



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**ESTRÉS Y FACTORES DE PERSONALIDAD EN EL PERSONAL  
MÉDICO DE UN HOSPITAL DE LIMA METROPOLITANA**

**TESIS PARA OPTAR  
EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**PRESENTADA POR:  
FERNANDO RENATO AGUILAR PASTOR  
CLAUDIA LESLIE PAREDES GIRONDA**

**ASESORA:  
MG. LUCY SANCHEZ MORY  
ORCID: 0000-0002-7906-4124**

**LIMA, PERÚ  
2022**

## **DEDICATORIA**

A nuestros padres, por habernos brindado su apoyo incondicional y acompañarnos en nuestro camino, otorgándonos fortaleza para la consecución de nuestras metas personales y profesionales.

## **AGRADECIMIENTOS**

Queremos comenzar agradeciendo a la Mg. Lucy Sánchez Mory, por el apoyo y guía constante, el cual engrandece nuestro propósito.

Al Dr. Benigno Peceros, por su paciencia y apoyo, facilitando la transmisión de sus conocimientos de manera afable y generosa.

A nuestros familiares y amistades que aportaron con su ayuda, consideración y apoyo constante durante este proceso.

A nuestra Universidad por colaborar con nuestra formación, acompañando nuestro interés y vocación de servicio, motivándonos para forjar un futuro promisorio.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTOS</b> .....	<b>iii</b>
<b>ÍNDICE DE CONTENIDOS</b> .....	<b>iv</b>
<b>INDICE DE TABLAS</b> .....	<b>vi</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>viii</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>x</b>
<b>CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>12</b>
1.1 Bases Teóricas.....	12
1.1.1 Percepción del Estrés .....	12
1.1.2 Personalidad .....	15
1.2 Evidencias Empíricas .....	19
1.3 Planteamiento del problema.....	21
1.3.1 Descripción de la realidad problemática.....	21
1.3.2 Formulación del problema .....	23
1.4 Objetivos de la investigación .....	24
1.4.1 Objetivo General .....	24
1.4.2 Objetivos específicos .....	24
1.5 Hipótesis .....	25
1.5.1 Hipótesis general.....	25
1.5.2 Hipótesis específicas.....	25
1.6 Variables y definición operacional .....	27
1.6.1 Percepción global del estrés .....	27
1.6.2 Factores de personalidad.....	27
<b>CAPÍTULO II: MÉTODO</b> .....	<b>29</b>
2.1 Tipo y diseño de investigación .....	29
2.2 Participantes.....	29
2.3 Medición.....	31
2.4 Procedimientos.....	32
2.5 Aspectos éticos .....	33
<b>CAPÍTULO III: RESULTADOS</b> .....	<b>34</b>
3.1 Normalidad de los datos:.....	34

3.2. Análisis descriptivo.....	35
3.2.1. Análisis descriptivo de las variables de investigación .....	35
3.3. Contraste de hipótesis.....	36
3.3.1. Hipótesis General.....	36
3.3.2. Hipótesis específicas.....	36
<b>CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN .....</b>	<b>46</b>
<b>Conclusiones.....</b>	<b>53</b>
<b>Recomendaciones.....</b>	<b>55</b>
<b>Referencias.....</b>	<b>56</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>66</b>

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Definición Operacional de la variable Percepción del Estrés	25
Tabla 2 Definición Operacional de la variable Factores de Personalidad	26
Tabla 3 Prueba de Kolmogorov-Smirnov –Lilliefors	31
Tabla 4 Descripción de la muestra	33
Tabla 5 Estadísticos descriptivos de las dimensiones de percepción del estrés y personalidad	35
Tabla 6 Correlación entre Eustrés y las dimensiones de personalidad	36
Tabla 7 Correlación entre Distrés y las dimensiones de Personalidad	37
Tabla 8 Diferencias entre las dimensiones de Percepción de estrés y condiciones sociodemográficas de sexo, edad y estado civil	38
Tabla 9 Diferencias entre las dimensiones de Percepción de estrés y las condiciones laborales de categoría, área de especialidad, tiempo de ejercicio de la profesión y turno laboral	40
Tabla 10 Diferencias entre las dimensiones de Personalidad y las condiciones sociodemográficas	42
Tabla 11 Diferencias entre las entre las dimensiones de Personalidad y las condiciones laborales de categoría, área de especialidad, tiempo de ejercicio de la profesión y turno laboral	44

## RESUMEN

La presente investigación asumió como propósito estudiar la relación entre la percepción del estrés (eustrés y distrés) y los factores de personalidad (extraversión, neuroticismo, afabilidad, responsabilidad y apertura). La muestra de estudio estuvo compuesta por 166 miembros del personal médico de un hospital de Lima Metropolitana. Los instrumentos utilizados en esta investigación fueron: La escala de percepción global del estrés (EPGE-13) y el Inventario de los cinco grandes factores – versión breve de 15 ítems (BFI-15). Además, se analizaron variables sociodemográficas y laborales. Los resultados denotan que existe relación significativa positiva entre la dimensión eustrés y las dimensiones extraversión, afabilidad, apertura y responsabilidad, mientras que con la dimensión neuroticismo es negativa pero igualmente significativa; la dimensión distrés presenta relación significativa y negativa con las dimensiones extraversión, afabilidad, apertura y responsabilidad, mientras que con la dimensión neuroticismo presenta una relación positiva pero significativa de igual forma. Finalmente se discuten los resultados obtenidos y las limitaciones de la investigación.

**Palabras clave.** percepción del estrés, eustrés, distrés, personalidad, personal médico.

## ABSTRACT

The purpose of this research was to study the relationship between stress perception (eustress and distress) and personality factors (extraversion, neuroticism, agreeableness, responsibility and openness). The study sample consisted of 166 members of the medical staff of a hospital in Metropolitan Lima. The instruments used in this research were: the Global Perception of Stress Scale (EPGE-13) and the Big Five Inventory - 15-item brief version (BFI-15). In addition, sociodemographic and occupational variables were analyzed. The results show that there is a significant positive relationship between the eustress dimension and the extraversion, agreeableness, openness and responsibility dimensions, while with the neuroticism dimension it is negative but equally significant; the distress dimension presents a significant and negative relationship with the extraversion, agreeableness, openness and responsibility dimensions, while with the neuroticism dimension it presents a positive but equally significant relationship. Finally, the results obtained and the limitations of the research are discussed.

**Keywords.** stress perception, eustress, distress, personality, medical personnel.



# RESUMEN DE INFORME DE SIMILITUD

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**tesis-claudia-paredes-y-fernando-aguilar**

RECuento DE PALABRAS

**13890 Words**

RECuento DE CARACTERES

**79638 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**76 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**1.1MB**

FECHA DE ENTREGA

**May 29, 2023 8:37 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**May 29, 2023 8:38 AM GMT-5**

## ● 20% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base c

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

## ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente



MAG. LUCY SANCHEZ MORY

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como objetivo estudiar la relación existente entre las variables de percepción del estrés y los factores de personalidad, teniendo como contexto el personal médico de un hospital de Lima metropolitana.

Esta investigación se realizó con el interés de conocer la forma mediante la cual una persona interpreta y resuelve situaciones o contextos percibidos como desafiantes y la manera cómo sobrellevan o resuelven estas situaciones, teniendo en cuenta que cada individuo presenta un conjunto de rasgos conductuales los cuales direccionan sus comportamientos y formas de afrontamiento ante este tipo de contextos.

Así mismo se busca analizar la manera cómo se percibe el estrés más allá de la valoración inicial efectuada por el individuo la cual, en principio, va ligada a la afectación o desafío del estado de bienestar o equilibrio y que posteriormente en base a la valoración de los recursos y/o herramientas de la persona, se resuelva, mantenga o disminuya. Adicionalmente, se busca analizar los factores sociodemográficos y condiciones laborales que afectan al personal médico evaluado.

Para esto se hizo la aplicación de los instrumentos psicológicos y fichas sociodemográficas pertinentes, de manera virtual, en coordinación con miembros del establecimiento de salud, obteniendo como resultado un total de 166 participantes.

Con respecto a la estructura del presente trabajo de investigación: en el capítulo I se detallan las bases teóricas de las variables estudiadas, así como también sus definiciones operacionales, las evidencias empíricas, la descripción de la realidad problemática y a su vez se presentan los objetivos e hipótesis generales y específicas. En el capítulo II se presenta información acerca de la metodología utilizada, incluyendo el tipo y diseño de la investigación, así como la descripción de la población participante, los instrumentos utilizados, los aspectos éticos y el análisis de datos empleado. En el capítulo III se presentan los resultados del estudio. Por último, en el capítulo IV, se exhibe la discusión en referencia al análisis e interpretación del estudio mediante la contrastación con antecedentes similares.

## **CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO**

### **1.1 Bases Teóricas**

#### **1.1.1 Percepción del Estrés**

El concepto estrés estudiado por diversos autores a lo largo del tiempo, teniendo diversos enfoques y perspectivas. En principio, Selye (1956, citado en Walinga, 2014) hace referencia a esta variable como una respuesta fisiológica adaptativa ante un estímulo o situación nueva; pudiendo tener resultados positivos o negativos en base a la interpretación física y/o psicológica de la experiencia. No obstante, este término también ha sido conceptualizado previamente como un conjunto de estímulos estresores ambientales generadores de sentimientos de tensión y que además pueden ser percibidos como amenazantes; es decir, conceptualiza al estrés como una estimulación dañina para el organismo que puede estar vinculada a variables como enfermedad, salud o bienestar (Cannon, 1932; Holmes y Rahe, 1967).

Así surge el concepto de homeostasis el cual refiere la intención constante por parte del organismo de regresar a su estado de equilibrio ideal después de ser alterado por las demandas del entorno; señalando que mientras el organismo se encuentra en un estado de equilibrio alterado es más vulnerable a enfermedades (Cannon, 1932).

Del mismo modo, la homeostasis puede ser concebida como una agrupación coordinada de procesos fisiológicos responsables de lograr un equilibrio entre las influencias del exterior y las respuestas del organismo. A partir de esto, la variable

estrés es comprendida como un estímulo o factor del medio que requiere un esfuerzo inusual del sistema homeostático (Cannon, 1932; Fernández, 2009).

Existe también otra perspectiva, la cual toma en consideración la naturaleza positiva o negativa del estrés, denominándose eustrés o distrés, respectivamente. Es así como, se hace referencia al eustrés cuando se considera que la respuesta frente a los estímulos estresores se realizan en consonancia, es decir que no afectan los criterios o patrones psicofisiológicos del individuo relacionados a la energía requerida para mantener su equilibrio o adaptación. Caso contrario tenemos el distrés, el cual se presenta cuando las respuestas se ven superadas o son exageradas frente a la demanda, también a nivel psicobiológico (Berrío y Mazo, 2011). Así mismo, existen modelos integradores sobre el estrés, los cuales refieren que esta debe estar comprendida como un conjunto de factores funcionando de manera sincrónica y diacrónica dinámicamente durante del ciclo vital del sujeto (Berrío y Mazo, 2011).

Existe una clasificación del estrés basada en su duración, la cual hace referencia a la existencia del estrés agudo y el estrés crónico. El primero, es considerado indispensable para la supervivencia humana debido a que se presenta ante la presencia de situación o estímulo percibido como amenazante, generando cambios de corta duración a nivel fisiológico, mental y emocional; y se manifiesta mediante la respuesta de lucha o huida dependiendo la evaluación individual, pudiendo distinguirse dos fases; la primera de activación y la segunda de recuperación, teniendo como protagonistas al S.N. Simpático y Parasimpático, respectivamente (APA, 2016; Martínez, 2017).

Por otra parte, el estrés crónico se genera a partir de la percepción de una amenaza prolongada en el tiempo, por tanto, genera cambios fisiológicos,

emocionales y mentales prolongados, llegando a la somatización, pudiendo generar trastornos o enfermedades mentales y/o físicas y pudiendo repercutir a nivel familiar, laboral y social (APA, 2016).

Es importante mencionar que dentro del modelo transaccional del estrés, referencia que este aparece cuando el individuo percibe una situación o encuentro, como una amenaza, la cual siente que supera sus recursos de afrontamiento, poniendo en peligro su bienestar o equilibrio; es así como, se considera que es un proceso dinámico que involucra una evaluación y reevaluación del contexto amenazante, con el objetivo de reducir o finiquitar los efectos psicológicos del estrés; no obstante también se destaca que esta evaluación cognitiva, no solo va direccionada hacia una amenazante necesariamente, sino que también puede ser positiva (Lazarus & Folkman, 1987).

En este sentido, frente a los acontecimientos o situaciones consideradas estresantes, la persona efectuaría hasta tres tipos de valoraciones cognoscitivas; la primera de estas va enfocada hacia la evaluación que efectúa sobre las repercusiones positivas o negativas de la situación y cómo esta podría afectarlo. Luego, el segundo proceso hace referencia a la autovaloración que establece la persona sobre sus propios recursos o herramientas de afrontamiento y si estas son suficientes para poder llevar a cabo posibles acciones para enfrentar el contexto desafiante, con el objetivo de evitar un daño o mejorar su condición; siendo relevante mencionar que se distinguen dos tipos de estrategias, pudiendo ser estas orientadas a gestionar el problema u orientadas a la regulación emocional. Finalmente, el tercer proceso hace alusión a la reevaluación que realiza el sujeto con respecto a las ejecutadas previamente, pudiendo establecer correcciones si lo considera pertinente (Folkman et al, 1986).

### 1.1.2 Personalidad

Personalidad tiene su origen etimológico en la palabra latín “persona” en referencia a las máscaras que se utilizaban para representaciones teatrales durante la antigua Grecia; esto debido a que cada una se asociaba a un tipo de carácter distinto (Moreno et al., 2012).

Así mismo, la personalidad puede ser definida como un conjunto de características o patrones de comportamiento que definen a una persona; estos incluyen los sentimientos, pensamientos, actitudes y rasgos; los cuales pueden modificarse a lo largo del tiempo como consecuencia de la interacción del individuo con su entorno pudiendo ser de manera consciente o inconsciente (Cruz, 2019).

**Modelo de los 5 grandes factores.** Uno de los modelos teóricos de mayor relevancia en el ámbito psicológico es el modelo de los cinco grandes explorado por McCrae y Costa, el cual surgió en la década de los 40, no obstante logró desarrollarse más hasta la década de los 80's, a partir de su investigación en diversos contextos, poblaciones y culturas (Puerta-Cortés y Carbonell 2014); logrando identificarse numerosos investigadores involucrados en estos años de desarrollo, tales como Cattell, Fiske, Norman, Smith y Goldberg; además de los mencionados inicialmente (Lim, 2020).

Es interesante señalar que la elección de la terminología aplicada a las dimensiones propuestas por el modelo, evolucionaron, en un principio, a partir del análisis de adjetivos calificativos utilizados para describir la forma de ser de un individuo; generando la posibilidad de enumerar una lista de términos relacionados a rasgos de personalidad, la cual permitiría, mediante una serie de estudios, desarrollar

una estructura e identificación posterior de los cinco factores que agruparan de mejor manera estas características (Costa y McCrae, 2002).

De este modo, modelo teórico también denominado Big Five, conceptualiza a los rasgos de la personalidad como una distribución relativamente estable organizada y dinámica del carácter, temperamento, inteligencia y físico de una persona, haciéndolo actuar en determinadas situaciones según lo predisponga la conjunción de estos rasgos (Zela y Quispe, 2019).

Asimismo, las cinco dimensiones de la personalidad posibilitan describir a una persona en sus diversas facetas. En esta misma línea se da que los investigadores hacen uso del modelo como medio para estudiar los rasgos de personalidad resumidos en las 5 áreas planteadas por el mismo, logrando así explorar de manera más general y eficaz a los diversos individuos, evitando las descripciones individuales y extensas que supondría explicar todos los atributos de cada uno de los investigados (Ter Laak, 1996). De la misma manera, es importante precisar que este modelo se basa en la teoría de los rasgos, la cual señala que las personas reconocen sus estilos emocionales, vivenciales, conductuales y motivacionales, sintetizando en cinco factores básicos (Campos, 2009).

Es relevante mencionar que la teoría de los 5 grandes, es hasta la actualidad, una de las más predominantes para explorar la personalidad; esto debido a que otorga la posibilidad de conceptualizar las características de una dimensión en un espectro, evitando descripciones dicotómicas; de la misma forma, otorga la posibilidad de contextualizar los rasgos de personalidad en base a su variabilidad en función de tiempo y/o entorno; además de referenciar las bases biológicas y comportamentales del constructo; y por último, es importante recalcar que cada



dimensión agrupa un conjunto de rasgos (Ackerman, 2017). En este sentido, los 5 aspectos propuestos por este modelo son las siguientes:

**Neuroticismo.** Es descrito como la tendencia a experimentar emociones y/o sentimientos negativos (Tejada, 2017). Asimismo, está caracterizada por la inestabilidad y disminución de la satisfacción en la vida, producto de una probable baja autoestima, lo cual, a su vez genera dificultades en sus relaciones interpersonales y compromiso afectivo (León, 2020); a su vez, sus características o rasgos relacionados son que, suelen experimentar estados depresivos y estar acompañados por sentimientos de culpa, tristeza, soledad, así como también una ansiedad social, que corresponde a probables sentimientos de vergüenza, de inferioridad y miedo al ridículo. Adicionalmente pueden presentar dificultad para controlar impulsos y baja capacidad para tolerar el estrés (García, 2019).

**Extraversión.** Hace referencia a la tendencia por el mundo exterior. Las características predominantes de esta dimensión son el gusto por mantener contactos interpersonales, energía plena y experimentación de emociones positivas (Tejada, 2018). A su vez, esta dimensión se caracteriza por describir individuos sociales y en búsqueda activa por relaciones interpersonales, asimismo suelen experimentar emociones positivas de manera continua y son percibidos como personas con alta energía. A su vez, suelen ser un poco impulsivos y son biológicamente más susceptibles al placer (Revelo, 2013; Tejada, 2018 y León, 2020).

**Afabilidad.** Se caracteriza por referenciar como las personas tienden a manejar sus relaciones con otras. No obstante, a diferencia de la dimensión extraversión, la cual consiste en la búsqueda de relaciones interpersonales, la afabilidad se enfoca en la orientación y características de las mismas. Asimismo, los

individuos descritos por esta dimensión suelen ser compasivos, confiables y apreciados. Además, son sensibles a las necesidades de otras personas tendiendo a ser colaboradores y serviciales; por tanto, esto suele ser considerado como digno de confianza y altruistas. Por otra parte, esta dimensión también describe características que pueden ser percibidas como sospechosas, llegando a ser manipuladoras y poco cooperativas. También se interpretan como poco agradables y suelen apreciarse como poco confiables; siendo otra de sus características el aparente desinterés acerca de cómo las otras personas se sienten (Lim, 2020).

**Apertura.** Hace referencia a las características de personalidad ligadas al deseo de experimentar nuevas cosas, así como también el interés por estar involucrado en actividades imaginativas e intelectuales. Esto podría interpretarse como la intención de adoptar pensamientos o perspectivas poco convencionales. A su vez, se caracteriza por describir personas creativas y/o artísticas. Además describe la preferencia hacia la variedad y valoración de la independencia, es decir evocar curiosidad por su entorno, disfrutando el aprendizaje de nuevas experiencias y conocimientos. Del mismo modo esta dimensión puede referir incomodidad con el cambio y rechazo hacia la práctica de nuevas cosas, presentando tendencias hacia lo familiar o conocido. De esta forma, se evidencian características de una personalidad práctica (John et al., 2008).

**Responsabilidad.** Hace referencia a la habilidad del individuo para controlar su conducta y dirigirla hacia objetivos; esto incluye elementos tales como la inhibición, el control comportamental y la persistencia. Asimismo, esta dimensión está caracterizada por la organización, la disciplina, la orientación hacia los detalles, la atención y la prudencia; es decir, característica que permitirá alcanzar la consecución de objetivos y culminación de tareas. Por otra parte, la dimensión también hace

referencia a la dificultad para aprender o completar tareas de manera satisfactoria y variabilidad de control de impulsos, pudiéndose reconocer rasgos más verbalizados e incompatibles o distantes con la intención de búsqueda de una estructura; llegando a denotar una personalidad descrita como impulsiva y de deficiente valoración de las consecuencias (Lim, 2020).

## **1.2 Evidencias Empíricas**

Meyer (2016) analizó las relaciones entre estrés, personalidad, mindfulness y la práctica en yoga. La muestra estuvo conformada por 58 participantes mayores de 18 años en la ciudad de Minnesota. Como instrumento se utilizaron la versión abreviada del inventario de personalidad de los 5 grandes (BFI-10), una versión corta Five-Facet mindfulness questionnaire (FFMQ- FV), la escala de estrés percibido y un cuestionario de preguntas cualitativas sobre la práctica de yoga. Como resultado se obtuvo que existe una correlación significativa positiva entre las dimensiones de neuroticismo y puntajes totales de la escala de percepción del estrés. Se concluye que la personalidad no solo impacta como las personas perciben el estrés, sino que también impacta en cómo las personas lidian con el mismo.

Sahin y Cetin (2017) exploraron los 5 grandes factores de personalidad, la autoeficacia y el estrés percibido en una muestra compuesta por 69 trabajadores a tiempo completo en la India. Los instrumentos utilizados fueron el inventario de los cinco grandes (BFI), la escala de autoeficacia en la administración inicial y la escala de estrés percibido. Como resultados se obtuvo que el neuroticismo se relaciona de manera positiva y significativa con el estrés, mientras que extraversión se relaciona de manera negativa y significativa con el estrés. Se concluye que la personalidad es un factor importante relacionado al estrés percibido.

Celis y Pozo (2018) investigaron los factores de personalidad y modos de afrontamiento al estrés en una muestra conformada por 280 alumnos de la facultad de psicología de la universidad nacional Hermilio Valdizán de Huánuco. Los instrumentos utilizados fueron, el inventario de personalidad Big Five y el inventario de modos de afrontamiento al estrés, el resultado de su estudio revela que cuatro de los cinco factores de personalidad presentan correlaciones significativas con algunos modos de afrontamiento, así, el Factor Energía con estrategia negación ( $r = 0.227$ ), con estrategia desentendimiento conductual ( $r = 0.174$ ); respecto al Factor Estabilidad, esta se relaciona con estrategias de afrontamiento directo ( $r = 0.196$ ), con la estrategia de supresión de actividades competitivas ( $r = 0.195$ ) y con retracción del afrontamiento ( $r = 0.233$ ); por otro lado el Factor Estabilidad se relaciona con las estrategias de afrontamiento directo ( $r = 0.196$ ), con la estrategia de supresión de actividades competitivas ( $r = 0.195$ ) y con retracción del afrontamiento ( $r = 0.233$ ); y el Factor apertura mental y la estrategia retracción ( $r = 0.253$ ).

En una investigación realizada por León (2020) que busca encontrar la relación entre dimensiones de personalidad y modos de afrontamiento al estrés, en una muestra de 65 alumnos de una academia militarizada de Chorrillos con edades comprendidas entre 15 y 21 años; a los cuales se les aplicaron los instrumentos de Big Five Inventory (BFI) adaptado por Domínguez y Merino (2018) a nuestro país, y el cuestionario de modos de afrontamiento al estrés (COPE) adaptado en Perú por Casusso y Chau (1996); se obtuvo como resultados que no existe una relación significativa entre las dimensiones de personalidad y los modos de afrontamiento al estrés; tampoco se encontraron diferencias significativas entre estas dos variables en relación con el sexo. Se concluye que el conocimiento de las dimensiones de

personalidad y los modos de afrontamiento al estrés brindan información útil para generar cambios conductuales positivos.

You et al. (2020) analizaron las asociaciones entre factores diferenciales e individuales (cronotipo, los 5 factores de personalidad, competencias emocionales) y estrés percibido. La población estaba conformada por 362 alumnos de una Universidad Francesa. Como instrumento de investigación se aplicaron el cuestionario de cronotipo de Caen, el inventario de los 5 factores (BFI), el perfil de competencias emocionales, y la escala de estrés percibido. Los resultados revelaron que existe diferencia significativa entre el sexo y el estrés percibido siendo las mujeres quienes lo experimentan más que los varones; también se encontró que la dimensión de neuroticismo está relacionada significativamente con la percepción del estrés ( $r = -.16, p = .002$ ). Se concluye que los estudiantes con altos niveles de neuroticismo están relacionados a mayores niveles de estrés percibido.

### **1.3 Planteamiento del problema**

#### **1.3.1 Descripción de la realidad problemática**

Uno de los principales factores de riesgo psicosocial que afectan a la población es el estrés (Aguado et al., 2013), lo cual se ha incrementado exponencialmente a partir de la problemática sin precedentes recientes, como es la pandemia de COVID-19, generando efectos en múltiples niveles de la sociedad, siendo uno de los más afectados directamente, el sector salud y el personal que trabaja en este rubro (De la cruz, 2020). Es así como, Aguado et al. (2013) refiere que acorde a cifras brindadas por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el 30% de la población activa experimenta estrés laboral, incrementándose el porcentaje en países catalogados

como en vías de desarrollo, en cambio, a nivel europeo, alrededor de 40 millones de personas pertenecientes a la unión europea experimentan estrés relacionado al trabajo y que el 12.7% correspondiente a trabajadores del sector salud y educación, conformaban el grupo más afectados por esta variable. La Organización Mundial de la salud (OMS, 2020) señala que se ha incrementado el estrés psicológico entre los trabajadores del sector salud a grandes magnitudes, los cuales vivencian temor constante al contagio debido a sus largas jornadas laborales, además de que tienen que estar separados de sus seres queridos.

De la misma manera, Huarcaya (2020) hace referencia a que el 35% de participantes de un estudio chino realizado a más de 52000 personas en las etapas iniciales de la pandemia, experimentaron estrés psicológico, siendo las mujeres las que obtenían índices más altos. A nivel del continente americano, la OIT (2016) señala que, en un grupo de encuestados, más de uno, refirió haber percibido estrés constante atribuyéndolo a sus preocupaciones correspondientes a sus condiciones laborales; caso similar, se puede evidenciar en un estudio nacional realizado en Canadá en el año 2011, que indica que el 57% de las personas entrevistadas reportaron índices elevados de estrés (OIT, 2016).

A nivel nacional, según estudios epidemiológicos elaborados por el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado- Hideyo Noguchi” (2019), las personas que pertenecen al sector salud presentan mayores niveles de tensión frente a factores estresores, siendo las mujeres las que presentan mayores índices. Del mismo modo, existe un estudio en el cual encuestaron a 4000 trabajadores, de los cuales, el 78% manifestó haber experimentado estrés laboral en algún punto de su vida (Sánchez, 2015).

La pandemia COVID-19 ha puesto en evidencia el riesgo hacia la integridad física y mental que experimenta el personal médico, quienes estando expuestos al virus, carencia de equipos de protección, toma de decisiones difíciles constantes, pérdida de vidas y carencia de contacto con sus parientes cercanos; hace que el impacto psicosocial incremente los efectos estresores de la propias causas ya indicadas sobre el personal médico (De la cruz, 2020). No obstante, es preciso aclarar que no todos los profesionales de la salud y trabajadores ligados al sector experimentan los mismos niveles de estrés psicológico, siendo este percibido de distinta forma, dependiendo distintos factores propios de los rasgos de personalidad del individuo (Muñoz, 2020 y Vargas et al., 2015).

Debido a esto, resulta oportuno investigar acerca de las variables a considerar que estén relacionadas a la percepción del estrés y los rasgos de personalidad en las personas pertenecientes al rubro de la salud, porque acorde a lo estipulado en investigaciones anteriores, la presencia de determinados rasgos o de una estructura de la personalidad determinada, podría tener determinados efectos en la percepción y manejo de las situaciones estresantes.

### **1.3.2 Formulación del problema**

¿Cuál es la relación entre la percepción del estrés y los factores de personalidad en el personal médico de un hospital de Lima Metropolitana?

#### **Preguntas específicas**

¿Cuál es la relación entre la dimensión Eustrés y las dimensiones de personalidad del personal médico de un hospital de Lima Metropolitana?

¿Cuál es la relación entre la dimensión Distrés y las dimensiones de personalidad del personal médico de un hospital de Lima Metropolitana?

¿Existen diferencias entre las dimensiones de la percepción del estrés y las condiciones sociodemográficas según sexo, edad y estado civil, del personal médico de un hospital de Lima Metropolitana?

¿Existen diferencias entre las dimensiones de percepción del estrés y las condiciones laborales según categoría, área de especialidad, tiempo de ejercicio de la profesión y turno laboral del personal médico de un hospital de Lima Metropolitana?

¿Cuáles son las diferencias entre las dimensiones de personalidad y las condiciones sociodemográficas según sexo, edad y estado civil del personal médico de un hospital de Lima Metropolitana?

¿Cuáles son las diferencias entre las dimensiones de personalidad y las condiciones laborales según categoría, área de especialidad, tiempo de ejercicio de la profesión y turno laboral del personal médico de un hospital de Lima Metropolitana?

#### **1.4 Objetivos de la investigación**

##### **1.4.1 Objetivo General**

Determinar la relación entre la percepción del estrés y los factores de personalidad del personal médico de un hospital de Lima Metropolitana.

##### **1.4.2 Objetivos específicos**

Explorar la relación entre la dimensión Eustrés y las dimensiones de personalidad del personal médico de un hospital de Lima Metropolitana.



Explorar la relación entre la dimensión Distrés y las dimensiones de personalidad del personal médico de un hospital de Lima Metropolitana.

Identificar las diferencias entre las dimensiones de la percepción del estrés y las condiciones sociodemográficas según sexo, edad y estado civil, del personal médico de un hospital de Lima Metropolitana.

Identificar las diferencias entre las dimensiones de percepción del estrés y las condiciones laborales según categoría, área de especialidad, tiempo de ejercicio de la profesión y turno laboral del personal médico de un hospital de Lima Metropolitana.

Reconocer las diferencias entre las dimensiones de personalidad y las condiciones sociodemográficas según sexo, edad y estado civil del personal médico de un hospital de Lima Metropolitana.

Reconocer las diferencias entre las dimensiones de personalidad y las condiciones laborales según categoría, área de especialidad, tiempo de ejercicio de la profesión y turno laboral del personal médico de un hospital de Lima Metropolitana.

## **1.5 Hipótesis**

### **1.5.1 Hipótesis general**

**H<sub>0</sub>**: Existe relación significativa entre Percepción de estrés y Factores de Personalidad en el personal médico de un hospital de Lima metropolitana.

### **1.5.2 Hipótesis específicas**

**H<sub>1</sub>**: Existe relación significativa entre la dimensión Eustrés y las dimensiones de personalidad del personal médico de un hospital de Lima Metropolitana.

**H<sub>2</sub>** Existe relación significativa entre las dimensiones Distrés y las dimensiones de personalidad del personal médico de un hospital de Lima Metropolitana.

**H<sub>3</sub>**: Existen diferencias entre las dimensiones de Percepción del Estrés y las condiciones sociodemográficas de sexo, edad y estado civil del personal médico de un hospital de Lima Metropolitana.

**H<sub>4</sub>**: Existen diferencias entre las dimensiones de Percepción del Estrés y las condiciones laborales de categoría, área, especialidad, tiempo de ejercicio de la profesión y turno laboral del personal médico de un hospital de Lima Metropolitana.

**H<sub>5</sub>**: Existen diferencias entre las Dimensiones de Personalidad y las condiciones sociodemográficas de sexo, edad y estado civil del personal médico de un hospital de Lima Metropolitana.

**H<sub>6</sub>**: Existen diferencias entre las Dimensiones de Personalidad y las condiciones laborales de categoría, área de especialidad, tiempo de ejercicio de la profesión y turno laboral del personal médico de un hospital de Lima Metropolitana.

## 1.6 Variables y definición operacional

### 1.6.1 Percepción global del estrés

**Tabla 1**

*Definición Operacional de la variable Percepción del Estrés*

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Escala de Medición
Percepción del Estrés	Respuesta adaptativa que el organismo humano tiende a presentar ante la necesidad de habituarse a una situación o entorno nuevo (Selye, 1956)	Definida por la puntuación directa de cada dimensión cuyas respuestas se valoran del 0 al 4.	-Eustrés: Dimensión positiva del estrés, valorada con los ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 12.  - Distrés: Dimensión negativa del estrés, valorada con los ítems 1, 2, 3, 8, 11 y 13.	Intervalo

### 1.6.2 Factores de personalidad

**Tabla 2**

*Definición Operacional de la variable Factores de Personalidad*

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Escala de Medición
----------	-----------------------	------------------------	-------------	--------------------

Factores de personalidad	Conjunto de tendencias básicas de conducta que influyen en los pensamientos, emociones, y acciones. Además, estas tendencias primordiales se organizan de manera jerárquica, desde estructuras concretas, los rasgos; a otras más generales, que son las dimensiones (Costa y McCrae, 1999)	Se obtiene por la suma simple de los ítems de cada factor y está escalado en un formato ordinal de cinco puntos que va desde el 1 hasta el 5.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Extraversión: valorada por los ítems 1,4,15.</li> <li>- Afabilidad: valorada por los ítems 3,12,14.</li> <li>- Responsabilidad: valorada por los ítems 5,8,11.</li> <li>- Neuroticismo: Valorada por los ítems 2,6,10.</li> <li>- Apertura: Valorada por los ítems 7,9,13.</li> </ul>	Intervalo
--------------------------	---	---	--	-----------

---

## **CAPÍTULO II: MÉTODO**

### **2.1 Tipo y diseño de investigación**

Es una investigación de tipo cuantitativa debido a que se emplean instrumentos de medición para una recolección sistemática de la información, además de la utilización de métodos estadísticos que permitan analizar estos datos; y es de naturaleza descriptiva, correlacional, asociativa y transversal debido a que se busca investigar la relación entre dos variables (Ato et al., 2013).

### **2.2 Participantes**

Los participantes se seleccionaron de acuerdo a un muestreo no probabilístico por conveniencia y de carácter intencional considerando criterios de inclusión como: que tengan contrato vigente con la institución, que pertenezca al área de salud y que acepte participar de manera voluntaria. La muestra estuvo conformada por 166 trabajadores del sector salud pertenecientes al área de emergencias de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, de los cuales, el 43,4%(72) son hombres y el 56,6%(94), mujeres, cuyas edades oscilan entre 22 y 71 años, ubicándose dentro del rango de 20 a 30 años con un porcentaje de 27,7%(46), seguido de los rangos de 41 a 50 años, con un porcentaje de 26,5%(44), 31 a 40 años con 25,9%(43) y Mayores de 50 años con 19,9%(33). En relación con el Estado Civil, el 39,2%(65) se declararon como solteros, mientras que los porcentajes de Casados, Divorciados y Viudos son de 22,9%(38), 20,5%(34) y 3,6%(6), respectivamente. Respecto a la Categoría a la que pertenecen, el 63,9%(106) eran Profesionales médicos y el 36,1%(60) restante, pertenecían al personal asistencial. En relación con el Área a la que pertenecen; en Medicina General se concentra el 23,5%(39); Traumatología, el 22,3%(37); Medicina

Interna 10,8%(18) y Neurocirugía, el 3,0%(5); el 40,4%(67) restante, pertenece a otras áreas. Con respecto al Tiempo de Ejercicio de la profesión, el personal con 10 años a más es un 35,5%(59); de 4 a 10 años, un 31,3%(52); de 1 a 3 años, 27,1%(45) y con Menos de 1 año, 6,0%(10), siendo el porcentaje menor. En relación al Turno, se destaca que el porcentaje mayor se concentraba en turno Rotativo con un 64,5%(107), 25,9% pertenecen al turno (43) mañana, 6%(10) al turno tarde y 3,6%(6) al turno noche.

**Tabla 3**

*Descripción de la muestra*

<i>Condición sociodemográfica - Laboral</i>		n	Porcentaje
Sexo	Hombre	72	43,4
	Mujer	94	56,6
Edad	20 a 30 años	46	27,7
	31 a 40 años	43	25,9
	41 a 50 años	44	26,5
	Más de 50 años	33	19,9
Estado civil	Soltero	65	39,2
	Casado	38	22,9
	Divorciado	34	20,5
	Viudo	6	3,6
	Conviviente	23	13,9
Categoría a la que pertenece	Personal Asistencial	60	36,1
	Profesional Medico	106	63,9
Área a la que pertenece	Medicina General	39	23,5
	Traumatología	37	22,3
	Neurocirugía	5	3,0
	Medicina Interna	18	10,8
	Otros	67	40,4
Tiempo de ejercicio de la profesión	Menos de 1 año	10	6,0
	1-3 años	45	27,1
	4-10 años	52	31,3
	10 años a mas	59	35,5
Turno	Mañana	43	25,9
	Tarde	10	6,0
	Noche	6	3,6
	Rotativo	107	64,5

*Nota:* n= Número de participantes.

## 2.3 Medición

**Ficha de Datos Sociodemográficos y Laborales:** Se elaboró esta herramienta para poder recopilar más información sobre los participantes con el objetivo de profundizar el análisis entre variables. Esta estuvo compuesta por: edad, sexo, estado civil, categoría (personal médico-personal asistencial), área de especialidad, tiempo de ejercicio de la profesión y turno laboral.

**Escala de Percepción Global del Estrés:** Elaborado por Cohen, Kamarck y Mermelstein (1983) y validado en Perú por Guzmán y Reyes (2018). Esta escala está conformada por 14 ítems que miden 2 dimensiones, la positiva o eustrés y la negativa o distrés. El instrumento es evaluado mediante la reversión de sus puntajes en los 7 ítems positivos más la suma de los 7 ítems negativos restantes. Cada enunciado consta de cinco opciones de respuesta en formato de escala Likert que va desde 1 (*nunca*), 2 (*casi nunca*), 3 (*de vez en cuando*), 4 (*frecuentemente*) y 5 (*casi siempre*). La EPGE ha sido validada en estudiantes universitarios peruanos asociándolo con el SPANAS, al respecto la validez convergente reporta el factor distrés y afecto negativo ( $r=.597$ ); eustrés y afecto positivo ( $r=.387$ ); la validez divergente reporta el factor distrés y afecto positivo ( $r=-.242$ ); eustrés y afecto negativo ( $r=-.393$ ). La confiabilidad del factor eustrés reporta un alfa de Cronbach de .799 y del factor distrés .770.

**Big Five Inventory - versión corta de 15 ítems (BFI-15):** Esta versión de 15 ítems fue elaborada por Gerlitz y Schupp (2005), a partir del inventario original que consta de 44 ítems elaborado por John et al. (1991) y validado en Perú por Domínguez-Lara y Merino-Soto (2018). Esta versión del test evalúa los cinco grandes factores de la personalidad mediante 3 ítems por cada uno, siendo estos:

extraversión, afabilidad, responsabilidad, neuroticismo y apertura; cuya puntuación se obtiene de la suma simple de los valores de las respuestas que van desde 1 (*Muy en desacuerdo*) hasta 5 (*Muy de acuerdo*) para así determinar que, a mayor puntuación, mayor es la predominancia del factor. Con relación a la validez en la versión peruana, se encontró una magnitud aceptable al relacionarlo con la versión extensa de 44 ítems del BFI. La confiabilidad fue valorada con los coeficientes  $\alpha_{\text{ordinal}}$ ,  $\omega$  y H, donde se encontró una magnitud superior al coeficiente  $\alpha$ ; por lo que se sugiere utilizar el instrumento en estudios colectivos (Domínguez-Lara y Merino-Soto, 2018).

## **2.4 Procedimientos**

Inicialmente, se solicitó el permiso de uso de los instrumentos a sus respectivos autores, luego se digitalizó el material de evaluación incluyendo el consentimiento informado y los cuestionarios. Con respecto a la recolección de la información, se inició las coordinaciones con un trabajador del centro hospitalario para poder definir la viabilidad de la aplicación de las pruebas, planteando para ello, la modalidad virtual. Es prudente indicar que la aplicación de los instrumentos a la población elegida fue posible gracias a una previa evaluación de la accesibilidad y coordinación con personal del centro médico. Una vez lograda la coordinación, se envió el enlace del formulario Google utilizando aplicaciones de mensajería electrónica con el apoyo del trabajador de contacto a quien se le capacitó para orientar a los participantes en la resolución de los cuestionarios. Finalmente, las respuestas obtenidas se añadieron automáticamente al registro virtual en un formato Excel para seguir con los cálculos estadísticos.



## **2.5 Aspectos éticos**

En principio, el desarrollo de este reporte fue posible gracias a la autorización y aprobación del proyecto de investigación presentado a la universidad de los autores. Del mismo modo, esta se encuentra parametrada dentro del marco de declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 1964) y del código de ética del Colegio de Psicólogos del Perú (2017). En este sentido, se informó el propósito de la investigación, el uso de los datos, la participación voluntaria y la confidencialidad, a través de la aprobación del consentimiento informado correspondiente.

## **2.6 Análisis de datos**

Para la realización del procesamiento de los datos, se utilizó el programa estadístico SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*). Preliminarmente, se llevó a cabo el cálculo de los valores de las variables, luego se obtuvieron los estadísticos descriptivos (Media, Desviación estándar); seguidamente se alcanzaron las bondades de ajuste mediante la prueba de Kolmogorov Smirnov. Luego se calcularon los valores de las correlaciones de las variables para finalmente realizar los cálculos comparativos con los estadísticos de la U de Mann Whitney y Kruskal Wallis.

### CAPÍTULO III: RESULTADOS

En el presente apartado se presentan los resultados obtenidos con relación al análisis de datos realizado.

En primer lugar, se presenta la prueba de normalidad de datos; en segundo lugar, el análisis descriptivo; en tercer lugar, contraste de hipótesis, el cual a su vez incluye las correlaciones y comparaciones con los métodos Kruskal – Wallis y U de Mann Whitney.

#### 3.1 Normalidad de los datos:

Para determinar si las variables utilizadas en la investigación se ajustan a una distribución normal, se aplicó la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov - Smirnov – Lilliefors, donde los datos no reúnen los requisitos de normalidad, por lo que se utilizarán estadísticos no paramétricos, como el coeficiente de correlación de Spearman.

**Tabla 4**

*Prueba de Kolmogorov-Smirnov-Lilliefors*

		Eustrés	Distrés	Extra- versión	Neuroti- cismo	Afabili- dad	Apertura	Respon- sabilidad
N		166	166	166	166	166	166	166
Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	182,530	122,651	108,795	87,169	131,386	114,157	128,494
	Desv.	408,053	342,215	229,306	269,196	185,180	223,515	186,716
Máximas diferencias extremas	Absoluto	0,084	0,090	0,110	0,139	0,174	0,097	0,165
	Positivo	0,084	0,066	0,087	0,091	0,157	0,080	0,125
	Negativo	-0,070	-0,090	-0,110	-0,139	-0,174	-0,097	-0,165
Estadístico de prueba		0,084	0,090	0,110	0,139	0,174	0,097	0,165
Sig. asintótica(bilateral)		<b>,006c</b>	<b>,002c</b>	<b>,000c</b>	<b>,000c</b>	<b>,000c</b>	<b>,001c</b>	<b>,000c</b>

- a. La distribución de prueba no es normal.
- b. Se calcula a partir de datos.
- c. Corrección de significación de Lilliefors.

## 3.2. Análisis descriptivo

### 3.2.1. Análisis descriptivo de las variables de investigación

Con relación a los resultados del análisis descriptivo de las dimensiones de Percepción del Estrés y las dimensiones de Personalidad, que se exhiben en la tabla 5, se observa que las dimensiones de Percepción del estrés: Eustrés y Distrés, han obtenido medias de 18,25% y 12,27%, respectivamente; teniendo además una desviación estándar de 4,08% y 3,42%, correspondientemente. Del mismo modo, las dimensiones de la variable Personalidad: Extraversión, Neuroticismo, Afabilidad, Apertura y Responsabilidad han obtenido medias de 10,88%, 8,72%, 13,14%, 11,42% y 12,85%, respectivamente; a su vez, presentando una desviación estándar de 2,29%, 2,69%, 1,85%, 2,24% y 1,87%, correspondientemente.

En relación a la asimetría y curtosis por dimensiones, se obtiene lo siguiente: Eustrés, asimetría negativa (-0,25) y curtosis leptocúrtica positiva (1,27); Distrés, asimetría negativa (-0,38) y curtosis leptocúrtica positiva (0,61); Extraversión, asimetría negativa (-0,27) y curtosis platicúrtica negativa (-0,24); Neuroticismo, asimetría negativa (-0,19) y curtosis platicúrtica negativa (-0,70); Afabilidad, asimetría negativa (-1,35) y curtosis leptocúrtica positiva (4,23); Apertura, asimetría negativa (-0,52) y curtosis leptocúrtica positiva (0,65); y Responsabilidad, asimetría negativa (-0,62) y curtosis leptocúrtica positiva (-0,54).

**Tabla 5**

*Estadísticos descriptivos de las dimensiones de Percepción del Estrés y Personalidad*

	Mínimo	Máximo	M	DS	Asimetría	Curtosis
EUSTRÉS	1	28	18,25	4,08	-0,25	1,27
DISTRÉS	0	21	12,27	3,42	-0,38	0,61
EXTRAVERSIÓN	5	15	10,88	2,29	-0,27	-0,24
NEUROTICISMO	3	15	8,72	2,69	-0,19	-0,70
AFABILIDAD	3	15	13,14	1,85	-1,35	4,23
APERTURA	3	15	11,42	2,24	-0,52	0,65
RESPONSABILIDAD	8	15	12,85	1,87	-0,62	-0,54

**Nota:** N=166

### 3.3. Contraste de hipótesis

#### 3.3.1. Hipótesis General

*H<sub>G</sub>: Existe relación significativa entre Percepción de estrés y Factores de Personalidad en el personal médico de un hospital de Lima metropolitana.*

La contrastación de la hipótesis general se realizará mediante las hipótesis específicas, porque el cuestionario factores de personalidad tiene dimensiones independientes.

#### 3.3.2. Hipótesis específicas

*H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre la dimensión Eustrés y las dimensiones de Personalidad del personal médico de un hospital de Lima Metropolitana.*

En la tabla 6, se evidencia que existe relación positiva y media o moderada ( $,378$ ) y altamente significativa ( $,000$ ) entre eustrés y extraversión. Con la dimensión afabilidad existe una correlación positiva baja, pero altamente significativa. Con las dimensiones de apertura y responsabilidad existe una correlación positiva, baja, pero significativa. Hay que destacar que existe una correlación negativa, moderada y altamente significativa entre Eustrés y neuroticismo.

**Tabla 6**

*Correlación entre Eustrés y las dimensiones de Personalidad*

		Extraversión	Neuroticismo	Afabilidad	Apertura	Responsabilidad
EUSTRÉS	Coefficiente de correlación	<b>,378**</b>	<b>-,412**</b>	<b>,219**</b>	<b>,196*</b>	<b>,193*</b>
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,005	,011	,013
	N	166	166	166	166	166

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

\* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

*H<sub>2</sub>: Existe relación significativa entre la dimensión Distrés y las dimensiones de Personalidad del personal médico de un hospital de Lima Metropolitana.*

En la tabla 7, se evidencia que existe relación negativa y media o moderada ( $-,350$ ) y altamente significativa ( $,000$ ) entre distrés y extraversión. Con la dimensión afabilidad existe una correlación negativa alta y altamente significativa. Con las dimensiones de apertura y responsabilidad existe una correlación negativa baja, pero significativa. Hay que destacar que existe una correlación positiva alta y altamente significativa entre Distrés y neuroticismo.

**Tabla 7***Correlación entre Distrés y las dimensiones de Personalidad*

		Extraversión	Neuroticismo	Afabilidad	Apertura	Responsabilidad
DISTRÉS	Coefficiente de correlación	<b>-,350**</b>	<b>,612**</b>	<b>-,333**</b>	<b>-,158*</b>	<b>-,263**</b>
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,043	,001
	N	166	166	166	166	166

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

\* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

*H<sub>3</sub>: Existen diferencias entre las dimensiones de Percepción del Estrés y las condiciones sociodemográficas de sexo, edad y estado civil de un hospital de Lima metropolitana.*

En la dimensión eustrés, no existen diferencias entre varones y mujeres. Sin embargo, de acuerdo con la edad y al estado civil, si existen diferencias. Asimismo, en la dimensión distrés se encontró que existen diferencias de acuerdo con la edad; sin embargo, no se encontraron diferencias de acuerdo con el sexo y el estado civil, ver tabla 8.

**Tabla 8**

*Diferencias entre las dimensiones de Percepción de estrés y condiciones sociodemográficas de sexo, edad y estado civil.*

Condición sociodemográfica		EUSTRÉS				DISTRÉS		
	n	Rango promedio	U	Sig	Rango promedio	U	Sig	
Sexo	Hombre	72	79,24	3077.500	0.316	84.32	3325.000	0.847
	Mujer	94	86,76			82.87		
	Total	166						
			<i>Kruskal - Wallis</i>			<i>Kruskal - Wallis</i>		
Edad	20 a 30 años	46	68.30	15.841	0.001	106.66	17.548	0.001
	31 a 40 años	43	74.36			84.00		
	41 a 50 años	44	89.66			68.32		
	51 años a más	33	108.38			70.80		
	Total	166						
			<i>Kruskal - Wallis</i>			<i>Kruskal - Wallis</i>		
Estado civil	Soltero	65	82,28	12.200	0.016	87,14	2.984	0.561
	Casado	38	93,50			74,66		
	Divorciado	34	79,26			79,68		
	Viudo	6	132,75			81,92		
	Conviviente	23	63,83			93,89		
	Total	166						

*Nota: U = Test estadístico de Mann-Whitney*

*H4: Existen diferencias entre las dimensiones de Percepción del Estrés y las condiciones laborales de categoría, área de especialidad, tiempo de ejercicio de la profesión y turno laboral de un hospital de Lima metropolitana.*

Según la categoría, no se encontraron diferencias en ambas variables. Además, de acuerdo con la especialidad, no se encontraron diferencias en ambas dimensiones. Del mismo modo, según tiempo de ejercicio de la profesión, se encontraron diferencias en las dimensiones distrés y eustrés. Conjuntamente, de acuerdo con el turno laboral, se encontró diferencias en la dimensión eustrés, ver tabla 9.



**Tabla 9**

*Diferencias entre las dimensiones de Percepción de estrés y las condiciones laborales de categoría, área de especialidad, tiempo de ejercicio de la profesión y turno laboral.*

Condición laboral		Eustrés				Distrés		
	n	Rango promedio	U	Sig	Rango promedio	U	Sig	
Categoría	Personal Asistencial	60	92,64	-1.851	0,064	77,57	-1.202	0,229
	Profesional Médico	106	78,33			86,86		
	Total	166						
				Kruskall-Wallis	Sig		Kruskall-Wallis	Sig
Área de especialidad	Medicina general	39	80.40	6.089	0.193	90.90	4.694	0.320
	Traumatología	37	79.27			80.16		
	Neurocirugía	5	80.10			74.70		
	Medicina interna	18	64.19			100.36		
	Otros	67	93.08			77.16		
	Total	166						
			Kruskall-Wallis	Sig		Kruskall-Wallis	Sig	
Tiempo de ejercicio de la profesión	Menos de 1 año	10	84.35	26.196	0.000	94.85	19.319	0.000
	1-3 años	45	66.27			107.22		
	4-10 años	52	69.85			80.03		
	10 años a más	59	108.53			66.54		
	Total	166						
			Kruskall-Wallis	Sig		Kruskall-Wallis	Sig	
Turno Laboral	Mañana	43	94.41	8.255	0.041	79.09	6.007	0.111
	Tarde	10	73.35			90.00		
	Noche	6	37.50			128.75		
	Rotativo	107	82.64			82.13		
	Total	166						

Nota: U=Test estadístico de U de Mann-Whitney.

*H5: Existen diferencias entre las Dimensiones de Personalidad y las condiciones sociodemográficas de sexo, edad y estado civil de un hospital de Lima metropolitana.*

En todas las dimensiones de personalidad, no se encontraron diferencias de acuerdo con el sexo. En las dimensiones de personalidad de Afabilidad y Apertura se encontraron que existen diferencias de acuerdo con la edad; sin embargo, no se encontraron diferencias en las otras dimensiones. Además, de acuerdo con el estado civil no se encontraron diferencias en las dimensiones de personalidad, ver tabla 10.

**Tabla 10**

*Diferencias entre las dimensiones de Personalidad y las condiciones sociodemográficas.*

Condición sociodemográfica		Extraversión			Neuroticismo			Afabilidad			Apertura			Responsabilidad			
		n	Rango promedio	U	Sig.	Rango promedio	U	Sig.	Rango promedio	U	Sig.	Rango promedio	U	Sig.	Rango promedio	U	Sig.
Sexo	Hombre	72	76,22	2859.5	0.084	85,09	3269.5	0.707	78,69	3038	0.247	80,19	3145.5	0.433	75,49	2807.5	0.056
	Mujer	94	89,08			82,28			87,18			86,04			89,63		
	Total	166															
				<i>Kruskall-Wallis</i>			<i>Kruskall-Wallis</i>			<i>Kruskall-Wallis</i>			<i>Kruskall-Wallis</i>			<i>Kruskall-Wallis</i>	
Edad	20 a 30 años	46	74.75	3.041	0.385	91.97	3.355	0.34	73.77	13.34	<b>0.004</b>	77.76	11.978	<b>0.007</b>	77.22	5.573	0.134
	31 a 40 años	43	83.86			86.36			76.67			89.83			74.7		
	41 a 50 años	44	84.81			79.2			80.76			68.14			88.36		
	50 años a más	33	93.48			73.7			109.61			103.74			97.24		
	Total	166															
				<i>Kruskall-Wallis</i>			<i>Kruskall-Wallis</i>			<i>Kruskall-Wallis</i>			<i>Kruskall-Wallis</i>			<i>Kruskall-Wallis</i>	
Estado civil	Soltero	65	87,85	6.963	0.138	73,66	7.407	0.116	85,15	6.842	0.144	87,02	5.776	0.217	88,08	5.482	0.241
	Casado	38	81,86			84,64			92,63			90,07			90,43		
	Divorciado	34	71,62			84,84			74,82			72,91			79,63		
	Viudo	6	123,33			102,08			110,92			108,42			85,58		
	Conviviente	23	81,11			102,59			69,43			71,87			64,28		
	Total	166															

*H<sub>6</sub>: Existen diferencias entre las Dimensiones de Personalidad y las condiciones laborales de categoría, área de especialidad, tiempo de ejercicio de la profesión y turno laboral de un hospital de Lima metropolitana.*

Con respecto a la Categoría, solamente se encontraron diferencias en la dimensión Responsabilidad. De acuerdo con el área de especialidad, solamente se encontró diferencias en la dimensión Responsabilidad. Acorde al tiempo de ejercicio de la profesión, solamente se encontró diferencias en las dimensiones de Afabilidad y Responsabilidad. A su vez, de acuerdo con el turno laboral, se encontró que existen diferencias en la dimensión Afabilidad, ver tabla 11.

**Tabla 11**

*Diferencias entre las entre las dimensiones de Personalidad y las condiciones laborales de categoría, área de especialidad, tiempo de ejercicio de la profesión y turno laboral*

Condición laboral		Extraversión			Neuroticismo			Afabilidad			Apertura			Responsabilidad			
	n	Rango promedio	Kruskal - Wallis	Sig	Rango promedio	Kruskal - Wallis	Sig	Rango promedio	Kruskal - Wallis	Sig	Rango promedio	Kruskal - Wallis	Sig	Rango promedio	Kruskal - Wallis	Sig	
Categoría	Personal Asistencial	60	86.56	2996.5	0.533	84.08	3145.5	0.907	87.3	2952	0.431	89.57	2816	0.217	95.68	2449	0.012
	Profesional Médico	106	81.77			83.17			81.35			80.07			76.6		
	Total	166		Kruskal - Wallis	Sig		Kruskal - Wallis	Sig		Kruskal - Wallis	Sig		Kruskal - Wallis	Sig		Kruskal - Wallis	Sig
Área de especialidad	Medicina general	39	86.9	3.795	0.435	94.41	6.347	0.175	81.51	6.393	0.172	76.1	7.019	0.135	82	17.808	0.001
	Traumatología	37	73.31			82.11			67.93			71.14			57.16		
	Neurocirugía	5	63			81.8			86.1			104.3			79.4		
	Medicina interna	18	81.69			98.08			90.86			98			90		
	Otros	67	89.16			74.13			91.08			89.19			97.48		
	Total	166		Kruskal - Wallis	Sig		Kruskal - Wallis	Sig		Kruskal - Wallis	Sig		Kruskal - Wallis	Sig		Kruskal - Wallis	Sig
Tiempo de ejercicio de la profesión	Menos de 1 año	10	76.5	2.915	0.405	64.5	6.689	0.082	63.3	8.573	0.036	72	2.687	0.442	75.3	10.35	0.016
	1-3 años	45	74.78			96.87			75.1			82.07			74.89		
	4-10 años	52	84.87			84.37			79.42			78.42			74.52		
	10 años a más	59	90.14			75.76			96.92			91.02			99.37		
	Total	166		Kruskal - Wallis	Sig		Kruskal - Wallis	Sig		Kruskal - Wallis	Sig		Kruskal - Wallis	Sig		Kruskal - Wallis	Sig
Turno Laboral	Mañana	43	98.76	6.279	0.099	78.58	2.232	0.526	94.63	8.815	0.032	84.77	2.147	0.542	87.3	0.475	0.924
	Tarde	10	73.9			92.4			68.2			85.55			78		
	Noche	6	87.67			106.75			121.67			110.08			80.33		
	Rotativo	107	78.03			83.34			78.32			81.31			82.66		
	Total	166		Kruskal - Wallis	Sig		Kruskal - Wallis	Sig		Kruskal - Wallis	Sig		Kruskal - Wallis	Sig		Kruskal - Wallis	Sig

## **CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN**

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre la percepción del estrés y los factores de personalidad del personal médico de un hospital de Lima metropolitana. A su vez, se ha pretendido corroborar la hipótesis general y las hipótesis específicas. En este sentido, se planteó como hipótesis general que existe relación significativa entre la percepción del estrés y factores de personalidad del personal médico de un hospital de lima metropolitana; y se contrastó mediante las hipótesis específicas, debido a que las variables utilizadas poseen dimensiones independientes.

En lo que respecta a la primera hipótesis específica, se contrastó la existencia de una relación significativa entre la dimensión eustrés y las dimensiones de la personalidad, encontrándose que la relación entre eustrés y extraversión es positiva, moderada y altamente significativa, esto podría indicar que el personal médico con características más cercanas a la extroversión tiende a reaccionar con mayor solvencia frente a situación estresantes en contraste con los que tienen tendencia a la introversión debido a que presentan mayor facilidad de expresar sus emociones y pensamientos, y encontrando redes de apoyo en personas de su entorno logrando obtener respuestas más adaptativas a los problemas que se le presentan; con la dimensión afabilidad, existe una correlación positiva baja pero altamente significativa; con las dimensiones de apertura y responsabilidad existe una correlación positiva baja pero significativa; y por último, es preciso destacar que existe una correlación negativa, moderada y altamente significativa entre el eustrés y la dimensión neuroticismo.

Con respecto a esta primera hipótesis, Meyer (2016) halló que existe correlación positiva entre la dimensión del neuroticismo y los puntajes totales de la percepción del estrés, señalando además que los rasgos de personalidad pueden predecir la forma en cual el estrés impacta en la persona y la manera cómo esta lidiará con el mismo, concordando con lo hallado en esta investigación, la cual detalla que altos niveles de neuroticismo están correlacionados de manera negativa y altamente significativa con el eustrés, puesto que, mientras haya más predisposición a una inestabilidad emocional, menor será la capacidad del individuo para poder afrontar situaciones estresantes de manera óptima.

De la misma forma, Sahin y Cetin (2017) obtuvieron que las dimensiones de Neuroticismo y Extraversión están correlacionadas significativamente con el estrés percibido, lo cual concuerda con lo indicado anteriormente, además de apoyar la relación positiva y altamente significativa encontrada entre la dimensión Extraversión y la dimensión Eustrés, correspondiendo qué características ligadas a esta dimensión de la personalidad, como la tendencia a experimentar emociones positivas, mantener contactos interpersonales y ser individuos enérgicos facilitan la probabilidad de generar respuestas adaptativas frente al estrés.

Finalmente, con respecto a la relación altamente significativa y positiva hallada entre la dimensión Afabilidad y el eustrés, es relevante señalar las características de personalidad de manejo y orientación positiva de las relaciones interpersonales de la persona con puntajes altos en esta dimensión, configuran una predisposición positiva a encontrar respuestas eficaces para el afrontamiento de situaciones estresantes.

En relación a la segunda hipótesis específica, se contrastó que existe relación significativa entre la dimensión distrés y las dimensiones de personalidad del personal

médico de un hospital de Lima metropolitana, hallándose una correlación negativa alta y altamente significativa entre la dimensión Afabilidad de personalidad y la dimensión Distrés, esto indicaría que el personal médico con cualidades vinculadas al buen trato tiende a sobrellevar las situaciones estresantes con mayor tranquilidad; también se encontró relación negativa moderada y altamente significativa, con la dimensión de personalidad Extraversión; con las dimensiones apertura y responsabilidad se halló correlación negativa baja y significativa; además se evidenció una correlación positiva alta y altamente significativa con la dimensión neuroticismo.

Acorde a esta segunda hipótesis específica, autores como Meyer (2016), Sahin y Cetin (2017) y You et al. (2020) en sus respectivos estudios, encontraron relaciones significativas entre las dimensiones de personalidad como Neuroticismo y extraversión frente a la percepción del estrés como variable general; lo cual, formando una comparativa con el actual estudio, concuerda con lo hallado en relación a que a mayores puntajes alcanzados relacionados a la dimensión Extraversión, tales como la tendencia a experimentar mayores emociones positivas y predominancia de una energía percibida como alta, se relacionan de manera inversa a la percepción de incapacidad o insuficiencia de recursos para afrontar situaciones percibidas como estresantes; en el caso de la dimensión Neuroticismo, .concuerdan directamente las características asociadas a una alta inestabilidad emocional y tendencia a experimentar estados negativos con la percepción de incapacidad y/o insuficiencia para afrontar las demandas correspondientes a una situación estresante.

Asimismo, la relación negativa alta y altamente significativa encontrada entre Afabilidad y Distrés, la cual describe que una alta percepción negativa de recursos y/o estrategias frente a situaciones estresantes se relaciona inversamente a altos puntajes relacionados a características como la colaboración, confiabilidad y



orientación al servicio; lo cual difiere parcialmente con lo hallado por Celis y Pozo (2018) en los resultados de su estudio que encontraron que no existe una correlación entre el Factor Afabilidad y afrontamiento al estrés, tomando en cuenta que en su estudio no se establece una diferenciación positiva o negativa del estrés.

Por otra parte, se observan que características como la tendencia al interés por nuevas experiencias y el control del comportamiento dirigido a objetivos, correspondiente a las dimensiones apertura y responsabilidad, respectivamente, se relacionan inversamente al estrés negativo.

Con relación a la tercera hipótesis específica, se contrastó que existen diferencias entre las dimensiones de percepción del estrés y las condiciones sociodemográficas de sexo, edad y estado civil del personal médico de un hospital de Lima Metropolitana. Como resultados se obtuvieron que, con la dimensión eustrés no existen diferencias significativas por sexo; mientras que acorde a la edad y el estado civil de los encuestados, sí se encontraron diferencias, siendo el personal médico ubicado dentro del rango de edad de 51 años a más los que experimentan una mejor expectativa en relación al uso de estrategias y/o recursos frente a situaciones consideradas estresantes, lo cual concuerda con la relación existente entre experiencia en el puesto y resolución de conflictos o situaciones del mismo, tomando en cuenta además el rubro. Asimismo, se evidenció que las personas que referían un estado civil viudo tenían mayor preponderancia con eustrés, pudiendo estar vinculado a las experiencias vitales vivenciadas por los mismos, generándoles perspectivas diferentes de la vida. Por lo que se refiere a Distrés, se encontraron diferencias con relación a la edad; más no con relación al sexo y estado civil, siendo el grupo de 20 a 30 años, los individuos con mayor tendencia a experimentar estrés negativo. A su vez

León (2020) halló que no existe relación significativa entre modos de afrontamiento al estrés y la variable sexo, lo cual coincide con lo obtenido por el actual estudio.

En la cuarta hipótesis específica se contrastó que, sí existen diferencias entre las dimensiones de percepción del estrés y las condiciones laborales de categoría, área de especialidad, tiempo de ejercicio de la profesión y turno laboral del personal médico de un hospital de Lima metropolitana. Como resultados se obtuvo que según tiempo de ejercicio de la profesión se encontraron diferencias en las dimensiones de distrés y eustrés, siendo el personal médico que refería de 10 a más años ejerciendo, el que percibía sus capacidades y estrategias más favorablemente ante situaciones estresantes, mientras que, los que señalaron tener de 1 a 3 años de ejercicio de la profesión, tiende a percibir mayor sobrecarga y malestar con relación a situaciones de estrés.

En la quinta hipótesis específica se contrastó que existen diferencias entre las dimensiones de personalidad y las condiciones sociodemográficas de sexo, edad y estado civil del personal médico de un hospital de Lima metropolitana, obteniendo como hallazgos que en las dimensiones de afabilidad y apertura presentan diferencias acorde a la edad, denotando que el personal de 50 años a más está asociados a la apertura a la experiencia y presenta mayor manejo de sus relaciones interpersonales en comparación con los de menor edad, lo cual a su vez, puede estar vinculado a la percepción confianza y seguridad que brinda la experticia en un cargo. Por otra parte, no se encontraron mayores evidencias con respecto a variables como sexo y estado civil; lo cual es ponderable con lo obtenido por León (2020) que obtuvo como resultado que no existía relación significativa entre dimensiones de personalidad y modos de afrontamiento al estrés.

En la sexta hipótesis específica se contrastó que existen diferencias entre las dimensiones de personalidad y las condiciones laborales de categoría, área de especialidad, tiempo de ejercicio de la profesión y turno laboral del personal médico de un hospital de Lima metropolitana. En este sentido, se encontró que la dimensión de la personalidad, responsabilidad, presenta diferencias con categoría, especialidad y tiempo de ejercicio de la profesión; de tal forma que, el personal asistencial presenta mayores índices de planificación, voluntariedad, persistencia y conducta orientada a objetivos producto de la naturaleza y sentido del deber de sus puestos; como también es preciso señalar que las personas con 10 a más años de ejercicio de la profesión están relacionados con las mismas características, además de tener un sentido de escrupulosidad y planificación más significativo, lo cual indica que mientras mayor sean los años de experiencia y ejercicio de la profesión, mayor es la percepción de responsabilidad y escrupulosidad para las labores y exigencias respectivas del puesto.

También se hallaron diferencias con respecto a tiempo de ejercicio de la profesión y afabilidad; denotando que mientras mayor sea mayor este tiempo, mayor es la relación con características relacionadas al mantenimiento o establecimiento de relaciones interpersonales positivas, amistosas, con tendencias altruistas y mayor sensibilidad. Conjuntamente se encontraron diferencias entre turno laboral y afabilidad, describiendo que el personal que trabaja en turno nocturno presenta mayores características positivas para el mantenimiento de relaciones amistosas y altruistas, mientras que los que trabajan durante la tarde presentan menores puntajes en esta dimensión, lo cual posiblemente sea debido a durante la tarde existe mayor afluencia de gente en los centros hospitalarios y suele percibirse como un horario más agotador.

En relación con las limitaciones correspondientes al presente estudio, es preciso señalar los alcances de este, ya que sólo puede ser generalizada a muestras similares.

Por otra parte, el acceso a la muestra de estudio fue dificultoso debido a la naturaleza, disponibilidad y horarios del ambiente hospitalario, en especial, durante el estado de emergencia sanitario, por lo tanto se debió idear estrategias de recolección de datos distintos a los planificados inicialmente, haciéndose uso de la aplicación virtual de los instrumentos y con la colaboración de un miembro dentro del centro, que permitió una mayor coordinación y facilidades relacionadas al acceso con los miembros del personal médico.

Con respecto a la relevancia asociada a la presente investigación, se busca visibilizar la importancia tomar en cuenta los factores estudiados en consonancia con la búsqueda de desarrollar e incrementar la información y conocimiento al respecto de la población médica, la cual adquirió mayor relevancia en un contexto como el vivido en épocas recientes debido a la pandemia mundial ocasionada por el virus COVID-19, que implicó una emergencia en la salud pública mundial, lo cual acrecentó los niveles de estrés a los que normalmente están acostumbrados en este rubro; por tanto el conocimiento y revisión de aspectos como los estudiados en la actual tesis, busca contribuir para futuros programas preventivos frente a la problemática vivenciada por el personal médico; y de promoción de la salud y bienestar emocional de los mismos.

## Conclusiones

La dimensión eustrés de percepción del estrés tiene correlación significativa y positiva con las dimensiones: extraversión, afabilidad, apertura y responsabilidad de personalidad; por otro lado, se correlaciona de manera negativa y significativa con la dimensión neuroticismo.

La dimensión distrés de percepción del estrés tiene una correlación significativa y negativa con las dimensiones extraversión, afabilidad, apertura y responsabilidad de personalidad; mientras que con la dimensión neuroticismo, presenta una correlación significativa positiva.

Entre la dimensión de eustrés de percepción del estrés y las condiciones sociodemográficas de edad y estado civil existen diferencias significativas, mientras que con la condición sexo no existen diferencias. Asimismo, distrés solo presenta diferencias significativas con la condición de edad.

Entre las dimensiones de percepción del estrés y la condición laboral de tiempo de ejercicio de la profesión existen diferencias significativas; mientras que con las condiciones de Categoría y Especialidad, no existen diferencias. Además, solo la dimensión eustrés presenta diferencias con la condición laboral de Turno.

Entre las dimensiones de personalidad y las condiciones sociodemográficas de sexo y estado civil, no se encontraron diferencias significativas; mientras que referente a la condición sociodemográfica de edad, se halló que existen diferencias significativas con las dimensiones de afabilidad y apertura; adicionalmente, con las dimensiones de extraversión, neuroticismo y responsabilidad no se encontraron diferencias.

Se encontraron diferencias significativas entre la dimensión responsabilidad y las condiciones laborales de categoría, turno y área de especialidad; mientras que afabilidad presenta diferencias significativas solo con la condición laboral de turno.

## **Recomendaciones**

Se recomienda la implementación de programas de promoción, mejoramiento y mantenimiento de hábitos y estilos de vida saludables, ligados al manejo eficaz de sus recursos y turnos, lo cual favorecerá mejores condiciones personales para manejar situaciones estresantes.

Implementar programas de Mentoring y/o talleres de acompañamiento dirigido al personal médico más joven o con menor experiencia ayudándole a afrontar de manera más efectiva su proceso de adaptación y desarrollo personal y profesional.

Tomar en consideración una mejor distribución de horarios y manejo de los tiempos que beneficie el bienestar físico y mental del trabajador para que pueda desempeñar mejor sus actividades.

Promover las buenas prácticas laborales dentro de la actividad hospitalaria para generar un ambiente de mayor colaboración, confiabilidad, confraternidad y buen trato.

Se sugiere realizar investigaciones en otros contextos.

## Referencias

- Ackerman, C. (2017). Big Five Personality Traits: The OCEAN Model Explained. PositivePsychology.com. <https://positivepsychology.com/big-five-personality-theory>
- Aguado, J., Bátiz, A. y Quintana, S. (2013). El estrés en personal sanitario hospitalario: estado actual. *Medicina y Seguridad del trabajo*, 59(231), 259-275.
- American Psychological Association (APA). 2016 [citado en 2017; Disponible en: <http://www.apa.org/helpcenter/stresskinds.aspx>.
- Asociación Médica Mundial (1964). Declaración de Helsinki.
- Ato, M., López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Revista Anales de psicología*, 29(3), 1038-1059. Barcelona, España: Ediciones Martínez Roca
- Barraza, R., Muñoz, N., Alfaro, M., Álvarez, A., Araya, V., Villagra, J., & Contreras, A. M. (2015). Ansiedad, depresión, estrés y organización de la personalidad en estudiantes novatos de medicina y enfermería. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 53(4), 251-260.



- Berrío, N., & Mazo, R. (2011). Estrés académico. *Revista de psicología Universidad de Antioquia*, 3(2), 65-82.
- Brown, T. A. (2015). *Confirmatory factor analysis for applied research* (2nd ed.). The Guilford Press.
- Cabrera, P., Simón, E., Fernández, R., Palazón, A., & Santodomingo, O. (2000). Personalidad y estrés en el personal sometido a un trabajo de tensión y riesgo. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 29(2), 79-83.
- Cannon, W.B. (1932). *The wisdom of the body*. Nueva York: Norton.
- Campos, L. (2009). Los estilos de vida y los valores interpersonales según la personalidad en jóvenes del departamento de Huánuco. Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco. *Revista IIPS Electrónica*, 12(2), 89 – 100
- Casusso, L. & Chau, P. (1996). Adaptación de la Prueba COPE sobre estilos de afrontamiento en un grupo de estudiantes universitarios de Lima. (Tesis de licenciatura inédita). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima. Recuperado de: <https://www.aidep.org/sites/default/files/articles/R42/Art9.pdf>
- Celis, F., & Pozo, L. (2018). Factores de personalidad y modos de afrontamiento al estrés en los estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Hermilio Valdizán].

<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/3709/TPS%2000236%20C46.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cloninger, S. (2003). Teorías de la personalidad. México: Pearson Education

Colegio de Psicólogos del Perú. (2017). Colegio de Psicólogos del Perú. Obtenido de Código y Ética Profesional: [http://api.cpsp.io/public/documents/codigo\\_de\\_etica\\_y\\_deontologia.pdf](http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf)

Costa, P., y McCrae, R. (2002). Inventario de personalidad NEO revisado (NEO PI-R) e Inventario NEO reducido de Cinco Factores (NEO-FFI) (2° Ed). Manual profesional. Madrid: TEA Ediciones.

Costa, P. y McCrae, R. (2003). Personality in Adulthood: a five –Factor Theory Perspective.

Cruz, C. (2019). Teorías de la personalidad a lo largo de la historia. *Psiquiatría y salud mental*, 36(3/4), 119-130.

De La Cruz-Vargas, D. (2020). Protegiendo al personal de la salud en la pandemia Covid-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(2), 173-174.

Dominguez-Lara, S., Merino-Soto, C., Zamudio, B., & Guevara-Cordero, C. (2018). Big Five Inventory en Universitarios Peruanos: Resultados Preliminares de su Validación. *Psykhe*, 27(2), 1-12.

Dominguez-Lara, S. & Merino-Soto, C. (2018). Dos versiones breves del Big Five Inventory en universitarios peruanos: BFI-15p y BFI-10p. *Liberabit*, 24(1), 81-96. <https://dx.doi.org/https://doi.org/10.24265/liberabit.2018.v24n1.06>

Fernández, M. (2009). *Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y sentido de coherencia en estudiantes de enfermería: su asociación con salud psicológica y estabilidad emocional* [Tesis para doctorado, Universidad de León]. Repositorio Institucional de la Universidad de León <https://buleria.unileon.es/handle/10612/902>

Folkman, S., Lazarus, R., Gruen, R., y De Longis, A. (1986). Appraisal, coping, health status and psychological symptoms [Valoración, afrontamiento, nivel de salud y síntomas psicológicos]. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(3), 571-579.

García Castro, S. (2019). *Rasgos de personalidad de los estudiantes de psicología de una universidad particular de Chiclayo, durante agosto a diciembre de 2018*. [Tesis para Licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Repositorio de tesis USAT. <http://hdl.handle.net/20.500.12423/1872>

García, N. & Zea, R. (2011). Estrés académico. *Revista de psicología Universidad de Antioquia*, 3(2), 55-82

Gerlitz, J. Y., & Schupp, J. (2005). Zur Erhebung der Big-Five-basierten persönlichkeitsmerkmale im SOEP. *DIW Research Notes*, 4, 2005.

- Guzmán-Yacaman, J., & Reyes-Bossio, M. (2018). Adaptación de la Escala de Percepción Global de Estrés en estudiantes universitarios peruanos. *Revista de Psicología (PUCP)*, 36(2), 719-750.
- Holmes, T. H. & Rahe, R. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
- Hu, L. & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55.
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de covid-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2).
- Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi" (2019). Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Hospitales Regionales. Informe General. *Anales de Salud Mental 2015; XXXV*.
- John, O., Donahue, E., & Kentle, R. (1991). The Big Five Inventory--Versions 4a and 54. Berkeley, CA: University of California, Berkeley, Institute of Personality and Social Research.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on emotions and coping [Teoría transaccional e investigación sobre las emociones y el afrontamiento]. *European Journal of personality*, 1 (3), 141-169.

León, E. (2020). *Relación entre dimensiones de personalidad y modos de afrontamiento al estrés en estudiantes de una academia militarizada de Chorrillos*. [Tesis de licenciatura, Universidad San Ignacio de Loyola]. <http://repositorio.usil.edu.pe/handle/USIL/10290>

Lim, A (2020). The big five personality traits. Simply Psychology. <https://www.simplypsychology.org/big-five-personality.html>

Martínez, J. (2017). *Trata el estrés con PNL*. Editorial Centro de Estudios Ramon Areces SA.

McCrae, R., and Costa, P (1999). *A Five-Factor theory of personality*. Pervin, L. A., and John, O.P. (Eds.). *Handbook of personality: theory and research*. The Guilford Press: New York.

Meyer, E. (2016). The Relationships Between Perceived Stress, The Big Five Inventory, The FiveFacet Mindfulness Questionnaire, and Yoga. Retrieved from Sophia, the St. Catherine University repository website: [https://sophia.stkate.edu/msw\\_papers/631](https://sophia.stkate.edu/msw_papers/631)

Montes-Arcon, P. & Campo-Arias, A. (2020). Los médicos generales y la salud mental en la pandemia por COVID-19. *Duazary: Revista internacional de Ciencias de la Salud*, 17(3), 4-6.

Moreno, J., María, P., Antonio, R., Pilar, S. & Beatriz, R. (2012). *Psicología de la personalidad*. Editorial UNED.

Muñoz, S., Molina, D., Ochoa, Sánchez, O. y Esquivel, J. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta Pediátrica de México*, 41(S1), 127-136

Mundial, A. M. (1964). Declaración de Helsinki.

Organización Internacional del Trabajo (2016). Estrés en el trabajo: un reto colectivo. Servicio de Administración del Trabajo, Inspección del Trabajo y Seguridad y Salud en el Trabajo. Ginebra 62 pp.

Organización Mundial de la Salud (2020). Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. Extraído de: <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>

Pinto Condori, M. (2017). Estresores laborales y nivel de estrés en profesionales de enfermería del Hospital Carlos Monge Medrano [Tesis para licenciatura– Universidad Nacional del Altiplano]. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/4526>

Pulido, M., Serrano, M., Cano, E., Chavez, M., Montiel, P. & Vera, F. (2011). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Psicología y Salud*, 21, 31-37.

Puerta-Cortés, D., & Carbonell, X. (2014). El modelo de los cinco grandes factores de personalidad y el uso problemático de Internet en jóvenes colombianos. *Adicciones*, 26(1), 54-61. doi:<http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.131>

Revelo Tapia, J. (2013). Análisis Psicométrico de una prueba prototipo de personalidad Coop-A (cuestionario ocupacional penta factorial de la personalidad) para la población ecuatoriana (Tesis para maestría, Pontificia Universidad Católica de Ecuador). Repositorio PUCE. <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/6166>

Rodriguez Salgado, K. B. (2020). *Rasgos de personalidad y compromiso organizacional en colaboradores de una municipalidad de Trujillo* [Tesis para Licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio Digital de la Universidad Privada Antenor Orrego. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/6895>

Sahin, F., & Cetin, F. (2017). The mediating role of general self-efficacy in the relationship between the big five personality traits and perceived stress: a weekly assessment study. *Psychological Studies*, 62(1), 35-46. <https://doi.org/10.1007/s12646-016-0382-6>

Salgado, E., Vargas-Trujillo, E., Schmutzler, J., & Wills-Herrera, E. (2016). Uso del Inventario de los Cinco Grandes en una muestra colombiana. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 34(2), 365-382.

Sanchez, K., Loli,R., & Sandoval, M. (2015). Prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial prehospitalario del programa de sistema de atención móvil

de urgencias-Instituto de Gestión de Servicios de Salud. *Rev. enferm. herediana*, 116-122.

Selye, H. (1978). *The Stress of Life*. New York: McGraw Hill. (Original publicado en 1956).

Tejada Ruiz, L. R. (2018). *La Personalidad y el rendimiento académico en estudiantes de Medicina de una Universidad del Perú*, 2017. [Tesis para maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/17575>

Ter Laak, J. (1996). Las cinco grandes dimensiones de la personalidad. *Revista de psicología*, 14(2), 129-181.

Vargas-Terrez, B., Moheno-Klee, V., Cortés-Sotres, J., & Heinze-Martin, G. (2015). Médicos residentes: rasgos de personalidad, salud mental e ideación suicida. *Investigación en educación médica*, 4(16), 229-235.

Walinga, J., & Stangor, C. (2014). *Introduction to psychology*-1st canadian edition.

You, M., Laborde, S., Bosseville, F., Salinas, A., y Alen, M (2020). Asociaciones de cronotipo, 5 grandes y competencias emocionales con estrés percibido en estudiantes universitarios. *Chronobiology International*, 1-9. <https://doi.org/10.1080/07420528.2020.1752705>



Zela, R. y Quispe, D. (2019). Rasgos de personalidad e inteligencia emocional en pacientes drogodependientes internos de dos centros de rehabilitación de Lima Este. *Revista Científica De Ciencias De La Salud*, 12(1).  
<https://doi.org/10.17162/rccs.v12i1.1207>

Zurroza-Estrada, A., Oviedo-Rodríguez, I., Ortega-Gómez, R., & González-Pérez, O. (2009). Relación entre rasgos de personalidad y el nivel de estrés en los médicos residentes. *Rev Invest clín*, 61, 110-8.

## Anexos

### ANEXO A: MATRIZ DE INVESTIGACION: ESTRÉS Y FACTORES DE PERSONALIDAD EN EL PERSONAL MÉDICO DE UN HOSPITAL DE LIMA METROPOLITANA

Variables y población de estudio	Modelo teórico	Instrumento de medición derivado del modelo teórico	Dimensionalidad del instrumento de medición	Formulación del problema de investigación	Objetivos	Método
Variable 1:  PERCEPCIÓN DEL ESTRÉS	TEORÍA TRANSACCIONAL DEL ESTRÉS	ESCALA DE PERCEPCIÓN GLOBAL DEL ESTRÉS (EPGE-13)	EUSTRÉS  DISTRÉS	¿Cuál es la relación entre la percepción del estrés y los factores de personalidad en el personal médico de un hospital de Lima Metropolitana?	GENERAL  1. Determinar la relación entre la percepción del estrés y los factores de personalidad del personal médico de un hospital de Lima Metropolitana.  ESPECIFICOS  1. Explorar la relación entre la dimensión Distrés y las dimensiones de personalidad del	Categoría:  Empírica  Estrategia:  Asociativa

Variables y población de estudio	Modelo teórico	Instrumento de medición derivado del modelo teórico	Dimensionalidad del instrumento de medición	Formulación del problema de investigación	Objetivos	Método
Variable 2:  PERSONALIDAD	MODELO DE LOS 5 GRANDES FACTORES DE LA PERSONALIDAD	INVENTARIO DE LOS 5 GRANDES FACTORES – Versión Breve - 15 (BIG FIVE INVENTORY/BFI-15)	EXTRAVERSIÓN  NEUROTICISMO  RESPONSABILIDAD  AFABILIDAD  APERTURA		<p>personal médico de un hospital de Lima Metropolitana.</p> <p>2. Identificar las diferencias entre las dimensiones de la percepción del estrés y las condiciones sociodemográficas según sexo, edad y estado civil, del personal médico de un hospital de Lima Metropolitana.</p> <p>3. Identificar las diferencias entre las dimensiones de percepción del estrés y las condiciones laborales según categoría, área de especialidad, tiempo de ejercicio de la profesión y turno laboral del personal médico de un hospital de Lima Metropolitana.</p> <p>4. Reconocer las diferencias entre las dimensiones de</p>	<p>Tipo:</p> <p>Comparativo</p> <p>No experimental</p> <p>transversal</p> <p>Enfoque:</p> <p>Cuantitativo.</p> <p>Participantes:</p>

Variables y población de estudio	Modelo teórico	Instrumento de medición derivado del modelo teórico	Dimensionalidad del instrumento de medición	Formulación del problema de investigación	Objetivos	Método
<p>Población de estudio:</p> <p>PERSONAL MÉDICO DE UN HOSPITAL DE LIMA METROPOLITANA</p>					<p>personalidad y las condiciones sociodemográficas según sexo, edad y estado civil del personal médico de un hospital de Lima Metropolitana.</p> <p>5. Reconocer las diferencias entre las dimensiones de personalidad y las condiciones laborales según categoría, área de especialidad, tiempo de ejercicio de la profesión y turno laboral del personal médico de un hospital de Lima Metropolitana.</p>	<p>Personal médico de un hospital de Lima Metropolitana</p>

## **ANEXO B: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado participante, mediante la presente le solicitamos amablemente su participación voluntaria para responder dos cuestionarios cuya meta es evaluar aspectos relacionados al estrés y la personalidad. Entendemos que su tiempo es valioso, por ello haremos el mejor uso de la información que pueda brindar.

Los datos personales y las respuestas serán anónimas y estrictamente confidenciales, sin perjuicio o beneficio personal.

Desde ya le agradecemos su participación sincera y voluntaria.

Aceptó responder dos cuestionarios y una ficha de datos generales que en total tomará 10 minutos aproximadamente.

**SI**

**NO**

## ANEXO C: FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

D1	Edad	(En años)	
D2	Sexo	Hombre	1
		Mujer	2
D3	Estado civil	Soltero(a)	1
		Casado(a)	2
		Divorciado(a)/Separado(a)	3
		Viudo(a)	4
		Conviviente	5
D4	Categoría a la que pertenece	Personal asistencial	1
		Médicos	2
D5	Área a la que pertenece	Medicina General	1
		Traumatología	2
		Neurocirugía	3
		Medicina interna	4
		Otros.	5
D6	Tiempo de ejercicio de la profesión	1 año o menos	1
		de 2 a 5 años	2
		De 6 años a 10 años	3
		de 11 años a más	4
D7	Tiempo en la organización	Menos de 1 año.	1
		Entre 1 a 3 años.	2
		Entre 4 a 10 años	3
		De 10 años a más.	4
D8	Turno	Mañana	1
		Tarde	2
		Noche	3
		Rotativo	4

## ANEXO D: FORMULARIO



### ESTRES Y FACTORES DE PERSONALIDAD EN EL PERSONAL MÉDICO DE UN HOSPITAL DE LIMA METROPOLITANA

RESPONSABLES: CLAUDIA Y RENATO

 claudiaparedes287@gmail.com (no compartidos)  
[Cambiar de cuenta](#)



\*Obligatorio

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO \*

Estimado participante, mediante la presente le solicitamos amablemente su participación voluntaria para responder dos cuestionarios cuya meta es evaluar aspectos relacionados al estrés y la personalidad. Entendemos que su tiempo es valioso, por ello haremos el mejor uso de la información que pueda brindar.

Los datos personales y las respuestas serán anónimas y estrictamente confidenciales, sin perjuicio o beneficio personal. Desde ya le agradecemos su participación sincera y voluntaria.

Acepto responder dos cuestionarios y una ficha de datos generales que en total tomará 10 minutos aproximadamente.

Sí

No

### ESTRES Y FACTORES DE PERSONALIDAD EN EL PERSONAL MÉDICO DE UN HOSPITAL DE LIMA METROPOLITANA

 claudiaparedes287@gmail.com (no compartidos)  
[Cambiar de cuenta](#)



\*Obligatorio

#### FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

EDAD \*

EJEMPLO: 50

Tu respuesta

SEXO \*

1.HOMBRE

2.MUJER

ESTADO CIVIL \*

1.SOLTERO(A)

## ANEXO E: CUESTIONARIO 1

Marca con una "X" en el casillero aquella opción que exprese mejor tu situación actual, teniendo en cuenta el último mes. Para cada pregunta coloca solo una opción.

	NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	FRECUENTE MENTE	CASI SIEMPRE
1. En el último mes ¿Cuán seguido has estado molesto por que algo pasó de forma inesperada?					
2. En el último mes ¿Cuán seguido te has sentido incapaz de controlar hechos importantes en tu vida?					
3. En el último mes ¿Cuán seguido te has sentido continuamente tenso?					
4. En el último mes ¿Cuán seguido te sentiste seguro de tus habilidades para manejar tus problemas personales?					
5. En el último mes ¿Cuán seguido has sentido que has afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en tu vida?					
6. En el último mes ¿Cuán seguido confiaste en tu capacidad para manejar tus problemas personales?					
7. En el último mes ¿Cuán seguido sentiste que las cosas te estaban resultando como tú querías?					
8. En el último mes ¿Cuán seguido te diste cuenta de que no podías hacer todas las cosas que debías hacer?					
9. En el último mes ¿Cuán seguido has podido controlar las dificultades de tu vida?					
10. En el último mes ¿Cuán seguido has sentido que tienes el control de todo?					
11. En el último mes ¿Cuán seguido te has sentido molesto por situaciones que estaban fuera de tu control?					
12. En el último mes ¿Cuán seguido pudiste controlar la manera en que utilizaste el tiempo?					
13. En el último mes ¿Cuán seguido sentiste que los problemas se te habían acumulado?					



## ANEXO F: CUESTIONARIO 2

Las siguientes expresiones le describen a usted con más o menos precisión. Por ejemplo, ¿está de acuerdo en que usted es alguien “chistoso a quien le gusta bromear”? Por favor escoja un número para cada una de las siguientes expresiones, indicando así hasta qué punto está de acuerdo o en desacuerdo en cómo lo describe usted.

Muy en desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	Muy de acuerdo
1	2	3	4	5

		1	2	3	4	5
1	...es bien hablador.					
2	...es depresivo, melancólico.					
3	...es generoso.					
4	...está lleno de energía.					
5	...es un estudiante cumplidor, digno de confianza.					
6	...con frecuencia se pone tenso.					
7	...valora lo artístico y lo estético.					
8	...persevera hasta terminar el trabajo.					
9	...es inventivo.					
10	...es temperamental, de humor cambiante.					
11	...hace planes y los sigue cuidadosamente.					
12	...es considerado y amable con casi todo el mundo.					
13	...es educado en arte, música o literatura.					
14	...le gusta cooperar con los demás.					
15	...es extrovertido, sociable.					

## ANEXO G: Autorización Cuestionario 1



Mario Alexander Reyes Bossio



Jue 02/12/2021 17:35 [Ver más](#)

Estimada  
Autorizada, éxitos en su Investigación.  
Saludos

Mario Reyes Bossio

El 2 dic. 2021, a la(s) 17:14, CLAUDIA LESLIE PAREDES  
GIRONDA <claudia\_paredes4@usmp.pe> escribió:

Dr. Mario Reyes Bossio

Nos dirigimos a usted con el mayor de los  
respetos, para solicitar su permiso para hacer  
uso de la Escala de Percepcion Global del Estrés  
en nuestro trabajo de investigación titulado  
"Estrés y factores de personalidad en el personal  
médico de un hospital de Lima Metropolitana".

Agradecemos de antemano su gentil respuesta.

Aguilar Pastor, Fernando Renato  
Paredes Gironda, Claudia Leslie

Universidad de San Martin de Porres

## ANEXO H: Autorizaciones Cuestionario 2

Dr. Jürgen Schupp

Wir schreiben Ihnen mit größtem Respekt, um Sie um die Erlaubnis zu bitten, das Big Five Personality Inventory - Kurzversion (BFI-15) in unserer Forschungsarbeit mit dem Titel "Stress und Persönlichkeitsfaktoren beim medizinischen Personal eines Krankenhauses im Großraum Lima" zu verwenden.

Ich danke Ihnen im Voraus für Ihre freundliche Antwort. Ich wünsche Ihnen eine gute Woche.

Mit freundlichen Grüßen.

Aguilar Pastor, Fernando Renato  
Paredes Gironda, Claudia Leslie

Universität von San Martin de Porres - Lima, Peru

---

Request for consent to use the instrument BFI-15

Dr. Jürgen Schupp

We are writing to you with the utmost respect to request your permission to use the Big Five Personality Inventory - Short Version (BFI-15) in our research entitled "Stress and Personality Factors in Medical Staff of a Hospital in Greater Lima".

Thank you in advance for your kind response. I wish you a good week.

Sincerely.

Aguilar Pastor, Fernando Renato  
Paredes Gironda, Claudia Leslie

University of San Martin de Porres - Lima, Peru

---

jschupp@diw.de <jschupp@diw.de>  
Para: Fernando Renato Aguilar <ferrenaap@gmail.com>  
CC: j.schupp@fu-berlin.de

3 de enero de 2022, 08:14

Erlaubnis erteilt -  
Gruss J. Schupp

\*\*\*\*\* Prof. Dr. Jürgen Schupp \*\*\*\*\*  
Professor of Sociology, Freie Universität (FU) Berlin,  
Senior Research Fellow at Socio-Economic Panel Study (SOEP)  
at German Institute for Economic Research (DIW Berlin)  
[Mohrenstraße 58](#)  
10117 Berlin, Germany  
FON: +49-30-89789-238  
FAX: +49-30-89789-109  
Secretary: Maximilian Müller/Patricia Axt +49-30-89789-671 ([soepoffice@diw.de](mailto:soepoffice@diw.de))  
<http://www.diw.de/cv/en/jschupp>

Dr. Jean-Yves Gerlitz

Wir schreiben Ihnen mit größtem Respekt, um Sie um die Erlaubnis zu bitten, das Big Five Personality Inventory - Kurzversion (BFI-15) in unserer Forschungsarbeit mit dem Titel "Stress und Persönlichkeitsfaktoren beim medizinischen Personal eines Krankenhauses im Großraum Lima" zu verwenden.

Ich danke Ihnen im Voraus für Ihre freundliche Antwort. Ich wünsche Ihnen eine gute Woche.

Mit freundlichen Grüßen.

Aguilar Pastor, Fernando Renato  
Paredes Gironda, Claudia Leslie

Universidad von San Martin de Porres - Lima, Peru

---

Request for consent to use the instrument BFI-15

Dr. Jean-Yves Gerlitz

We are writing to you with the utmost respect to request your permission to use the Big Five Personality Inventory - Short Version (BFI-15) in our research entitled "Stress and Personality Factors in Medical Staff of a Hospital in Greater Lima".

Thank you in advance for your kind response. I wish you a good week.

Sincerely.

Aguilar Pastor, Fernando Renato  
Paredes Gironda, Claudia Leslie

University of San Martin de Porres - Lima, Peru

Jean-Yves Gerlitz <gerlitz@uni-bremen.de>  
Para: Fernando Renato Aguilar <ferrenaap@gmail.com>

6 de enero de 2022, 06:25

Sehr geehrter Fernando Renato Aguilar,

Sie können das BFI-15 sehr gern für Ihre Studie verwenden. Es handelt sich um ein Open-Source-Instrument.

Natürlich würden wir uns über eine Zitation sehr freuen.

Mit freundlichen Grüßen

Jean-Yves Gerlitz

Dear Fernando Renato Aguilar,

LUCY GINA SANCHEZ MORY INFO TESIS CLAUDIA Y RENATO 14-09-22.docx Detalles de envío Ayuda

Los cambios de configuración no se guardarán.



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**ESTRÉS Y FACTORES DE PERSONALIDAD EN EL PERSONAL MÉDICO DE UN HOSPITAL DE LIMA METROPOLITANA**

**15%**  
SIMILITUD GENERAL

1	repositorio.usmp.edu...	5%
2	repositorio.unheval.ed...	1%
3	repositorio.ucv.edu.pe	1%
4	1biblioteca.co	<1%
5	repositorio.unasam...	<1%
6	Universidad de San ...	<1%
7	Repositorio.usmp.e...	<1%
8	Universidad de San ...	<1%

Página 1 de

19:55 14/09/2022