándar de modos de afrontamiento al estrés de COPE, según tiempo de servicio.*

Modos de afrontamiento	Tiempo de servicio (años)					
	$\bar{X}$	$\leq 5$ D.S	$\bar{X}$	6 a 15 D.S	$\bar{X}$	$16 \geq$ D.S
Enfocados en el problema	80.39	10.88	76.00	14.91	74.37	19.32
Enfocados en la emoción	77.04	14.89	82.31	10.34	77.43	8.62
Enfocados con otros modos	40.89	15.72	44.73	22.08	35.22	20.42

La tabla 7, indica que el personal de enfermería con hasta 5 años de servicio presenta mayor promedio en los modos de afrontamiento enfocado en el problema ( $\bar{X}=80.39$  con D.S=10.88). El personal en enfermería entre los 15 a 37 años de servicio así como los pertenecientes al grupo de mayores de 37 años evidenció mayor promedio en modos de afrontamiento enfocados en la emoción ( $\bar{X}=82.31$  con D.S=10,34 y  $\bar{X}=77.43$  con D.S=8.62).

**Tabla 8**

*Medias y desviaciones estándar de las estrategias de afrontamiento al estrés de COPE, según tiempo de servicio.*

Modos de afrontamiento enfocados en	Tiempo de servicio (años)						
	≤5		6 a 15		16≥		
	$\bar{X}$	D.S	$\bar{X}$	D.S	$\bar{X}$	D.S	
problema	Afrontamiento activo	81.98	14.76	84.21	17.10	87.16	20.93
	Planificación	86.05	16.63	84.21	17.10	79.05	26.03
	Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales	94.77	12.86	92.11	18.73	87.16	24.02
	Supresión de actividades competente	62.21	28.01	48.68	29.43	54.73	33.24
	Postergación del afrontamiento	70.93	20.36	68.42	24.78	62.16	23.29
emoción	Búsqueda de soporte emocional por razones emocionales	83.14	24.22	89.47	24.03	73.65	29.43
	Reinterpretación positiva y crecimiento	61.63	26.92	67.11	30.10	62.16	28.63
	Aceptación	72.67	33.10	80.26	24.40	57.43	29.38
	Acudir a la religión	69.19	30.29	71.05	32.55	47.97	28.49
	Centrarse en las emociones y liberarlas	44.77	27.58	47.37	26.21	41.22	25.15
otros	Enfocar y liberar emociones	20.35	18.30	28.95	30.34	21.76	19.90
	Desentendimiento conductual	62.79	26.93	61.84	30.46	51.49	28.23
	Desentendimiento mental	75.58	23.45	88.16	12.82	69.59	41.72

La tabla 8, indica que, el personal en enfermería con hasta 5 años de edad, presentaron mayor promedio en la estrategias: búsqueda de apoyo social por razones instrumentales ( $\bar{X}$ =94.77 con D.S=12.86), planificación ( $\bar{X}$ =86.05 con D.S =16.63) y búsqueda de soporte emocional por razones emocionales ( $\bar{X}$ =83.14 con D.S = 24.22). El personal en enfermería entre los 28 a 37 años evidenció mayor promedio en las estrategias de: búsqueda de apoyo social por razones instrumentales ( $\bar{X}$ =92.11 con D.S=18.73), búsqueda de soporte emocional por razones emocionales ( $\bar{X}$ = 89.47 con D.S=24.03), desentendimiento mental ( $\bar{X}$ =88.16 con D.S=12.82). El personal en enfermería perteneciente al grupo de mayores de 37 años presentaron mayor promedio en las estrategias de: afrontamiento activo ( $\bar{X}$ =87.16 con D.S=20.93), búsqueda de apoyo social por razones instrumentales ( $\bar{X}$ =87.16 con D.S=24.02) y planificación ( $\bar{X}$ =79.05 con D.S=26.03).

## 5.2. Análisis inferencial; pruebas estadísticas no paramétricas y de correlación.

Previamente a desarrollo de los estadísticos se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, teniendo como resultado que los datos no proceden de poblaciones normales, optando por el uso de estadísticos no paramétrico como  $r_s$  de Spearman y H de Kruskal-Wallis (ver anexo 4 tablas, 14 y 15).

A continuación se presentan los resultados inferenciales de la investigación.

### 5.2.1 Relación entre los estilos de personalidad y los modos de afrontamiento

**Tabla 9**

*Coefficiente de correlación  $r_s$  de Spearman entre los estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento al estrés.*

	Modos de afrontamiento enfocado en		
	problema	emoción	Otros
<b>METAS MOTIVACIONALES</b>			
1A. Expansión.	-.012	-.013	-.130
1B. Preservación.	.080	.180	.135
2A. Modificación.	.263**	.141	-.001
2B. Adecuación.	-.103	.135	.133
3A. Individualidad	.272**	.189	.107
3B. Protección.	.110	.153	.050
<b>MODOS COGNITIVOS</b>			
4A. Extraversión.	.130	.303**	.140
4B. Introversión.	.242*	.189	.103
5A. Sensación.	-.093	-.353**	-.200
5B. Intuición.	-.308**	.182	.032
6A. Pensamiento.	.051	-.060	-.096
6B. Sentimiento.	.177	.325**	.040
7A. Sistematización.	-.081	-.135	-.109
7B. Innovación.	.028	.012	.107
<b>COMPORTAMIENTOS INTERPERSONALES</b>			
8A. Retraimiento.	.021	.046	.248*
8B. Sociabilidad.	.258**	.089	.000
9A. Indecisión.	.081	.081	.328*
9B. Decisión.	.098	.148	-.100
10A. Discrepancia.	.044	.026	.054
10B. Conformismo.	-.130	.107	-.064
11A. Sumisión.	.089	.087	.188
11B. Dominio.	.292**	.193	.141
12A. Descontento.	.167	.193	.140
12B. Aquiescencia	-.035	.048	.022

La tabla 9 presenta información referida al coeficiente  $r_s$  de Spearman.

Al analizarse las escalas personalidad de Millon y el cuestionario de afrontamiento de COPE se encontraron, en los modos de afrontamiento enfocados en el problema correlaciones positivas y muy significativas con las escalas de personalidad; individualidad  $r_s=0.272^{**}$ , modificación  $r_s=0.263^{**}$ , sociabilidad  $r_s=0.258^{**}$ , así como correlaciones positivas y significativas en introversión  $r_s=0.242^*$  y, correlación muy significativas y negativa con la escala intuición  $r_s= -0.308^{**}$ . En los modos de afrontamiento enfocados en la emoción se encontraron correlaciones positivas y muy significativas con las escalas de personalidad: sentimiento  $r_s=0.325^{**}$ , extraversión  $r_s=0.303^{**}$ , así como correlaciones positivas y significativas con la escala de personalidad sociabilidad  $r_s=0.249^*$  y correlación muy significativas y negativa con sensación  $r_s=-0.353^{**}$ . en los otros modos de afrontamiento se encontraron correlaciones positivas y significativas con las escalas de personalidad; indecisión  $r_s=0.328^*$  y retraimiento  $r_s=0.248^*$ .

### 5.2.2 Diferencias en modos y estrategias de afrontamiento, según edad.

**Tabla 10**

*Coeficiente H de Kruskal-Wallis, para establecer diferencias significativas en los modos de afrontamiento, según edad*

Modos de afrontamiento	Edad (años)			g.l.	p
	$\leq 27$ Me	28 a 37 Me	$38 \geq$ Me		
Enfocados en el problema	57.56	42.62	47.84	2	.006
Enfocados en la emoción	45.51	62.1	45.86	2	.037
Enfocados en otros modos	55.35	50.73	44.28	2	.249

La tabla 10 abarca el estadístico de H de Kruskal-Wallis, sus grados de libertad (gl), mediana y nivel de significancia. Se observa que según edad existen diferencias significativas en los modos de afrontamiento enfocados en el problema  $p=0.006$  y los modos enfocados en la emoción  $p=0.037$ . no se encontraron diferencias significativas con la escala otros modos de afrontamiento  $p=0.249$ .

**Tabla 11**

*Coefficiente H de Kruskal-Wallis, para establecer diferencias significativas en las estrategias de afrontamiento, según edad*

Modos de afrontamiento	Edad (años)			g.l.	p
	$\leq 27$ Me	28 a 37 Me	$38 \geq$ Me		
Enfocados en el problema					
Afrontamiento activo	46.75	45.10	56.61	2	.143
Planificación	55.97	45.46	47.38	2	.217
Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales	51.63	53.50	45.96	2	.310
Supresión de actividades competente	51.63	45.10	48.30	2	.329
Postergación del afrontamiento	57.25	48.85	43.76	2	.098
Enfocados en la emoción					
Búsqueda de soporte emocional por razones emocionales	50.08	59.52	43.23	2	.049
Reinterpretación positiva y crecimiento	48.17	65.00	41.24	2	.000
Aceptación	45,53	57,23	49,27	2	.257
Acudir a la religión	51,71	63,81	38,64	2	.002
Centrarse en las emociones y liberarlas	58,97	55,15	37,65	2	.003
Enfocados en otros estilos					
Enfocar y liberar emociones	53,24	49,98	46,86	2	.617
Desentendimiento conductual	48,08	53,15	49,65	2	.757
Desentendimiento mental	54,76	52,75	43,43	2	.181

La tabla 11, indica que, el personal en enfermería, presentaron diferencias significativas de acuerdo a edad en las estrategias: búsqueda de soporte emocional por razones emocionales  $p=0.049$ , reinterpretación positiva y crecimiento  $p=0.000$ , acudir a la religión  $p= 0.002$ , centrarse en las emociones y liberarlas  $p=0.003$ . No se encontraron

diferencias significativas en las estrategias: afrontamiento activo  $p=0.143$ , planificación  $p=0.217$ , búsqueda de apoyo social por razones instrumentales  $p=0.310$ , supresión de actividades competente  $p=0.329$ , postergación del afrontamiento  $p=0.098$ , aceptación  $p=0.257$ , enfocar y liberar emociones  $p=0.617$ , desentendimiento conductual  $p=0.757$  y desentendimiento mental  $p=0.181$ .

### 5.2.3 Diferencias en modos y estrategias de afrontamiento, según tiempo de servicio

**Tabla 12**

*Coefficiente H de Kruskal-Wallis, para establecer diferencias significativas en modos de afrontamiento según tiempo de servicio.*

Modos de afrontamiento	Tiempo de servicio			g.l.	p
	$\leq 5$ Me	6 a 15 Me	$16 \geq$ Me		
Enfocados en el problema	53.71	45.82	47.84	2	.039
Enfocados en la emoción	49.36	59.50	45.86	2	.017
Enfocados en otros modos	51.88	56.87	44.28	2	.248

La tabla 12 abarca el estadístico de H de Kruskal-Wallis, sus grados de libertad (g.l), mediana y nivel de significancia. Se observa que según tiempo de servicio existen diferencias significativas en lo en los modos de afrontamiento enfocados en el problema  $p=0.039$  y en los modos de afrontamiento enfocados en la emoción  $p=0.017$ . No se encontraron diferencias significativas en la escala de otros modos de afrontamiento  $p = 0.248$ .



**Tabla 13**

*Coefficiente H de Kruskal-Wallis, para establecer diferencias significativas en las estrategias de afrontamiento según tiempo de servicio.*

Modos de afrontamiento	Tiempo de servicio (años)			g.l.	p
	≤5 Me	6 a 15 Me	16≥ Me		
Enfocados en el problema					
Afrontamiento activo	44.64	49.26	56.61	2	0.12
Planificación	52.45	49.55	47.38	2	0.683
Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales	53.15	50.74	45.96	2	0.302
Supresión de actividades competente	55.02	41.95	48.3	2	0.212
Postergación del afrontamiento	53.93	53.26	43.76	2	0.204
Enfocados en la emoción					
Búsqueda de soporte emocional por razones emocionales	51.41	60.00	43.23	2	0.064
Reinterpretación positiva y crecimiento	57.67	77.26	27.08	2	0.000
Aceptación	48.8	54.13	49.27	2	0.769
Acudir a la religión	55.21	60.34	38.64	2	0.005
Centrarse en las emociones y liberarlas	56.77	58.74	37.65	2	0.003
Enfocados con otros estilos					
Enfocar y liberar emociones	50.94	53.97	46.86	2	0.633
Desentendimiento conductual	48.51	54.05	49.65	2	0.748
Desentendimiento mental	53.81	54.16	43.43	2	0.189

La tabla 13, indica que, el personal en enfermería, presentaron diferencias significativas de acuerdo a tiempo de servicio en las estrategias: reinterpretación positiva y crecimiento  $p=0.000$ , acudir a la religión  $p=0.005$ , centrarse en las emociones y liberarlas  $p=0.003$ . No se encontraron diferencias significativas en las estrategias: afrontamiento activo  $p=0.12$ , planificación  $p=0.683$ , búsqueda de apoyo social por razones instrumentales  $p=0.302$ , supresión de actividades competentes  $p=0.212$ , postergación del afrontamiento  $p=0.204$ , aceptación  $p=0.769$ , enfocar y liberar emociones  $p=0.633$ , desentendimiento conductual  $p=0.748$  y desentendimiento mental  $p=0.189$ .

### 5.3. Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas.

#### Hipótesis general

**Existe relación entre estilos de personalidad con los modos de afrontamiento al estrés a modo de correlación.**

#### Contaste de hipótesis

*H<sub>0</sub>: No existen relación entre los estilos de personalidad y modos de afrontamiento.*

*H<sub>1</sub>: Existen relación entre los estilos de personalidad y modos de afrontamiento.*

*Si  $p \leq 0,05$  rechazo la  $h_0$ .*

En la tabla 09 al correlacionar las variables estilos de personalidad y modos de afrontamiento al estrés se encontraron correlaciones positivas y muy significativas entre los modos de afrontamiento enfocados en el problema y las escalas de personalidad; individualidad  $r_s = 0.272^{**}$ , modificación  $r_s = 0,263^{**}$ , sociabilidad  $r_s = 0.258^{**}$ , así como correlaciones positivas y significativas en introversión  $r_s = 0.242^*$  y, correlación muy significativas y negativa con la escala intuición  $r_s = -0.308^{**}$ .

En los modos de afrontamiento enfocados en la emoción se encontraron correlaciones positivas y muy significativas con las escalas de personalidad: sentimiento  $r_s = 0.325^{**}$ , extraversión  $r_s = 0.303^{**}$ , así como correlaciones positivas y significativas con la escala de personalidad sociabilidad  $r_s = 0.249^*$  y correlación muy significativas y negativa con sensación  $r_s = -0.353^{**}$ .

En los otros modos de afrontamiento se encontraron correlaciones positivas y significativas con las escalas de personalidad; indecisión  $r_s = 0.328^*$  y retraimiento  $r_s = 0.248^*$ .

En síntesis el personal en enfermería presenta características propias de la personalidad que se encuentran asociados con los recursos de afrontamiento posibles en una situación de estrés.

## **Hipótesis específica 1**

**Los modos de afrontamiento se ven diferenciados de manera significativa según grupo de edad.**

### **Contaste de hipótesis**

*H<sub>0</sub>: No existen diferencias significativas entre las medianas de modos de afrontamiento según edad*

*H<sub>1</sub>: Existen diferencias significativas entre las medianas de modos de afrontamiento por edad*

*Si  $p \leq 0,05$ .... Rechazo el  $h_0$ .*

De la tabla 10 se tiene que al comparar las medianas con una  $p= 0.006$  (afrontamiento al problema),  $p= 0.037$  (afrontamiento a la emoción) y  $p= 0.249$  (otros modos), queda demostrado que las diferencias de medianas son significativas para el afrontamiento al problema y emoción no así para otros modos de afrontamiento.

En síntesis, los menores de 27 años tienden a afrontar más al problema, los de 28 a 37 años por lo general, tienden a afrontar a la emoción y no se ve diferenciado con otros modos de afrontamiento.

## **Hipótesis específica 2**

**Las estrategias de afrontamiento se ven diferenciados de manera significativa según grupo de edad.**

### **Contaste de hipótesis**

*H<sub>0</sub>: No existen diferencias significativas entre las medianas de estrategias según edad.*

*H<sub>1</sub>: Existen diferencias significativas entre las medianas de estrategias según edad.*

*Si  $p \leq 0,05$ .... Rechazo el  $h_0$ .*

De la tabla 11 se tiene que al comparar las medianas de estrategias de afrontamiento, queda demostrado que las diferencias de medianas son significativas con una  $p=0.49$

(búsqueda de soporte emocional por razones emocionales),  $p=0.00$  (reinterpretación positiva y crecimiento),  $p=0.02$  (acudir a la religión) y  $p=0.03$  (centrarse en las emociones y liberarlas) no así para las demás estrategias.

En síntesis, los de 28 a 37 años por lo general, tienden a búsqueda de soporte emocional por razones emocionales, reinterpretación positiva y crecimiento, acudir a la religión y centrarse en las emociones y liberarlas. No se ve diferenciado en las demás estrategias de afrontamiento.

### **Hipótesis específica 3**

**Los modos de afrontamiento se ven diferenciados de manera significativa según tiempo de servicio.**

#### **Contaste de hipótesis**

*H<sub>0</sub>: No existen diferencias entre las medianas de modos de afrontamiento según tiempo de servicio*

*H<sub>1</sub>: Existen diferencias significativas entre las medianas de modos de afrontamiento según tiempo de servicio*

*Si  $p \leq 0,05$ .... Rechazo el  $h_0$*

De la tabla 12 se tiene que al comparar las medianas con una  $p= 0.006$  (afrontamiento al problema),  $p= 0.037$  (afrontamiento a la emoción) y  $p= 0.249$  (otros modos), queda demostrado que las diferencias de medianas son significativas para el afrontamiento al problema y emoción no así para otros modos de afrontamiento.

En síntesis, el personal en enfermería con menos de 5 años de servicio tiende a afrontar más al problema, los de 6 a 15 años de servicio por lo general, tienden a afrontar a la emoción y no se ve diferenciado con otros modos de afrontamiento.

#### **Hipótesis específica 4**

**Las estrategias de afrontamiento se ven diferenciados de manera significativa según tiempo de servicio.**

#### **Contaste de hipótesis**

*H<sub>0</sub>: No existen diferencias significativas entre las medianas de estrategias según tiempo de servicio.*

*H<sub>1</sub>: Existen diferencias significativas entre las medianas de estrategias según tiempo de servicio.*

*Si  $p \leq 0,05$ .... Rechazo el  $h_0$ .*

De la tabla 13 se tiene que al comparar las medianas de estrategias de afrontamiento, queda demostrado que las diferencias de medianas son significativas con una  $p=0.000$  (reinterpretación positiva y crecimiento),  $p=0.005$ (acudir a la religión),  $p=0.003$ (centrarse en las emociones y liberarlas) no así en las demás estrategias de afrontamiento.

En síntesis, los de 6 a 15 años de servicio años por lo general, tienden a búsqueda de soporte emocional por razones emocionales, reinterpretación positiva y crecimiento y acudir a la religión. No se ve diferenciado en las demás estrategias de afrontamiento.

### **5.4. Discusión y conclusiones**

#### **5.4.1 Discusión**

En la presente investigación se ha realizado un estudio de carácter correlacional sobre los estilos de personalidad y los modos de afrontamiento al estrés, en el personal en enfermería de un hospital militar de Lima.

Es de verdadera importancia conocer ambos aspectos en esta población ya que es desconocido antecedentes directos de las mismas.

Al analizar la relación entre las variables, estilos de personalidad y modos de afrontamiento, se encontraron asociaciones significativas en las mismas; a pesar de no

contar con una misma población a nivel nacional, se pueden apreciar resultados similares en las investigaciones de Gastelumendi, C. y Oré, B. (2013) y Cassaretto, M. (2009). Cabe resaltar que la población propuesta por Gastelumendi, C. y Oré, B. (2013) al ser voluntarios contra la pobreza, se encuentran caracterizados con su rol de prestar servicio, similares al del personal en enfermería, encontrando así, semejanzas en la relación significativa de la escala de personalidad perteneciente al área de metas motivacionales, modificación, con el modo de afrontamiento enfocado al problema, asociando que, la persona al contar con la capacidad propia para planear estrategias y escrutar alternativas, lleva a que su modelo se asocié a uno más directivo; desarrollando mecanismos, procesos y planificaciones que conlleven a disminuir el estresor siendo así capaces de modificar su entorno y organizar los acontecimiento de acuerdo a sus necesidades. Guiando de forma activa sus propósitos y fines.

Gastelumendi, C. y Oré, B. (2013), Díaz. (2015) y Cassaretto, M. (2009), coinciden con los resultados de esta investigación, en cuanto afirman que, se encontraron en el área de modos cognitivos correlaciones muy significativas en las escalas de extraversión y sociabilidad con el modo de afrontamiento enfocado en la emoción. En este sentido estas personas al presentar características como la necesidad prioritaria de su círculo cercano, ser sociables, expresivos y, Según Jung (citado de Millon 1994), el deseo de influir y dejarse influir con lo demás, hace que estas características propias de las personas, lo asocien para desarrolla un enfoque centrado en la emoción donde priman la participación de las personas de su medio, así como las experiencias que se desarrollen en el mismo para adquirir conocimientos sobre la vida, como el modo de transformar la información.

Posteriormente con lo referente a los otros modos de afrontamiento se encontraron correlaciones positivas y significativas con las escalas de personalidad; indecisión y

retraimiento, pertenecientes al área de comportamientos interpersonales, indicando que la indiferencia social o el posible temor al rechazo, está asociado a la dificultad de la elección de estrategias de afrontamiento adaptativas para hacer frente al problema, estos resultados son diferentes a los hallados en la investigación realizada por Gastelumendi, C. y Oré, B. (2013), debido a que se han encontrado un número mayor de asociaciones de los estilos de personalidad con el área de otros modos de afrontamiento, se puede explicar que la muestra de estudio de Gastelumendi, C. y Oré, B. (2013) estuvo constituida por jóvenes voluntarios.

Es posible afirmar que en la población de estudio los estilos de personalidad se encuentran relacionados con los modos de afrontamiento al estrés que se desarrollen frente a una situación que superen los recursos propios de la persona.

Los resultados en mención refieren que los estilos de personalidad que se muestran con mayor frecuencia en el personal de enfermería son: sensación, extraversión, aquiescencia, expansión, sistematización, individualidad y pensamiento. Estos resultados responden a los estudios realizados por Sánchez (2016), Galeano (2012) y Navarro (2009) donde, a pesar de no poseer la misma población, sus funciones se encuentran asociadas, teniendo como resultado que, en el personal de cuidadores, trabajadores y asistenciales médicos, destacaron en ellos, la escala extroversión, indicando que las personas pertenecientes a puntaje elevado en esta escala, realizan un manejo adecuado de la situación estresante realizando esfuerzos activos y adaptativos a la nueva situación presentando más recursos de afrontamiento para mitigar el estrés .

Respecto a los modos de afrontamiento al estrés podemos encontrar que el 44,5% del personal en enfermería pone en práctica el modo de afrontamiento enfocado en la emoción, el 46,4% del personal direcciona sus refuerzos enfocadas al problema y 9,1%

pone en práctica otros modos de afrontamiento. Indicando que el personal en enfermería se inclina más a las reacciones emocionales, ello evidencia que dichos profesionales direccionan sus acciones a disminuir o eliminar reacciones emocionales desencadenantes, más no a solucionar directamente el problema. Concordando también con los datos en nuestra investigación encontrados a Tello (2010), afirma en su estudio, que las profesionales en enfermería aplican en su vida diaria el afrontamiento enfocado en la emoción. Evidenciando lo contrario en la investigación propuesta por Flores & Velásquez (2014), quienes contaban con personal en enfermería, pero perteneciste a lugares lejanos de la capital donde los recursos son escasos, pudiendo entender que al encontrarse en un situación donde la realidad y la atención merecer ser rápida, los resultados se asocian al enfoque de recurrir a modos de afrontamiento directivos como es el de dirigido al problema. Esto responde a lo referido por Carver y Sheier (citado por Tello, 2010) señalan que si bien el afrontamiento puede cambiar de momento en momento, las personas desarrollan formas habituales de lidiar con el estrés y que los hábitos o estilos de afrontamiento pueden influenciar las reacciones en situaciones nuevas.

En referente a los puntajes de las estrategias pertenecientes a los modos de afrontamiento se encontró con mayor promedio: la reinterpretación positiva y crecimiento, búsqueda de apoyo social por razones instrumentales y búsqueda de apoyo social por razones emocionales. Concordando con Flores & Velásquez (2014) quienes de su investigación en enfermeras, destacaron las estrategias de la búsqueda apoyo social por razones instrumentales, y Gastelumendi (2012) destacaron el mayor índice, en la escala de búsqueda de apoyo social por razones instrumentales y búsqueda de apoyo social por razones emocionales. Todas ellas asociadas a desarrollar estrategias que den solución al problema por recursos propios o del medio dando respuesta a lo que refiere Hoilahan y Moos (citado por De la Cruz 2003) cuan más recursos personales y sociales



presenta la personas, estas tienen mayor probabilidad de hacer usos de afrontamiento de aproximación y menos probabilidad de usar un afrontamiento evitativo teniendo así una mayor proactividad al momento de afrontar el problema.

En relación a los modos de afrontamiento según edad, a nivel descriptivo y nivel estadístico, se encontró diferencias significativas, donde las enfermeras menores de 27 años frente a situaciones de estrés, ponen en práctica el modo de afrontamiento enfocado al problema, esta investigación responde a la realizada por Cassareto (2016), la cual no contó con la misma población sin embargo, presentó un rango de edad similar al de la investigación, indicando que este, es un estilo muy saludable para afrontar el estrés además se puede asociar la condición en la que se encuentra las personas a esa edad debido a encontrarse en una constante competencia profesional y personal, iniciándose en la vida, tiene a dar a notar, toda su capacidades, para así mantener un trabajo y situación estable, conllevándolo a querer resolver las demandas de la carrera de forma más efectiva y decidida.

Con lo referente a las enfermeras entre los 28 y 37 años también se encontraron diferencias significativas, evocando la resolución de sus problemas a la emoción, resultados similares a los propuestos por Flores y Velásquez (2014) y Tello (2010). Asociando a ello, al evaluar las diferencias significativas según tiempo de servicio, se presentaron resultados similares a los de, según edad, ya que al menor tiempo de servicio, se asocia directamente con la focalización del modo de afrontamiento enfocado al problema y mientras mayor, eso quiere decir que, las enfermeras al presentar mayor tiempo de servicio al mismo tiempo del a presentar mayor edad, estas focalizan sus modos de afrontamiento centrándolos a la emoción. Lázarus y Folkman (1996) refieren que el afrontamiento depende en gran medida de las características individuales que proporciona la apreciación cognitiva que tienen las personas de la situación a afrontar. Pudiendo referir

que la respuesta a apreciación de la situación estresante va ser similar en todos los ámbitos.

Por otro lado, en relación a las estrategias de personalidad, a nivel descriptivo, se encontró que el personal de enfermería menor de 27 años, presenta mayor predisposición a utilizar la estrategia de afrontamiento, búsqueda de apoyo social por razones instrumentales y planificación, resultados similares en un grupo de jóvenes de la muestra de Gastelumendi, C. y Oré, B. (2013), siendo para dicha población la fuente más importante para lidiar con las demandas de cuidado y favorece en mantener la salud mental, en la misma línea Cassareto (2015), afirma lo mismo, refiriendo que debido a esas estrategias de afrontamiento su población presenta la capacidad para dejar de lado temporalmente otras actividades, lo que les permite concentrarse y organizarse lo mejor posible para satisfacer sus necesidades; evocándolo al personal en enfermería, se puede decir que el personal más joven suele manejarse frente al estresor, organizando estrategias de acción, para lo que solicita soluciones o asistencia del personal más cercano de su medio. Sin embargo los mayores de 28 años utilizan la estrategia reinterpretación positiva y crecimiento, eso quiere decir, que le sacan el jugo a cualquier experiencia ya sea buena o mala.

A nivel inferencial, se encontraron diferencias significativas según edad en las estrategias de afrontamiento, indicando que el personal menor de 27 años la gran mayoría tiende a poner en práctica las estrategia de centrarse en las emociones y liberarlas, resultados que concuerda con los de Gastelumendi (2013), indicando que los más jóvenes requieren que su emociones expresadas y sean oídas por alguien, recurriendo así de otras personas lo cual es beneficioso para disminuir el estrés.

Según tiempo de servicio se encontró que el personal en enfermería indistintamente del tiempo laborando en la institución ponen en práctica la misma estrategia de afrontamiento que es la de búsqueda de apoyo social por razones instrumentales eso quiere decir que tanto las cualidades personales como laborales influyen en el desarrollo o la puesta en práctica de dicha estrategia de afrontamiento.

#### **5.4.2 Conclusiones**

A continuación se exponen las conclusiones de acuerdo al análisis de los resultados teniendo en cuenta los objetivos planteados en la presente investigación.

1. Existen correlaciones positivas significativas entre los estilos de personalidad y modos de afrontamiento al estrés, esto nos indica que las características propias del personal en enfermería intervienen en la elección y desarrollo de mecanismos que ayuden a hacer frente y sobrepasar la situación estresante, que conlleva los profesionales pertenecientes a la carrera de enfermería.
2. Entre las características personales que describen a los profesionales en enfermería, podemos encontrar que predominan las siguientes: extraversión, aquiescencia, expansión, sistematización e individualidad lo cual nos indican que el personal denota ser eficiente y organizado así como optimista, viendo el lado positivo de las circunstancias, mayormente recurre a los demás y desarrolla fuertes vínculos con las personas sin embargo no suele preocuparse por la repercusión de sus conductas en lo demás.
3. El personal en enfermería tiende a utilizar frecuentemente modo de afrontamiento enfocado en la emoción, indicando que el personal en enfermería se inclina más a regular sus reacciones emocionales como producto de la situación estresante y difícilmente a dirigirse en concreto a solucionar el problema. Por otra parte dentro de las principales estrategias de afrontamiento destacan: la reinterpretación

positiva y crecimiento, búsqueda de apoyo social por razones instrumentales y búsqueda de apoyo social por razones emocionales lo que nos indica que el personal en enfermería principalmente suelen analizar las situación estresantes (atenciones, guardias, cambios de turno) desde una perspectiva positiva, teniendo como base el aprendizaje, iniciando así la regulación de sus emociones más no a la solución directamente del problema, para posteriormente acudir a los recursos de las personas de su medio, ya sean mismas enfermeras, auxiliares o médicos que le puedan brindar la información necesaria según la situación, o para recurrir a un apoyo netamente emocional.

Frente a la relación entre las variables sociodemográficas podemos encontrar que:

4. Dentro de los modos de afrontamiento, se encontró que el personal de enfermería donde su edad es mayor a la de 28 años, principalmente dirige sus esfuerzos a desarrollar modos de afrontamiento enfocados en la emoción, en el que, controlar y reducir las sensaciones ocasionadas por el conflicto presentado es su único objetivo, mientras que, el personal menor de 27 años, dirige sus esfuerzos al modo de afrontamiento enfocado al problema. De la misma manera se presenta de acuerdo a su tiempo de servicio, donde los trabajadores con hasta 5 años de servicio, tienden a enfocarse al problema, sin embargo los trabajadores con más de 5 años de servicio tiene a poner en práctica los modos de afrontamiento centrado en la emoción centrándose en la regulación su emociones, no poniendo en práctica herramientas para afronta las situaciones directamente.
5. Dentro de las estrategias presentes en los mayores de 28 años, se observó, mayor incidencia en la reinterpretación positiva y de crecimiento siguiéndole búsqueda de apoyo social por razones instrumentales, mientras que en el personal menor a 27 años también primó búsqueda de apoyo social por razones instrumentales sin

embargo a su vez se unió la estrategia de afrontamiento, planificación. Finalmente con referencia al tiempo de servicio del personal, se observó, que en los tres grupos de edad, se presentó, mayor incidencia en la estrategia búsqueda de apoyo social por razones instrumentales. Indistintamente de la edad y tiempo de servicio el personal de enfermería tiende a recurrir a asistencia e información con el fin de resolver sus problemas.

## **5.5 Recomendaciones**

- Dada la cantidad de sujetos que participaron de la muestra en la presente investigación, sería conveniente trabajar con muestras más grande, a fin de que los resultados reflejen de forma más amplia y certera las manifestaciones de la población.
- Se propone incentivar la investigación en una muestra de varones con la finalidad de contrastar las diferencias y similitudes, de la información obtenida en la muestra de mujeres.
- Sería interesante incentivar a realizar una comparación con otro tipo de población, como el personal en enfermería de los centros hospitalarios del estado, para así obtener mayor información de las similitudes y diferencias en otra realidad.
- Realizar talleres de habilidades blandas y promover la sensibilización en el personal en enfermería para la mejora y bienestar de los pacientes.

## **ANEXOS**

**ANEXO 1**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**Título: ESTILOS DE PERSONALIDAD Y MODOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN PROFESIONALES EN ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL MILITAR, LIMA 2017**

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores	Muestra	Metodología
<b>Problema principal</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>	Variable 1 Estilos de personalidad - Metas motivacional - Modos cognitivos - Relaciones interpersonales	Población: 103 profesionales en enfermería de un hospital militar de Lima 2017	Diseño: Descriptivo – correlacional Corte: transversal Muestreo: no probabilístico – tipo intencional
¿Cuál es la relación entre los estilos de personalidad y los modos de afrontamiento a estrés a modo de correlación en los profesionales de enfermería de un hospital militar de Lima, 2017?	Determinar la relación entre los estilos de personalidad y modos de afrontamiento al estrés a modo de correlación en los profesionales en enfermería de un hospital militar de Lima, 2017.	Existe relación entre estilos de personalidad con los modos de afrontamiento al estrés a modo de correlación.			
<b>Objetivos específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis secundaria</b>	Variable 2 Modos de afrontamiento al estrés - Modos de afrontamiento focalizado en el problema - Modos de afrontamiento enfocado en la emoción - Otros modos adicionales de afrontamiento	Muestra: 99 Profesionales en enfermería	<b>Instrumentos</b>
1. ¿Cuáles son los principales estilos de personalidad que presentan los profesionales de enfermería de hospital militar de Lima, 2017? 2. ¿Cuáles son los principales modos y estrategias de afrontamiento al estrés que emplean los profesionales en enfermería de un hospital militar de Lima, 2017? 3. ¿Cómo se manifiestan los modos de afrontamiento al estrés según edad y tiempo de servicio en profesionales en enfermería de un hospital en Lima, 2017 hospital militar de Lima, 2017? 4. ¿Cómo se manifiestan las estrategias de afrontamiento al estrés según edad y tiempo de servicio en profesionales en enfermería de un hospital militar de Lima, 2017?	1. Describir los diferentes estilos de personalidad que presentan los profesionales en enfermería de un hospital militar de Lima, 2017. 2. Describir los diferentes modos y estrategias de afrontamiento al estrés que emplean los profesionales en enfermería de un hospital militar de Lima, 2017. 3. Comparar los modos de afrontamiento al estrés según sexo, edad y tiempo de servicio en profesionales en enfermería de un hospital militar de Lima, 2017. 4. Comparar las estrategias de afrontamiento al estrés según sexo, edad y tiempo de servicio en profesionales en enfermería de un hospital militar de Lima, 2017.	H1: Los modos de afrontamiento se ven diferenciados de manera significativa según grupo de edad. H2: Las estrategias de afrontamiento se ven diferenciados de manera significativa según grupo de edad. H3: Los modos de afrontamiento se ven diferenciados de manera significativa según tiempo de servicio. H4: Las estrategias de afrontamiento se ven diferenciados de manera significativa según tiempo de servicio.			El inventario de estilos de personalidad de Millon-MIPS  Cuestionario COPE de modos de afrontamiento al estrés.

## ANEXO 2

### MIPS

#### CUADERNILLO

Por favor, lea cuidadosamente estas instrucciones antes de empezar. Luego marque todas sus contestaciones en la Hoja de Respuestas.

Este cuestionario contiene una lista de frases. Lea cada frase con atención y piense si lo que dice describe o no su forma de ser. Si usted está de acuerdo con ella, marque su respuesta en V (verdadero). Si usted está en desacuerdo, piensa que no describe su forma de ser, marque F (falso) en la Hoja de Respuestas.

Vea los ejemplos E1 y E2 que vienen aquí debajo y como se ha contestado a la derecha.

		V	F
E1	Me gustaría pilotear una nave espacial	X	
E2	A la hora de vestir prefiero los tonos oscuros		X

La persona que ha contestado a estos ejemplos ha indicado que es falso (F) que a ella le guste pilotear una nave espacial; pero es verdadero (V) que prefiere los tonos oscuros a la hora de vestir. Como vera, no hay respuestas “correctas” ni “incorrectas”; por tanto, trate de ser lo más sincero posible.

Anote una respuesta a todas las frases y asegúrese de que marca cada respuesta en la línea correspondiente a la misma frase y en la opción (V o F) que mejor se ajusta a su manera de ser. Intente decidirse siempre por una de estas dos opciones, procurando no dejar ninguna respuesta sin contestar.

**ESPERE, NO PASE LA PAGINA HASTA QUE SE LO INDIQUE.**



1. Soy una persona tranquila y colaboradora.
2. Siempre he hecho las cosas a mi manera y he aceptado las consecuencias.
3. Me gusta ser la persona que asume el control de las cosas.
4. Tengo una manera habitual de hacer las cosas, con lo que evito equivocarme.
5. Contesto las cartas el mismo día que las recibo.
6. A veces me las arreglo para arruinar las cosas buenas que me pasan.
7. Ya no me entusiasman tantas cosas como antes.
8. Preferiría ser un seguidor más que un líder.
9. Me esfuerzo por llegar a ser popular.
10. Siempre he tenido talento para tener éxito en lo que hago.
11. Con frecuencia me doy cuenta de que he sido tratado injustamente.
12. Me siento incómodo cuando me tratan bien.
13. Con frecuencia me siento tenso en situaciones sociales.
14. Creo que la policía abusa del poder que tiene.
15. Algunas veces he tenido que ser bastante brusco con la gente.
16. Los niños deben obedecer siempre las indicaciones de sus mayores.
17. A menudo me molesta la forma en que se hacen las cosas.
18. A menudo espero que me pase lo peor.
19. No me importaría tener pocos amigos.
20. Soy tímido e inhibido en situaciones sociales.
21. Aunque este en desacuerdo, por lo general, dejo que la gente haga lo que quiera.
22. Es imposible pretender que las personas digan siempre la verdad.
23. Puedo hacer comentarios desagradables si considero que la persona se los merece.
24. Me gusta cumplir con lo establecido y hacer lo que se espera de mí.
25. Muy poco de lo que hago es valorado por los demás.
26. Casi todo lo que intento hacer me resulta fácil.
27. Últimamente me he convertido en una persona más encerrada en mi misma.
28. Tiendo a hacer un drama de las cosas que me pasan.
29. Siempre trato de hacer lo que es correcto.
30. Dependo poco de la amistad de los demás.
31. Nunca he estado estacionado durante más tiempo del que un estacionamiento o cochera establecía como límite.
32. Los castigos nunca me han impedido hacer lo que he querido.
33. Me gusta organizar todas las cosas hasta en sus mínimos detalles.
34. A menudo los demás logran irritarme.
35. Jamás he desobedecido las indicaciones de mis padres.
36. Siempre logro conseguir lo que quiero, aunque tenga que presionar a los demás.

37. Nada es más importante que proteger la reputación personal.
38. Los demás tienen mejores oportunidades que yo.
39. Ya no expreso lo que realmente siento.
40. Es imposible que lo que tengo que decir interese a los demás.
41. Me esfuerzo por conocer gente interesante y tener aventuras.
42. Me tomo con poca seriedad muchas de las responsabilidades que tengo.
43. Soy una persona dura, nada sentimental.
44. Pocas cosas en la vida pueden conmoverme
45. Me pongo muy nervioso cuando tengo que conocer y conversar con gente nueva.
46. Soy una persona colaboradora que cede ante los demás.
47. Actúo en función del momento, dependiendo de las circunstancias.
48. Primero planifico y luego sigo activamente el plan trazado.
49. A menudo me he sentido inquieto y con ganas de irme a cualquier parte.
50. Lo mejor es controlar nuestras emociones.
51. Desearía que la gente no me culpara a mi cuando algo sale mal.
52. Probablemente soy mi peor enemigo
53. Tengo muy pocos lazos afectivos fuertes con otras personas.
54. Me siento intranquilo con personas que no conozco muy bien.
55. Es correcto tratar de burlar la ley sin dejar de cumplirla.
56. Hago mucho por los demás, pero ellos hacen poco por mí.
57. Siempre he creído que los demás no tienen buena opinión de mí.
58. Tengo mucha confianza en mí mismo.
59. Sistemáticamente ordeno mis papeles y materiales de trabajo.
60. Mi experiencia me ha enseñado que las cosas buenas duran poco.
61. Algunos dicen que me gusta hacerme la víctima.
62. Me siento mejor cuando estoy solo.
63. Me pongo más tenso que los demás frente a situaciones nuevas.
64. Siempre trato de evitar las discusiones, por más que esté convencido de tener razón.
65. Busco situaciones novedosas y excitantes para mí.
66. Hubo épocas en que mis padres tuvieron problemas por mi mal comportamiento.
67. Siempre termino mi trabajo antes de descansar.
68. Otros consiguen cosas que yo no logro.
69. A veces siento que merezco ser infeliz.
70. Espero que las cosas sigan su curso antes de decidir qué hacer.
71. Procuro ocuparme más de los demás que de mí mismo.
72. A menudo creo que mi vida va de mal en peor.

73. El solo hecho de estar con otras personas me hace sentir inspirado.
74. Cuando manejo siempre estoy atento a las señales sobre límites de velocidad y procuro no excederme.
75. Uso mi cabeza y no mi corazón para tomar decisiones.
76. Generalmente, suelo guiarme por mis intuiciones más que por la información que tengo sobre algo.
77. Jamás envidio los éxitos de otros.
78. En el colegio me gustaban más los cursos prácticos que los teóricos.
79. Planifico las cosas con anticipación y actúo energéticamente para que mis planes se cumplan.
80. Mi corazón controla mi cerebro.
81. Siempre puedo ver el lado positivo de la vida.
82. A menudo espero que alguien solucione mis problemas.
83. Hago lo que quiero, sin pensar cómo va a afectar a los otros.
84. Reacciono con rapidez ante cualquier situación que pueda llegar a ser un problema para mí
85. Solo me siento una buena persona cuando ayudo a los demás.
86. Si algo sale mal, aunque no sea importante, se me arruina todo el día.
87. Disfruto más de mis fantasías que de la realidad cotidiana.
88. Me siento satisfecho dejando que las cosas ocurran.
89. Trato de ser más lógico que emocional.
90. Prefiero las cosas que se pueden ver y tocar antes que las que solo se imaginan.
91. Me resulta difícil conversar con alguien que acabo de conocer.
92. Ser afectuoso es más importante que ser frío y racional.
93. Las predicciones sobre el futuro son más interesantes para mí que los hechos del pasado.
94. Me resulta fácil disfrutar de las cosas.
95. Me siento incapaz de influir en el mundo que me rodea.
96. Vivo según mis propias necesidades y no basado en las de los demás.
97. Nunca espero que las cosas pasen, hago que sucedan como yo quiero.
98. Evito contestar bruscamente cuando estoy molesto.
99. La necesidad de ayudar a otros guía mi vida.
100. A menudo me siento muy tenso, a la espera de que algo salga mal.
101. Ni siquiera siendo adolescente intente copiar en un examen.
102. Siempre soy frío y objetivo en el trato con los demás.
103. Prefiero aprender a manejar un aparato antes que especular por que funciona de ese modo.
104. Soy una persona difícil de conocer bien.
105. Paso mucho tiempo pensando en los misterios de la vida.
106. Es fácil para mí controlar mis estados de ánimo.

107. Soy algo pasivo y lento en temas relacionados con la organización de mi vida.
108. Hago lo que quiero sin importarme el complacer a otros.
109. Jamás haría algo malo, por más fuerte que sea la tentación de hacerlo.
110. Mis amigos y mis familiares recurren a mí en primer lugar para encontrar afecto y apoyo.
111. Aun cuando todo está bien, generalmente pienso que va a pasar lo peor.
112. Planifico y organizo con cuidado mi trabajo antes de empezar a hacerlo.
113. Soy impersonal y objetivo al tratar de resolver un problema.
114. Soy una persona realista a la que no le gustan las especulaciones.
115. Algunos de mis mejores amigos desconocen lo que realmente siento.
116. La gente piensa que soy una persona más racional que afectiva.
117. Mi sentido de la realidad es mejor que mi imaginación.
118. Primero me preocupo por mí y después de los demás.
119. Dedico mucho esfuerzo para que las cosas me salgan bien.
120. Siempre mantengo la compostura, sin importar lo que esté pasando.
121. Demuestro mucho afecto hacia mis amigos.
122. Muy pocas cosas me han salido bien.
123. Me gusta conocer gente nueva y saber cosas sobre sus vidas.
124. Puedo ignorar aspectos emocionales y afectivos en mi trabajo.
125. Prefiero ocuparme de realidades y no de posibilidades.
126. Necesito mucho tiempo para poder estar a solas con mis pensamientos.
127. Los sentimientos son más importantes que la lógica de la mente.
128. Me gustan más los soñadores que los realistas.
129. Soy más capaz que los demás de reírme de los problemas.
130. Es poco lo que yo puedo hacer, así que prefiero esperar a ver qué pasa.
131. Nunca me pongo a discutir, aunque este muy enojado.
132. Expreso lo que pienso de manera franca y abierta.
133. Me preocupo por el trabajo que hay que realizar y no por lo que siente la gente que participa en su realización.
134. Para mí, lo ideal sería trabajar con ideas creativas.
135. Soy el tipo de persona que no se toma la vida muy en serio, prefiero ser más espectador que actor.
136. Me desagrada depender de alguien en mi trabajo.
137. Trato de asegurar que las cosas salgan como yo quiero.
138. Disfruto más de las realidades concretas que de las fantasías.
139. Muchas cosas sin importancia me ponen de mal humor.
140. Aprendo mejor observando y hablando con la gente.
141. No me satisface dejar que las cosas sucedan y simplemente contemplarlas.

142. No me atrae conocer gente nueva.
143. Pocas veces se cómo mantener una conversación.
144. Siempre tengo en cuenta los sentimientos de las personas.
145. Confío más en mis intuiciones que en mis observaciones.
146. Trato de no actuar hasta saber que van a hacer los demás.
147. Me gusta tomar mis propias decisiones, evitando los consejos de otros.
148. Muchas veces me siento muy mal sin saber por qué.
149. Me gusta ser popular y participar en muchas actividades sociales.
150. Raramente cuento a otro lo que pienso.
151. Me entusiasman casi todas las actividades que realizo.
152. En mí es una práctica constante depender de mí mismo y no de otros.
153. La mayor parte del tiempo la dedico a organizar lo que tengo que hacer.
154. No hay nada mejor que el afecto que se siente estando en medio del grupo familiar.
155. Algunas veces estoy tenso o deprimido sin saber por qué.
156. Realmente disfruto con los debates sobre temas o sucesos místicos.
157. Decido cuales son mis cosas prioritarias y luego actúo firmemente para poder lograrlas.
158. No dudo en orientar a las personas hacia lo que creo que es mejor para ellas.
159. Me siento orgulloso de ser eficiente y organizado.
160. Realmente me desagradan las personas que se convierten en líderes sin razones que lo justifiquen.
161. Soy ambicioso en mis metas.
162. Sé cómo agradar a la gente.
163. La gente puede confiar siempre en que voy a hacer bien mi trabajo.
164. Los demás me consideran una persona más afectiva que racional.
165. Estaría dispuesto a trabajar mucho tiempo para poder llegar a ser alguien importante.
166. Me gustaría mucho poder vender nuevas ideas o productos a la gente
167. Generalmente logro convencer a los demás para que hagan exactamente lo que yo quiero.
168. Me gustan los trabajos en los que hay que prestar mucha atención a los detalles.
169. Soy muy introspectivo, siempre trato de entender mis pensamientos y emociones.
170. Confío mucho en mis habilidades sociales.
171. Evalúo las situaciones rápidamente y luego actúo para que las cosas salgan como yo quiero.
172. En una discusión soy capaz de convencer a casi todos para que apoyen mi posición.
173. Soy capaz de llevar a cabo cualquier trabajo, pese a los obstáculos que puedan presentarse.
174. Como si fuera un buen vendedor, puedo influir con éxito sobre los demás, con modales agradables.
175. Conocer gente nueva es un motivo importante para mí.

176. Al tomar decisiones creo que lo más importante es pensar en el bienestar de la gente involucrada.

177. Tengo paciencia para realizar trabajos que requieren mucha precisión.

178. Mi imaginación es superior a mi sentido de la realidad.

179. Estoy motivado para llegar a ser uno de los mejores en mi campo de trabajo.

180. Tengo un comportamiento que logro ganarme la aprobación de la gente.

**FIN DE LA PRUEBA**

**SI HA TERMINADO ANTES DEL TIEMPO CONCEDIDO COMPRUEBE QUE HA  
CONTESTADO A TODAS LAS FRASES.**

**MIPS  
HOJA DE RESPUESTAS**

Nombre:  
Apellidos:

Sexo:  
Edad:

N°	V	F	N°	V	F	N°	V	F	N°	V	F	N°	V	F	N°	V	F
1			31			61			91			121			151		
2			32			62			92			122			152		
3			33			63			93			123			153		
4			34			64			94			124			154		
5			35			65			95			125			155		
6			36			66			96			126			156		
7			37			67			97			127			157		
8			38			68			98			128			158		
9			39			69			99			129			159		
10			40			70			100			130			160		
11			41			71			101			131			161		
12			42			72			102			132			162		
13			43			73			103			133			163		
14			44			74			104			134			164		
15			45			75			105			135			165		
16			46			76			106			136			166		
17			47			77			107			137			167		
18			48			78			108			138			168		
19			49			79			109			139			169		
20			50			80			110			140			170		
21			51			81			111			141			171		
22			52			82			112			142			172		
23			53			83			113			143			173		
24			54			84			114			144			174		
25			55			85			115			145			175		
26			56			86			116			146			176		
27			57			87			117			147			177		
28			58			88			118			148			178		
29			59			89			119			149			179		
30			60			90			120			150			180		

### ANEXO 3

#### CUESTIONARIO DE MODOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS DE COPE

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

alternativas:                      SIEMPRE (SI)      NUNCA (NO)

	SI	NO
1. Ejecuto acciones adicionales para deshacerme del problema		
2. Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema		
3. Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema		
4. Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema.		
5. Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que hicieron		
6. Hablo con alguien sobre mis sentimientos		
7. Busco algo bueno de lo que está pasando.		
8. Aprendo a convivir con el problema.		
9. Busco la ayuda de Dios.		
10. Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones		
11. Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido.		
12. Dejo de lado mis metas		
13. Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente		
14. Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema		
15. Elaboro un plan de acción		
16. Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades		
17. Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita		
18. Trato de obtener el consejo de otros para saber qué hacer con el problema		
19. Busco el apoyo emocional de amigos o familiares		
20. Trato de ver el problema en forma positiva		
21. Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado		
22. Deposito mi confianza en Dios		

23. Libero mis emociones		
24. Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente.		
25. Dejo de perseguir mis metas		
26. Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema		
27. Hago paso a paso lo que tiene que hacerse		
28. Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema		
29. Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema		
30. Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto.		
31. Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema		
32. Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo.		
33. Aprendo algo de la experiencia		
34. Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido		
35. Trato de encontrar consuelo en mi religión		
36. Siento mucha perturbación emocional y expreso esos sentimientos a otros		
37. Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema		
38. Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado		
39. Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema		
40. Actúo directamente para controlar el problema		
41. Pienso en la mejor manera de controlar el problema		
42. Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema		
43. Me abstengo de hacer algo demasiado pronto		
44. Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema		
45. Busco la simpatía y la comprensión de alguien.		
46. Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia		
47. Acepto que el problema ha sucedido		
48. Rezo más de lo usual		
49. Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema		
50. Me digo a mí mismo : “Esto no es real”		
51. Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema		
52. Duermo más de lo usual.		



## ANEXO 4

### PRUEBA DE NORMALIDAD DE LOS DATOS OBTENIDOS EN EL INVENTARIO DE ESTILOS DE PERSONALIDAD DE MILLON

**Tabla 14**

*Prueba de Kolmogórov-Smirnov del Inventario de Estilos de Personalidad de Millon*

	Kolmogórov-Smirnov	
	Estadístico	Sig.
<b>METAS MOTIVACIONALES</b>		
1A. Expansión.	.115	.002 <sup>c</sup>
1B. Preservación.	.101	.014 <sup>c</sup>
2A. Modificación.	.093	.033 <sup>c</sup>
2B. Adecuación.	.106	.008 <sup>c</sup>
3A. Individualidad	.156	.000 <sup>c</sup>
3B. Protección.	.120	.001 <sup>c</sup>
<b>MODOS COGNITIVOS</b>		
4A. Extraversión.	.126	.000 <sup>c</sup>
4B. Introversión.	.128	.000 <sup>c</sup>
5A. Sensación.	.139	.000 <sup>c</sup>
5B. Intuición.	.138	.000 <sup>c</sup>
6A. Pensamiento.	.091	.044 <sup>c</sup>
6B. Sentimiento.	.107	.008 <sup>c</sup>
7A. Sistematización.	.091	.040 <sup>c</sup>
7B. Innovación.	.138	.000 <sup>c</sup>
<b>COMPORTAMIENTOS INTERPERSONALES</b>		
8A. Retraimiento.	.101	.014 <sup>c</sup>
8B. Sociabilidad.	.120	.001 <sup>c</sup>
9A. Indecisión.	.098	.020 <sup>c</sup>
9B. Decisión.	.100	.016 <sup>c</sup>
10A. Discrepancia.	.113	.003 <sup>c</sup>
10B. Conformismo.	.097	.024 <sup>c</sup>
11A. Sumisión.	.107	.007 <sup>c</sup>
11B. Dominio.	.106	.008 <sup>c</sup>
12A. Descontento.	.114	.003 <sup>c</sup>
12B. Aquiescencia	.110	.005 <sup>c</sup>

La Tabla 14 ofrece el estadístico de Kolmogórov-Smirnov, el cual permite contrastar si los datos de los participantes son pertenecientes a una población normal. De acuerdo con los resultados obtenidos en todas las sub escalas del inventario de estilos de personalidad

se observan niveles menores a 0.05 lo que nos indica que estos datos no proceden de poblaciones normales.

**PRUEBA DE NORMALIDAD DE LOS DATOS OBTENIDOS EN EL  
CUESTIONARIO DE MODOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS DE COPE**

**Tabla 15**

*Prueba de Kolmogórov-Smirnov del cuestionario de modos de afrontamiento al estrés de COPE*

	Kolmogórov-Smirnov	
	Estadístico	Sig.
<b>ESTILOS DE AFRONTAMIENTO ENFOCADOS EN EL PROBLEMA</b>		
Afrontamiento activo	.307	.000 <sup>c</sup>
Planificación	.453	.000 <sup>c</sup>
Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales	.179	.000 <sup>c</sup>
Supresión de actividades competente	.262	.000 <sup>c</sup>
Postergación del afrontamiento	.320	.000 <sup>c</sup>
<b>ESTILOS DE AFRONTAMIENTO ENFOCADOS EN LA EMOCIÓN</b>		
Búsqueda de soporte emocional por razones emocionales	.320	.000 <sup>c</sup>
Reinterpretación positiva y crecimiento	.215	.000 <sup>c</sup>
Aceptación	.193	.000 <sup>c</sup>
Acudir a la religión	.240	.000 <sup>c</sup>
Centrarse en las emociones y liberarlas	.171	.000 <sup>c</sup>
<b>OTROS ESTILOS DE AFRONTAMIENTO</b>		
Enfocar y liberar emociones	.179	.000 <sup>c</sup>
Desentendimiento conductual	.263	.000 <sup>c</sup>
Desentendimiento mental	.236	.000 <sup>c</sup>

La Tabla 15, brinda el estadístico de Kolmogórov-Smirnov, el cual nos permite contrastar que los datos de los participantes proceden de una población normal. Conforme con los resultados obtenidos con el cuestionario de modos de afrontamiento al estrés, se observaron niveles críticos menores a 0.05 concluyendo que estos datos no provienen de una población normal.

## ANEXO 5

**Tabla 16**

*Coefficientes de fiabilidad de las escalas de afrontamiento al estrés de COPE*

	Alfa Cronbach
Afrontamiento activo	0.58
Planificación	0.69
Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales	0.61
Supresión de actividades competente	0.64
Postergación del afrontamiento	0.78
Búsqueda de soporte emocional por razones emocionales	0.66
Reinterpretación positiva y crecimiento	0.81
Aceptación	0.83
Acudir a la religión	0.81
Centrarse en las emociones y liberarlas	0.74
Enfocar y liberar emociones	0.70
Desentendimiento conductual	0.74
Desentendimiento mental	0.70

*Coefficientes de correlación ítem – test de cuestionario de modos de afrontamiento al estrés de COPE.*

Ítem	Ítem - test	Ítem	Ítem - test
AF_1	0.32	AF_28	0.29
AF_2	0.19	AF_29	0.30
AF_3	0.37	AF_30	0.27
AF_4	0.24	AF_31	0.31
AF_5	0.34	AF_32	0.38
AF_6	0.23	AF_33	0.47
AF_7	0.47	AF_34	0.29
AF_8	0.25	AF_35	0.21
AF_9	0.18	AF_36	0.45
AF_10	0.44	AF_37	0.31
AF_11	0.48	AF_38	0.25
AF_12	0.12	AF_39	0.29
AF_13	0.31	AF_40	0.06
AF_14	0.26	AF_41	0.27
AF_15	0.27	AF_42	0.49
AF_16	0.33	AF_43	0.34
AF_17	0.30	AF_44	0.41
AF_18	0.51	AF_45	0.53
AF_19	0.53	AF_46	0.21
AF_20	0.52	AF_47	0.22
AF_21	0.26	AF_48	0.37
AF_22	0.28	AF_49	0.37
AF_23	0.46	AF_50	0.37
AF_24	0.37	AF_51	0.36
AF_25	0.33	AF_52	0.31
AF_26	0.19		
AF_27	0.15		

## ANEXO 6

**Tabla 17**

*Ccoeficientes de fiabilidad de las escalas del MIPS*

	Alfa Cronbach
1A. Expansión.	0.69
1B. Preservación.	0.76
2A. Modificación.	0.79
2B. Adecuación.	0.85
3A. Individualidad	0.83
3B. Protección.	0.74
4A. Extraversión.	0.87
4B. Introversión.	0.71
5A. Sensación.	0.73
5B. Intuición.	0.76
6A. Pensamiento.	0.79
6B. Sentimiento.	0.81
7A. Sistematización.	0.88
7B. Innovación.	0.85
8A. Retraimiento.	0.69
8B. Sociabilidad.	0.71
9A. Indecisión.	0.61
9B. Decisión.	0.73
10A. Discrepancia.	0.72
10B. Conformismo.	0.75
11A. Sumisión.	0.79
11B. Dominio.	0.71
12A. Descontento.	0.60
12B. Aquiescencia	0.71

*Validez de constructo ítem – test de la escala metas motivacionales*

*1A: Expansión*

Nº de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test	Nº de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test
106	3	0.23	18	2	0.27
111	2	0.16	180	2	0.12
122	2	0.46	26	1	0.17
123	3	0.29	52	2	0.22
139	2	0.25	65	1	0.22
142	1	0.28	69	1	0.13
149	1	0.32	72	2	0.51
151	3	0.39	81	3	0.38
17	1	0.16	94	3	0.56

*1B: Preservación*

Nº de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test	Nº de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test
41	2	0.25	13	2	0.49
10	1	0.27	139	3	0.41
100	3	0.40	25	2	0.42
106	2	0.25	60	2	0.38
111	3	0.39	72	3	0.38
122	3	0.32	81	2	0.30
126	2	0.45	86	3	0.49
129	2	0.29	94	2	0.28

2A: Modificación

Nº de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test	Nº de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test
3	2	0.25	107	2	0.24
8	2	0.27	119	3	0.17
65	2	0.42	123	1	0.51
79	2	0.52	132	1	0.44
82	1	0.14	134	1	0.18
84	3	0.32	146	2	0.40
97	3	0.43	149	2	0.35
33	1	0.36	151	1	0.51
41	1	0.58	153	3	0.36
48	2	0.35	157	3	0.45
28	1	0.40	165	1	0.30
173	1	0.33	171	3	0.47

2B: Adecuación

Nº de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test	Nº de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test
146	3	0.53	151	1	0.22
86	1	0.56	153	2	0.56
10	2	0.65	1557	2	0.63
88	3	0.45	161	2	0.44
95	3	0.39	165	2	0.58
38	2	0.41	65	2	0.35
97	2	0.28	82	3	0.31
70	3	0.26	3	2	0.27
79	2	0.26	21	2	0.26
46	3	0.55	107	3	0.33
48	2	0.23	119	2	0.35
149	2	0.27	130	3	0.67
135	3	0.39	122	1	0.66

3A: Individualidad

Nº de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test	Nº de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test
126	1	0.32	8	2	0.24
136	3	0.40	32	2	0.29
150	1	0.27	71	2	0.48
137	2	0.33	83	3	0.65
152	3	0.40	42	1	0.64
154	1	0.40	43	2	0.65
144	2	0.37	108	3	0.68
147	3	0.24	118	3	0.68
2	2	0.29	165	1	0.51
176	1	0.42	171	2	0.53

3B: Protección

Nº de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test	Nº de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test
9	1	0.19	85	3	0.24
140	3	0.31	96	2	0.34
127	2	0.40	99	3	0.39
144	2	0.40	64	1	0.24
154	3	0.28	21	1	0.51
43	1	0.31	176	3	0.41
46	2	0.26	108	1	0.19
41	1	0.32	110	3	0.12
56	1	0.22	116	2	0.13
992	2	0.34	118	2	0.36
71	3	0.25	121	3	0.28
73	2	0.39	83	1	0.20



*Validez de constructo ítem – test de la escala modos cognitivos*

*4A: Extraversión*

Nº de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test	Nº de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test
142	2	0.42	30	1	0.36
143	3	0.28	34	1	0.33
149	2	0.53	41	3	0.40
150	2	0.31	45	2	0.37
151	2	0.51	123	3	0.64
27	1	0.58	132	3	0.59
19	2	0.56	170	2	0.57
73	3	0.64	180	2	0.68
65	2	0.63	104	2	0.28
91	2	0.55	110	1	0.44
54	2	0.39	121	2	0.41
62	2	0.33	115	1	0.20

*4B: Introversión*

Nº de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test
115	3	0.29
19	1	0.31
45	2	0.42
91	3	0.31
180	2	0.29
123	2	0.30
126	3	0.34
142	3	0.46
150	3	0.32
104	3	0.46
143	3	0.40
27	1	0.35
34	1	0.28
62	2	0.30

5A: Sensación

Nº de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test
78	3	0.33
87	2	0.26
90	3	0.49
24	1	0.51
156	2	0.27
103	3	0.58
16	1	0.26
105	1	0.36
114	3	0.40
117	3	0.35
125	3	0.40
128	2	0.38

5B: Intuición

Nº de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test
149	1	0.75
162	1	0.75
2	2	0.75
169	3	0.77
126	2	0.75
125	2	0.75
117	2	0.75
105	3	0.74
114	1	0.76
18	1	0.76
65	1	0.76
87	3	0.75
90	2	0.75
76	2	0.75
93	3	0.76
75	2	0.75
78	2	0.76
49	2	0.75
52	1	0.76
47	2	0.76
41	1	0.75
128	3	0.74
129	1	0.75
145	2	0.74
156	3	0.76

6A: Pensamiento

Nº de ítems	Peso del Ítem respecto a	
	escala	Correlación ítem - test
7	1	0.39
89	3	0.40
92	2	0.59
75	3	0.34
80	2	0.43
48	2	0.26
50	3	0.25
124	3	0.63
39	1	0.41
147	2	0.53
127	2	0.41
133	3	0.34
167	2	0.54
44	1	0.58
171	2	0.31
102	3	0.29
172	1	0.16
113	3	0.27
116	3	0.21

6B: Sentimiento

Nº de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test	Peso del Ítem respecto a		
			Nº de ítems	escala	Correlación ítem - test
3	1	0.33	76	2	0.33
9	1	0.22	99	2	0.33
146	2	0.45	80	3	0.47
149	1	0.47	100	1	0.30
155	1	0.37	105	1	0.12
72	1	0.29	110	1	0.28
73	1	0.33	121	2	0.48
46	2	0.35	124	1	0.48
64	2	0.26	47	1	0.35
92	3	0.23	123	1	0.31
47	1	0.35	140	1	0.22
99	2	0.33	127	3	0.38
89	2	0.34	128	2	0.34
82	1	0.42	139	1	0.32
85	1	0.22	43	1	0.35
75	2	0.24	144	3	0.34
145	2	0.24			

7A: Sistematización

N° de ítems	Peso del Ítem		N° de ítems	Peso del Ítem	
	respecto a escala	Correlación ítem - test		respecto a escala	Correlación ítem - test
1	1	0.38	79	3	0.79
78	1	0.38	61	1	0.53
79	3	0.41	67	3	0.62
82	2	0.41	4	3	0.61
88	1	0.44	70	1	0.41
90	1	0.62	56	1	0.70
10	1	0.52	48	3	0.53
103	1	0.55	25	1	0.33
105	1	0.47	33	3	0.56
107	2	0.42	177	3	0.62
111	1	0.39	179	2	0.48
59	3	0.07	163	2	0.64
114	1	0.53	168	3	0.33
115	1	0.53	153	2	0.40
76	1	0.27	157	2	0.37
159	3	0.40			

7B: Innovación

N° de ítems	Peso del Ítem		N° de ítems	Peso del Ítem	
	respecto a escala	Correlación ítem - test		respecto a escala	Correlación ítem - test
159	2	0.23	1	2	0.26
128	1	0.55	59	2	0.21
132	2	0.38	73	2	0.36
134	3	0.46	65	3	0.38
145	3	0.57	61	1	0.38
149	2	0.66	66	2	0.38
168	1	0.27	76	3	0.33
170	1	0.54	80	1	0.32
174	1	0.29	82	1	0.26
8	1	0.28	83	1	0.25
24	1	0.38	90	1	0.23
28	3	0.45	103	1	0.17
129	1	0.47	105	1	0.27
3	1	0.25	108	1	0.55
32	1	0.39	112	2	0.35
41	2	0.32	118	1	0.57
33	1	0.26	114	2	0.23
49	3	0.41	4	2	0.38
47	3	0.42			

*Validez de constructo ítem – test de la escala comportamientos interpersonales*

*8A: Retraimiento*

Nº de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test	Nº de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test
30	3	0.39	42	2	0.21
34	1	0.30	44	3	0.15
7	3	0.13	53	3	0.37
154	1	0.43	19	3	0.30
41	2	0.25	27	3	0.54
65	2	0.20	83	1	0.42
39	3	0.20	174	1	0.17
73	2	0.36	170	1	0.23
62	3	0.36	115	1	0.17
149	2	0.08	151	2	0.23
133	1	0.40	126	2	0.02
150	2	0.24	180	2	0.22
123	2	0.11			

*8B: Sociabilidad*

Nº de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test	Nº de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test
9	3	0.12	167	2	0.23
7	1	0.08	170	3	0.22
8	2	0.54	171	2	0.48
54	2	0.12	172	1	0.44
41	2	0.54	174	3	0.20
62	2	0.05	179	2	0.09
30	2	0.05	180	3	0.27
65	2	0.50	123	2	0.53
97	2	0.13	137	1	0.03
81	1	0.08	142	2	0.24
19	1	0.07	149	3	0.50
115	1	0.20	153	2	0.06
162	3	0.42	157	2	0.09
165	1	0.26	159	2	0.23
166	3	0.11			

9A: Indecisión

N° de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test	N° de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test
13	3	0.39	53	1	0.27
142	2	0.09	54	3	0.22
143	2	0.22	57	3	0.28
159	1	0.09	10	2	0.04
161	1	-0.06	106	2	0.04
11	2	0.09	100	2	0.37
63	3	0.43	129	2	0.41
58	2	0.15	40	3	0.11
72	2	0.45	20	3	0.17
45	3	0.50	18	2	0.15
94	1	0.13	26	1	-0.06
180	2	-0.13	174	1	0.18
170	2	0.09			

9B: Decisión

N° de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test	N° de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test
26	3	0.22	147	1	0.07
174	2	0.36	152	1	0.28
172	2	0.36	8	2	0.08
173	3	0.42	13	2	0.34
79	2	0.51	45	2	0.32
58	3	0.36	95	2	0.08
179	3	0.44	146	1	0.21
165	3	0.21	143	1	0.23
170	2	0.38	57	1	0.15
158	2	0.42	40	1	0.05
159	2	0.52	21	1	0.06
161	3	0.22	20	1	0.35
167	2	0.16	18	1	0.23
28	1	0.11	124	1	0.12
106	1	0.21	133	1	0.22

*10A: Discrepancia*

N° de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test	N° de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test
14	3	0.25	15	1	0.38
22	3	0.49	17	1	0.17
32	3	0.49	36	1	0.28
42	3	0.18	29	2	0.21
55	3	0.20	163	2	0.04
66	3	0.38	24	1	0.02
11	2	0.36	110	1	0.25
18	2	0.12	112	1	0.07
60	2	0.29	153	1	0.07
83	2	0.33	159	1	0.04
96	2	0.07	180	1	-0.31
108	2	0.48	43	1	0.25
111	2	0.31	53	1	0.12
118	2	0.39	56	1	-0.04
122	2	0.15	61	1	0.28
6	1	0.40	69	1	0.12
95	1	0.26			

*10B: Discrepancia*

N° de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test	N° de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test
1	2	0.54	144	2	0.28
16	3	0.27	67	1	0.12
24	3	0.43	84	1	0.49
29	3	0.42	75	1	0.30
37	3	0.38	99	1	0.23
163	3	0.45	110	1	0.59
4	2	0.17	113	1	0.22
64	2	0.31	154	1	0.49
90	2	0.43	165	1	-0.10
102	2	0.10	171	1	0.04
114	2	0.40	173	1	0.20
125	2	0.42	180	1	0.15
153	2	0.26	22	2	0.02
157	2	0.53	32	2	-0.13
159	2	0.45	42	2	-0.01
170	2	0.27	66	2	0.18
179	2	0.32	128	2	0.07
111	1	0.13			

11A: Sumisión

N° de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test	N° de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test
6	3	0.83	111	2	0.05
12	3	0.83	122	2	0.10
18	3	0.83	92	1	0.18
52	3	0.83	58	2	0.14
3	2	0.83	79	2	0.20
61	3	0.83	137	2	0.14
69	3	0.04	108	1	0.19
8	2	0.05	147	1	0.17
25	2	0.27	158	1	0.11
40	2	0.31	167	1	0.05
57	2	0.31	172	1	0.17
85	2	-0.11	173	1	0.03

11B: Dominio

N° de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test	N° de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test
3	3	-0.12	32	1	0.21
15	3	0.65	79	1	0.19
23	3	0.65	147	1	0.28
36	3	0.65	173	1	0.25
43	3	0.19	8	2	0.04
158	3	0.24	18	1	0.16
167	3	0.19	40	1	0.13
172	3	0.17	57	1	0.29
58	2	0.32	92	1	0.30
83	2	0.22	122	1	0.28
108	2	0.29	144	1	0.23
133	2	0.24			
137	2	0.34			



*12A: Descontento*

N° de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test	N° de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test
11	3	0.31	22	1	0.10
17	3	0.38	53	1	0.14
25	3	0.17	56	1	-0.06
34	3	0.24	72	1	-0.06
38	3	0.33	96	1	0.06
51	3	0.34	104	1	0.21
60	3	0.23	108	1	0.04
68	3	0.26	111	1	-0.05
160	3	0.25	24	2	0.09
23	2	0.29	81	2	0.12
49	2	0.05	144	2	0.03
118	2	0.23	154	2	0.16
6	1	0.07	71	1	0.10
15	1	0.20	92	1	0.20
18	1	0.01	110	1	0.17
1	1	0.00			

*12B: Aquiescencia*

N° de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test	N° de ítems	Peso del Ítem respecto a escala	Correlación ítem - test
3	2	-0.22	58	2	0.39
8	3	0.17	104	2	0.49
21	3	0.04	108	2	0.58
46	3	0.22	116	2	0.30
64	3	0.07	118	2	0.54
24	2	0.24	133	2	0.42
71	2	0.10	137	2	0.41
92	2	0.19	167	2	0.25
144	2	0.18	22	1	0.14
146	2	0.22	34	1	0.25
154	2	0.14	55	1	0.02
29	1	0.27	113	1	-0.10
110	1	0.47	124	1	0.11
176	1	0.31	152	1	0.26
15	2	0.24	171	1	0.50
23	2	0.47			

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Medias y desviaciones estándar obtenidas de las escalas del inventario de estilos de personalidad de Millon. ....	47
<b>Tabla 2</b> Medias y desviaciones estándar obtenidas de modos de afrontamiento al estrés de COPE .....	48
<b>Tabla 3</b> Porcentaje y frecuencia obtenidos de los modos de afrontamiento al estrés de COPE. ....	48
<b>Tabla 4</b> Medias y desviaciones estándar obtenidas de las estrategias de afrontamiento al estrés de COPE. ....	49
<b>Tabla 5</b> Medias y desviaciones estándar de los modos de afrontamiento al estrés de COPE, según edad. ....	50
<b>Tabla 6</b> Medias y desviaciones estándar de las estrategias de afrontamiento al estrés de COPE, según edad. ....	50
<b>Tabla 7</b> Medias y desviaciones estándar de modos de afrontamiento al estrés de COPE, según tiempo de servicio.....	51
<b>Tabla 8</b> Medias y desviaciones estándar de las estrategias de afrontamiento al estrés de COPE, según tiempo de servicio. ....	52
<b>Tabla 9</b> Coeficiente de correlación $r_s$ de Spearman entre los estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento al estrés. ....	53
<b>Tabla 10</b> Coeficiente H de Kruskal-Wallis, para establecer diferencias significativas en los modos de afrontamiento, según edad .....	54
<b>Tabla 11</b> Coeficiente H de Kruskal-Wallis, para establecer diferencias significativas en las estrategias de afrontamiento, según edad .....	55
<b>Tabla 12</b> Coeficiente H de Kruskal-Wallis, para establecer diferencias significativas en modos de afrontamiento según tiempo de servicio.....	56
<b>Tabla 13</b> Coeficiente H de Kruskal-Wallis, para establecer diferencias significativas en las estrategias de afrontamiento según tiempo de servicio. ....	57
<b>Tabla 14</b> Prueba de Kolmogórov-Smirnov del Inventario de Estilos de Personalidad de Millon.....	81
<b>Tabla 15</b> Prueba de Kolmogórov-Smirnov del cuestionario de modos de afrontamiento al estrés de COPE .....	82
<b>Tabla 16</b> Coeficientes de fiabilidad de las escalas de afrontamiento al estrés de COPE .....	83
<b>Tabla 17</b> Coeficientes de fiabilidad de las escalas del MIPS.....	85

## Referencias bibliográficas

- Arquelladas, M. (2010). Cuidadores con mayores necesidades de apoyo basándonos en la relación entre personalidad, sobrecarga y estrategias de afrontamiento en cuidadoras de pacientes mayores dependientes en el área hospitalaria Virgen Macarena de Sevilla. NURE Investigación. *Revista en Internet*, 8(51). Recuperado de:  
[http://www.fuden.es/FICHEROS\\_ADMINISTRADOR/ORIGINAL/NURE51\\_origina\\_l\\_apocuid.pdf](http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/ORIGINAL/NURE51_origina_l_apocuid.pdf)
- Bermúdez, J., Pérez, A. y Sanjuán, P. (2017). *Psicología de la personalidad: Teoría e investigación. Volumen I (EBOOK)*. Recuperado de:  
<http://www.agapea.com/libros/Psicologia-de-la-personalidad-teoria-e-investigacion-Volumen-I-Ebook--EB9788436272444-i.htm>
- Cardenal, V., Sánchez, M. y Ortiz-Tallo, M. (2007). Los trastornos de personalidad según el modelo de Millon: una propuesta integradora. *Clínica y Salud*, 18, 3, 305-324.
- Carver, C., y Scheier, M. (2014). *Teorías de la personalidad - Séptima edición*. México. PEARSON EDUCACIÓN.
- Cassaretto, M. (2009). *Relación entre las cinco grandes dimensiones de la personalidad y el afrontamiento en estudiantes pre-universitarios de Lima Metropolitana*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor De San Marcos, Perú.
- Cassaretto, M., Chau, C., Oblitas, H., y Valdéz, N. (2003). Estrés y afrontamiento en estudiantes de psicología. *Revista De Psicología*, 21(2), 363-392. Recuperado de:  
<http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/6849/6983>
- Castaño, E. F. (2010). Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal. *Revista Internacional de Psicología y Terapia Psicológica*, 10(2), 245-257. Recuperado de:  
<http://search.proquest.com/openview/7081a2a92f63876d654bce6e11fec5da/1?pq-origsite=gscholar&cbl=29515>
- Chaves, L., y Orozco, A. (2015). Estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento al estrés en soldados: un estudio correlacional. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 7(1), 35-56. Recuperado de:

<http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/psicologia/article/view/25262>

Crespo, M. y Cruzado, P. (1997). La evaluación del afrontamiento: adaptación española del cuestionario COPE con una muestra de estudiantes universitarios. *Análisis y modificación de conducta*, 23(92), 787- 810.

De la Cruz, L. (2003). *Afrontamiento al estrés en personas hipertensas del Centro del Adulto Mayor*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.

Derecho habientes se quejan de trato de doctores y enfermeras del IMSS. (2017, 25 de abril). *MX Político*. Recuperado de: <http://mxpolitico.com/morelos/salud/derechohabientes-se-quejan-de-trato-de-doctores-y-enfermeras-del-imss>

Díaz, G. (2015). *Estilos de personalidad, modos de afrontamiento y clima social familiar en pacientes amputados de miembro inferior* (Tesis doctoral). Universidad San Martín de Porres, Perú. Recuperado de: [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1089/3/D%C3%A9az\\_AA.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1089/3/D%C3%A9az_AA.pdf)

Dirigente de EsSalud: "Maltrato al asegurado es reflejo del exceso de trabajo". (2014, 10 de Junio). *La República*. Recuperado de: <http://larepublica.pe/10-06-2014/maltrato-al-asegurado-es-reflejo-del-exceso-de-trabajo>

Dresch, V., Sánchez, M. P., y Aparicio, M. E. (2005). El inventario de estilos de personalidad de Millon (MIPS) en Brasil. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 19(1), 9-29. Recuperado de: [http://www.academia.edu/19287826/El\\_inventario\\_de\\_Estilos\\_de\\_Personalidad\\_de\\_Millon\\_MIPS\\_en\\_Brasil](http://www.academia.edu/19287826/El_inventario_de_Estilos_de_Personalidad_de_Millon_MIPS_en_Brasil)

El 80% de la enfermería padece estrés por exceso de trabajo tras los recortes. (2012, 4 de octubre) *ABC - Tu diario en español*. Recuperado de: <http://agencias.abc.es/agencias/noticia.asp?noticia=1264479>

Fernández-Abascal, E., Jiménez, M.P. y Martín, M.D. (s.f). Estudio sobre la escala de estilos y estrategias de afrontamiento (E3A). *Revista Electrónica de Motivación y*

*Emoción*, (3)4. Recuperado de:  
<http://reme.uji.es/articulos/agarce4960806100/texto.html>

Fierro, A. (1996) (comp). *Manual de Psicología de la Personalidad*. Barcelona, España: Paidós.

Flores, P. y Velásquez, Y., (2014). *Estrategas de afrontamiento y nivel de estrés laboral en enfermeras de las Redess Puno y San Román* (Tesis de pregrado), Universidad Nacional del Altiplano, Perú.

Galeano, J. (2012). Riesgo psicosocial, estrategias de afrontamiento y personalidad en universitarios y población general. IV Congreso Internacional de Investigación Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Recupero de:  
<http://www.aacademica.org/000-072/>

Galindez, S. (2013). *Estrategias de Afrontamiento Familiar Ante El Diagnóstico De Malformación Congénita*. (Tesis de pregrado). Universidad de San Buenaventura, Cali. Recuperado de:  
[http://bibliotecadigital.usbcali.edu.co/bitstream/10819/1907/1/Estrategias Familiar Congenita Galindez 2013.pdf](http://bibliotecadigital.usbcali.edu.co/bitstream/10819/1907/1/Estrategias_Familiar_Congenita_Galindez_2013.pdf)

Gastelumendi, C. y Oré, B. (2013). Personalidad y afrontamiento en voluntarios peruanos de lucha contra la pobreza. *Revista de Psicología*, 31(1), 67-98. Recuperado de:  
<http://www.revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/6371/6425>

Gómez, C., Puga, A., Díaz, C., Mayán, J. M. y Gandoy, M. (2012). Factores de personalidad en el personal de enfermería de unidades de cuidados paliativos. *Gerokomos*, 23 (3), 110-113. Recuperado de:  
<http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v23n3/comunicacion2.pdf>

Grill, S. (2008). Conducta de enfermedad y vulnerabilidad personal: estudio de las relaciones entre personalidad y malestar subjetivo en adultos. XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Recuperado de: <https://www.aacademica.org/000-032/212.pdf>

- Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI. (2013). *Número de enfermeras(os), según departamento*. Recuperado de: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/health/>
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona, España: Martínez Roca.
- López, M., Thorne, C., Martínez, P., Guzmán, I. y Argumedo D. (2002). Adaptación del Inventario de Estilos de Personalidad de Millon en una población universitaria peruana. *Revista de Psicología*, 20(1), 27-53. Recuperado de <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/3700/pdf>
- Millon, T. y Davis, R. (1996). *Trastornos de la personalidad. Más allá del DSM IV*. Barcelona, España: Masson.
- Ortega, P. (2005). *Estrés Ambiental en Instituciones de Salud. Valoración Psicoambiental*. México D.F. Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado de: [https://books.google.com.pe/books/about/Estres\\_Ambiental\\_en\\_Instituciones\\_de\\_Sal.html?id=Fqgj4gcM27oC&printsec=frontcover&source=kp\\_read\\_button&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books/about/Estres_Ambiental_en_Instituciones_de_Sal.html?id=Fqgj4gcM27oC&printsec=frontcover&source=kp_read_button&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Ortiz, F. (2007). *Vivir sin estrés*. México. Editorial Pax México.
- Pichihua, S. (2014. 23 de febrero). Crisis en hospitales de Essalud afecta a millones de peruanos. *Perú 21*. Recuperado de: <http://peru21.pe/opinion/crisis-hospitales-essalud-afecta-millones-peruanos-2171265>
- Piemontes. S. y Heredia, D. (2009). Afrontamiento ante exámenes: Desarrollos de los principales modelos teóricos para su definición y medición. *Anales de psicología*, vol. 25, n° 1 (junio), 102-111. Recuperado de: [http://www.um.es/analesps/v25/v25\\_1/12-25\\_1.pdf](http://www.um.es/analesps/v25/v25_1/12-25_1.pdf)
- Pose, G. (s.f.). Capítulo II: El estrés. [Online] [Evaluacioninstitucional.idoneos.com](http://evaluacioninstitucional.idoneos.com). Recuperado de: <http://evaluacioninstitucional.idoneos.com/345577/>
- Rivadeneira, C., Dahab, J., y Minici, A. (2013). Algunas puntualizaciones sobre el estrés. *Revista de Terapia Cognitivo Conductual n° 23*. Recuperado de: <http://cetecic.com.ar/revista/pdf/algunas-puntualizaciones-sobre-el-estres.pdf>

- Robles, V., Armendáriz, A. y Molina, O. (2012). Afrontamiento al Estrés en Enfermeras de Unidad de Cuidados Intensivos. *Desarrollo Científ Enferm.* Vol. 20. p. 160 – 162. Recuperado de: <http://www.index-f.com/dce/20pdf/20-160.pdf>
- Rodríguez, J. (1995). *Psicología de la Salud*. Madrid, España: Editorial Síntesis.
- Saavedra, F. (2015). *Psicología*. Lima, Perú: Editora Lealtad S.A.C.
- Sánchez, C. (2016) *Estilos de personalidad, afrontamiento y satisfacción en profesionales sanitarios en relación con la salud* (Tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid, España. Recuperado de: <http://eprints.ucm.es/37677/>
- Sánchez, M., Díaz, J. y Aparicio, M. (2001). *Manual inventario de estilos de personalidad de Millon. Traducido y adaptación española: Millon (1994)*. Madrid, España: TEA.
- Slipak, O. E. (1991). Historia y concepto del estrés (1ra. Parte). *Alcmeon* (3), 355-360. Recuperado de: [http://www.alcmeon.com.ar/1/3/a03\\_08.htm](http://www.alcmeon.com.ar/1/3/a03_08.htm)
- Soriano, J. (2002). Reflexiones sobre el concepto de afrontamiento en psicooncología. *Boletín de Psicología*, No. 75. p. 73-85. Recuperado de: <http://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N75-4.pdf>
- Tello, B.J. (2010). *Nivel de síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de los Servicios Críticos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2009*. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor De San Marcos, Lima.
- Vilela, Y. (2013). *Burnout y personalidad en enfermeras de un hospital militar* (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú. Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe:8080/repositorio/handle/123456789/5106>
- Zavaleta, C. (2015). Estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento del estrés en mujeres de organizaciones de base. *Revista de investigación de estudiantes de psicología “JANG”*, 1(1), 9-30. Recuperado de: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/JANG/article/view/481/353>