



Universidad Católica de Santa María

Facultad de Enfermería Escuela Profesional de Enfermería

**Percepción del mobbing y estrategias de afrontamiento de estrés en internos
de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa 2025.**

Tesis presentada por:

Aguilar Benavente, Brian Kevin

ORCID: 0009-0002-4038-9260

para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

Asesora:

Dr. Salazar Aguilar, Adelina Victoria

ORCID: 0009-0006-3689-2874

Arequipa - Perú

2026

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ENFERMERIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 24 de Mayo del 2026

Dictamen: 015523-C-FENFER-2026

Visto el borrador del expediente 015523, presentado por:

2020894231 - AGUILAR BENAVENTE BRIAN KEVIN

Titulado:

**PERCEPCIÓN DEL MOBBING Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE ESTRÉS EN INTERNOS
DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA 2025**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Título Profesional/Título de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**42232864 - ESPINOZA HUASHUA ANGELICA MARIA
DICTAMINADOR**



**46024663 - ARRATIA CORRALES MAYRA ALEXANDRA
DICTAMINADOR**



**29217246 - RIMACHI JACOBO SONIA FERNANDINA
DICTAMINADOR**



PERCEPCIÓN DEL MOBBING Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE ESTRÉS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%	17%	6%	11%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Católica de Santa María	6%
	Trabajo del estudiante	
2	tesis.ucsm.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.ucsm.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
4	hdl.handle.net	1%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
6	Submitted to CONACYT	<1%
	Trabajo del estudiante	
7	repositorio.utea.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	

Dedicatoria

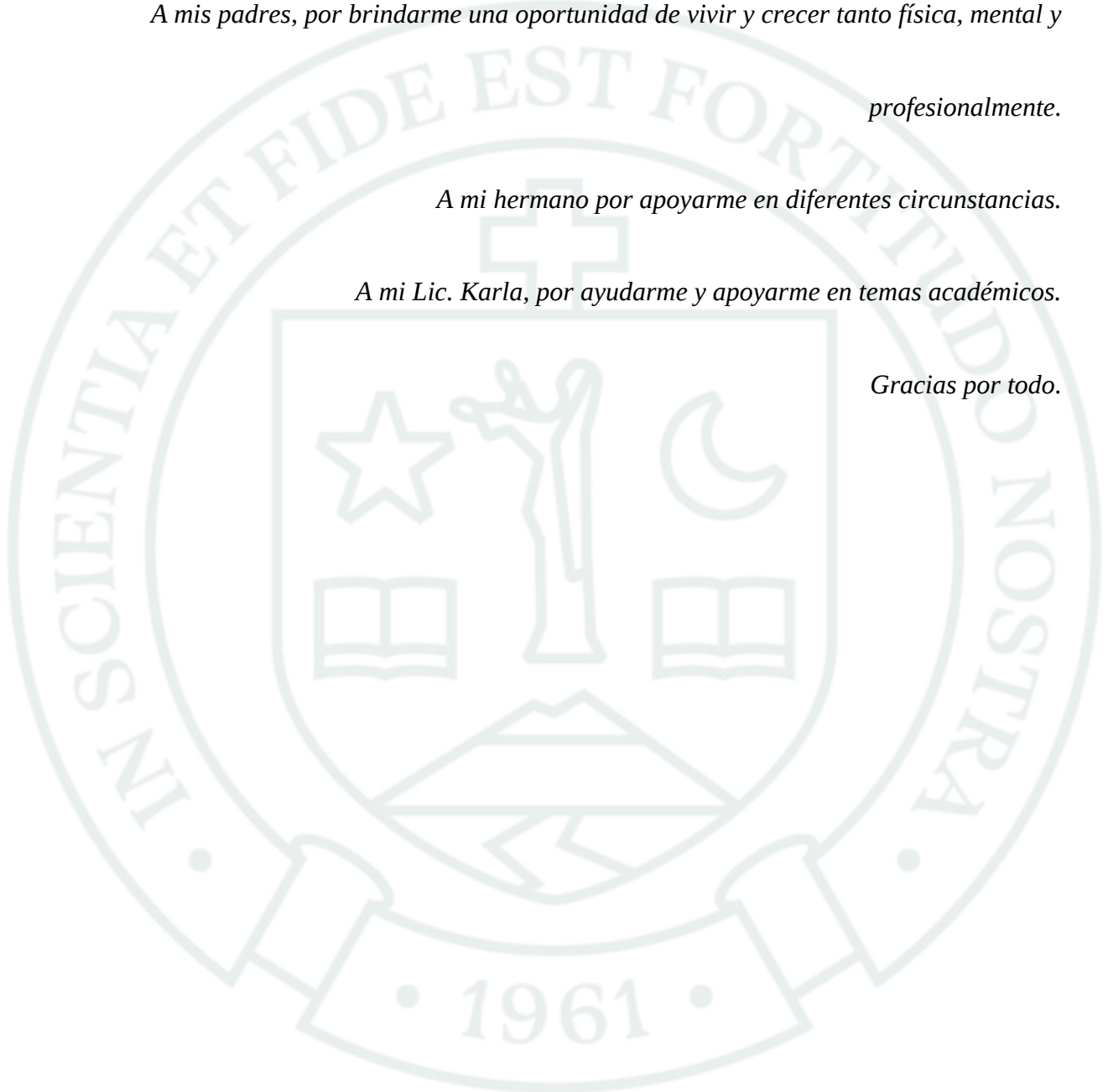
A Dios, a quien le debo mi permanencia en el mundo terrenal.

A mis padres, por brindarme una oportunidad de vivir y crecer tanto física, mental y profesionalmente.

A mi hermano por apoyarme en diferentes circunstancias.

A mi Lic. Karla, por ayudarme y apoyarme en temas académicos.

Gracias por todo.



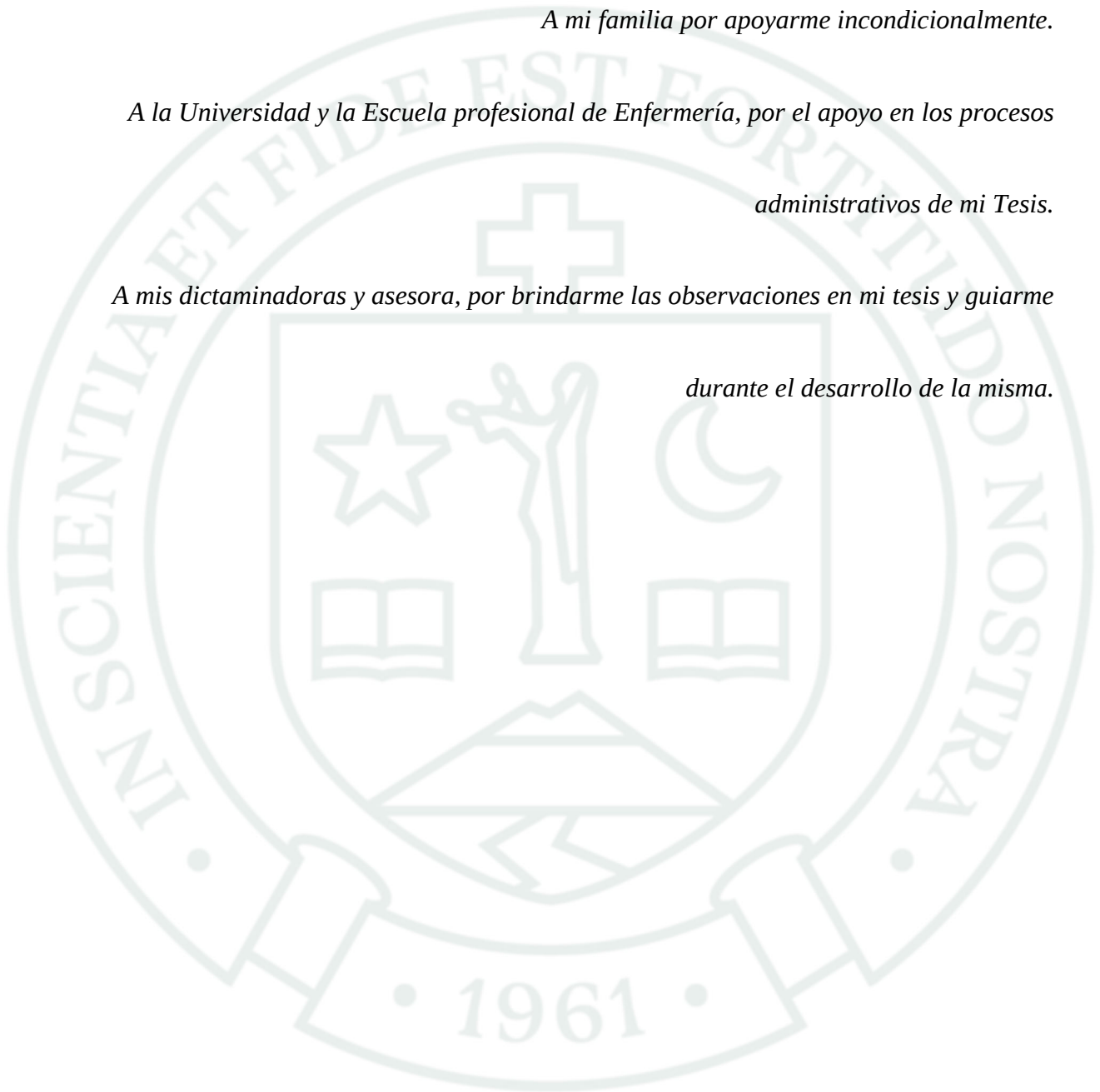
Agradecimientos

A Dios por guiarme y brindarme la oportunidad de vivir.

A mi familia por apoyarme incondicionalmente.

*A la Universidad y la Escuela profesional de Enfermería, por el apoyo en los procesos
administrativos de mi Tesis.*

*A mis dictaminadoras y asesora, por brindarme las observaciones en mi tesis y guiarme
durante el desarrollo de la misma.*



RESUMEN

El estudio Percepción del Mobbing y Estrategias de Afrontamiento de Estrés en internos de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa 2025. Tiene como objetivo identificar el nivel de percepción de mobbing y la estrategia de afrontamiento de estrés en los internos de Enfermería, así como la relación entre variables. Con marco metodológico de diseño descriptivo, relacional, de corte transversal, de campo; con aplicación de técnica Encuesta en ambas variables, con universo comprendido de 130, contemplando que la población femenina es mayor con un 92.3% del total a diferencia de la masculina con 7.7%, además el rango de edad significativo con un 59.2% está entre 21 a 23 años, seguido de 24 a 26 años con el 21.5%. Para la recolección de datos se utilizaron dos cuestionarios el primero llamado “Percepción del Mobbing” revelando que existe presencia de nivel bajo en su mayoría con el 76.2%, medio con el 14.5% y alto con el 9.2% y el segundo cuestionario “CAE” revelando que las estrategias de afrontamiento más utilizadas son la reevaluación positiva con 98.5%, evitación 93.8%, búsqueda de apoyo 56.9% y focalizado en la resolución del problema 43.8%. La investigación concluye que existe una correlación positiva con valor bilateral ($p = 0.034$), lo que sugiere una tendencia positiva leve entre variables indicando que es significativo estadísticamente; además, se observa una correlación de Spearman ($r = 0.186$), determinando que existe relación débil pero positiva entre ambas variables.

Palabras claves: Percepción del Mobbing, Estrategias de Afrontamiento de Estrés, Internos.

ABSTRACT

The study entitled Perception of Mobbing and Stress Coping Strategies among Nursing Interns at the Universidad Católica de Santa María, Arequipa, 2025 aims to determine the level of mobbing perception and the stress coping strategies employed by nursing interns, as well as to examine the relationship between these variables. The methodological approach follows a descriptive, correlational, cross-sectional, and field-based design, using the survey technique for both variables. The study population consisted of 130 participants, predominantly female (92.3%), compared to male interns (7.7%). The most representative age group was 21 to 23 years (59.2%), followed by those aged 24 to 26 years (21.5%). Data were collected using two instruments. The first questionnaire, Perception of Mobbing, indicated that the majority of participants reported a low level of mobbing perception (76.2%), while 14.5% reported a moderate level and 9.2% a high level. The second instrument, the Stress Coping Strategies Questionnaire (CAE), revealed that the most frequently used coping strategies were positive reappraisal (98.5%), avoidance (93.8%), seeking social support (56.9%), and problem-focused coping (43.8%). The research concludes that there is a positive correlation with a two-tailed significance value ($p = 0.034$), which suggests a slight positive trend between the variables, indicating that it is statistically significant; furthermore, a Spearman correlation coefficient ($r = 0.186$) is observed, determining that there is a weak but positive relationship between both variables.

Key words: Perception of Mobbing, Stress Coping Strategies, Nursing Interns.

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN1

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO3

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN4

1.1. Enunciado de problema4

1.2. Ubicación del problema4

1.2.1. Análisis y operacionalización de variables4

1.2.2. Interrogantes de investigación6

1.2.3. Tipo y nivel de investigación7

1.3. Justificación7

2. MARCO TEÓRICO10

2.1. Mobbing10

2.1.1. Violencia10

2.1.2. Violencia Psicológica10

2.1.3. Acoso Laboral11

2.2. Estrategias de afrontamiento al estrés14

2.2.1. Teoría del Afrontamiento de Lazarus y Folkman15

2.2.2. Teoría del Afrontamiento de Carver, Scheier y Weintraub16

2.2.3. Teoría del Afrontamiento de Billings y Moos17

2.2.4. Factores que influyen en las estrategias de afrontamiento18

2.3. Internos en el área de la Salud19

2.4. Déficit de autocuidado de Dorothea Orem20

2.5. Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional21

2.6. Modelo de adaptación de Callista Roy23

3. ANTECEDENTES26

3.1. Internacional26

3.2. Nacional27

3.3. Regional	28
4. OBJETIVOS.....	29
5. HIPÓTESIS	29
CAPITULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	30
1. TÉCNICA E INSTRUMENTO	31
1.1. Técnica	31
1.2. Instrumento.....	31
1.2.1. Variable independiente (Percepción del Mobbing).....	31
1.2.2. Variable dependiente (Afrontamiento del Estrés).....	32
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN.....	34
2.1. Ubicación espacial.....	34
2.2. Ubicación temporal	34
2.3. Unidades de estudio	34
2.4. Universo	34
2.5. Criterios de inclusión	34
2.6. Criterios de exclusión.....	34
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	35
3.1. ORGANIZACIÓN	35
3.2. RECURSOS	35
3.2.1. Humanos	35
3.2.2. Físicos	36
3.2.3. Financieros	36
3.2.4. Materiales	36
CAPITULO III: RESULTADOS, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	37
CONCLUSIONES.....	61
RECOMENDACIONES.....	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63

ÍNDICE DE TABLAS

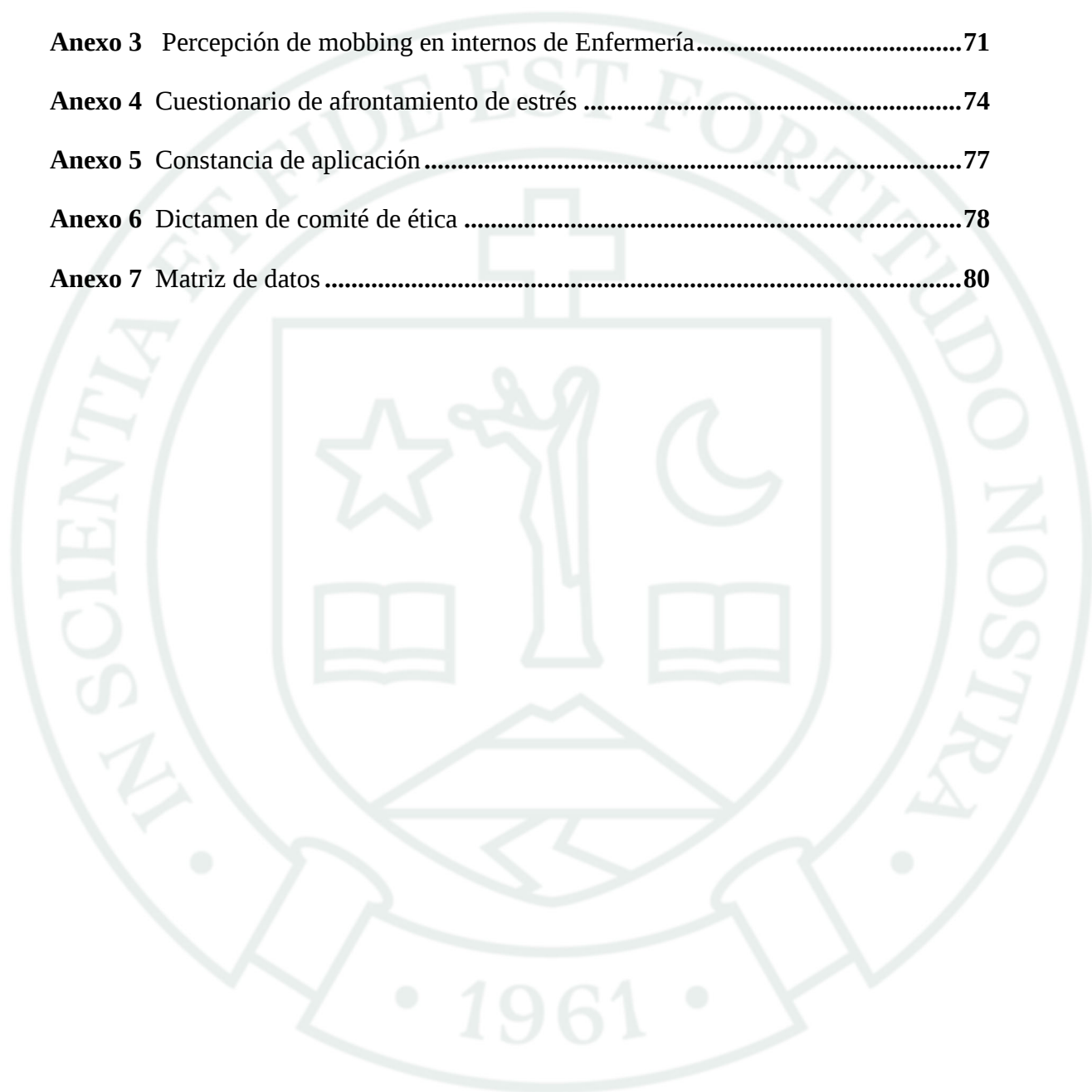
Tabla 1	Datos sociodemográficos	4
Tabla 2	Análisis y operacionalización de variables	5
Tabla 3	Distribución de edad de internos de Enfermería	38
Tabla 4	Distribución de genero de internos de Enfermería.....	40
Tabla 5	Distribución de estado civil de los internos de Enfermería.....	42
Tabla 6	Nivel de percepción de mobbing en internos de Enfermería	44
Tabla 7	Estrategia de afrontamiento según búsqueda de apoyo social	46
Tabla 8	Estrategia de afrontamiento según expresión emocional abierta	48
Tabla 9	Estrategia de afrontamiento según religión.....	50
Tabla 10	Estrategia de afrontamiento según focalizado en la solución del problema ..	52
Tabla 11	Estrategia de afrontamiento según evitación.....	54
Tabla 12	Estrategia de afrontamiento según autofocalización negativa	56
Tabla 13	Estrategia de afrontamiento según reevaluación positiva	58
Tabla 14	Relación percepción de mobbing y estrategias de afrontamiento de estrés ...	60
Tabla 15	Ponderado de cuestionario CAE por subescala.....	76
Tabla 16	Localización de ítems según subescala de cuestionario CAE.....	76

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Distribución de edad de internos de Enfermería.....	39
Figura 2	Distribución de genero de internos de Enfermería	41
Figura 3	Distribución de estado civil de los internos de Enfermería	43
Figura 4	Nivel de Percepción de mobbing en internos de Enfermería	45
Figura 5	Estrategia de afrontamiento según búsqueda de apoyo social.....	47
Figura 6	Estrategia de afrontamiento según expresión emocional abierta.....	49
Figura 7	Estrategia de afrontamiento según religión	51
Figura 8	Estrategia de afrontamiento según focalizado en la solución del problema...	53
Figura 9	Estrategia de afrontamiento según evitación	55
Figura 10	Estrategia de afrontamiento según autofocalización negativa.....	57
Figura 11	Estrategia de afrontamiento según reevaluación positiva.....	59

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1	Consentimiento informado	69
Anexo 2	Cedula de preguntas	70
Anexo 3	Percepción de mobbing en internos de Enfermería.....	71
Anexo 4	Cuestionario de afrontamiento de estrés	74
Anexo 5	Constancia de aplicación	77
Anexo 6	Dictamen de comité de ética	78
Anexo 7	Matriz de datos	80



INTRODUCCIÓN

El Mobbing considerado uno de los problemas de mayor relevancia en el ámbito de la salud mental en el trabajador, presenta mayor tendencia en el área de salud con alrededor de un tercio del total de casos de violencia a nivel mundial y en América latina un aproximado del 70 a 98.5% de trabajadores que se asocian al grupo sanitario presentan o han presenciado acoso laboral, en el artículo Ortiz Mario et al. (1) define el Mobbing como “La violencia psicológica ejercida por una persona o grupo de personas al menos una vez a la semana, por un periodo no inferior a seis meses sobre un trabajador”, siendo una las fuentes significativas en estrés, ansiedad, deserción, insatisfacción o inclusive llevar al suicidio después o durante su exposición a esta violencia.

Como tal el Mobbing no necesariamente se estratifica en una relación de jerarquía, pues no distingue a la víctima ni victimario, este se puede ejecutar de jefe a trabajador, de trabajador a jefe, de trabajador a trabajador, de externo a trabajador, entre otros (1). En España se estimó que un 10 a 15% del total de suicidios ocurren por el acoso laboral este tuvo en mayor medida con el 74% el acoso por parte del jefe directo y un aproximado del 12% de parte de los compañeros, estos tienden a realizar el acoso en su mayoría por celos o en situación de rivalidad (2). En Perú un estudio realizado en un hospital público 2022 se reveló que el 82.5% del personal presenció acoso por parte de su jefe en un nivel leve, a nivel mundial el 17.9% ha sufrido acoso psicológico laboral y este tipo de acoso no solamente puede suscitarse una vez pues la población encuestada manifiesta que en un 80% haber padecido de acoso en los últimos 5 años durante su permanencia laboral. Además, una población de más riesgo de sufrir acoso son los jóvenes con un estimado del 23.3% en un rango de edad de 15 a 24 años (3-4).

Por lo que es necesario la investigación y detección de los casos de manera temprana, a fin de mejorar y detener el aumento de violencia en el lugar de trabajo, mejorando en los internos que ingresan al campo clínico el aumento de la seguridad con respecto a su desenvolvimiento y mayor eficacia en la educación del mismo.

La importancia de este estudio, determina la percepción que tiene el interno de Enfermería con respecto al Mobbing que sufre durante su estadía en el campo clínico hospitalario y de comunidad, así como la relación con las estrategias de estrés que utiliza frente a las manifestaciones del acoso laboral, puesto que el interno de post Pandemia COVID-19 enfrenta un aumento en la carga laboral práctica sin contar con la experiencia suficiente para su

desenvolvimiento, colocándolo en una posición de vulnerabilidad ante el personal que labora y mantiene un ritmo de trabajo en función de sus integrantes.

La presente investigación utiliza la metodología Descriptiva – Relacional, en el área de estudio Enfermería en Salud Mental, la técnica que se utilizó para ambas variables de investigación es la Encuesta, Ambos presentan cuestionarios con evaluación por escala Likert, para la variable Percepción del Mobbing se utilizó un cuestionario de 48 ítems, para la variable Afrontamiento de Estrés se utilizó “Cuestionario de Afrontamiento de Estrés (CAE)” de 42 ítems.

La cual tendrá como ubicación espacial en las Aulas de la Universidad Católica de Santa María que proporcionará la Escuela Profesional de Enfermería y se ejecuto en noviembre del 2025 contando con previa coordinación con las docentes de la Facultad de Enfermería.

Este estudio está organizado por tres capítulos, en el Primer Capítulo se desarrolla el Planteamiento Teórico, en el Segundo Capítulo se describe el Planteamiento Operacional lo que incluye metodología e instrumentos a utilizar, en el Tercer Capítulo se presenta los resultados obtenidos además de conclusiones y recomendaciones, terminado con las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. ENUNCIADO DE PROBLEMA

Percepción del mobbing y estrategias de afrontamiento de estrés en internos de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa 2025.

1.2. UBICACIÓN DEL PROBLEMA

Campo: Ciencias de la Salud

Área: Enfermería

Línea: Salud Mental

1.2.1. ANALISIS Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Se plantea dos variables para el siguiente estudio

Variable Independiente: Percepción del Mobbing

Variable Dependiente: Afrontamiento de estrés

Tabla 1

Datos sociodemográficos

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	
Género	Masculino Femenino
Estado civil	Soltero(a) Casado(a) Viudo(a)
Rotación hospitalaria	Hospital de Rotación Área de Rotación donde percibió Mobbing en mayor medida
Rotación Comunidad	Centro de salud de Rotación Hubo Mobbing (SI/NO)

Tabla 2
Análisis y Operacionalización de variables

VARIABLE	INDICADORES	SUBINDICADORES
PERCEPCIÓN DEL MOBBING (Independiente)	1. Tiempo de permanencia en el hospital	Primeras semanas del internado Últimas semanas del internado En todo el tiempo de permanencia
	2. Tipos de violencia psicológica	Gritos Ofensas Insultos Indiferencia Ridiculizar
	3. Manifestaciones psicológicas	Nerviosismo Inseguridad Depresión Estrés Impotencia
	4. Manifestaciones físicas	Cefalea Dolor abdominal Nauseas Vómitos Sudoración
	5. Estamentos de quien recibió violencia	Médicos Enfermeras Técnicos auxiliares
	6. Repercusiones de la violencia	Repercusión personal Repercusión académica

VARIABLE	INDICADORES	SUBINDICADORES
AFRONTAMIENTO DE ESTRÉS (<i>Dependiente</i>)	1. Búsqueda de apoyo social	Uso del soporte emocional o instrumental proveniente de familiares o amigos como medio para afrontar el estrés.
	2. Expresión emocional abierta	Forma en que el individuo expresa abiertamente sus emociones negativas o frustración ante el estrés.
	3. Religión	Uso de la fe, la oración o la práctica religiosa como recurso para afrontar las situaciones estresantes.
	4. Focalizado en la solución del problema	Capacidad del individuo para analizar causas, planificar acciones y aplicar soluciones concretas ante un problema o situación estresante.
	5. Evitación	Estrategias destinadas a distraerse o evadir la situación estresante mediante otras actividades.
	6. Autofocalización negativa	Tendencia a centrarse en pensamientos negativos, autocrítica o sentimientos de indefensión frente al estrés.
	7. Reevaluación positiva	Capacidad para reinterpretar positivamente la situación estresante, encontrar aspectos constructivos y aprendizajes personales.

1.2.2. INTERROGANTES DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuál es el nivel de Percepción del Mobbing en internos de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María?
- ¿Qué estrategia de afrontamiento al estrés predomina en internos de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María?

- ¿Qué relación existe entre la Percepción del Mobbing y Estrategia de Afrontamiento de Estrés en internos de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María?

1.2.3. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Tipo: De campo

Nivel: Descriptivo, Relacional, de Corte Transversal

1.3. JUSTIFICACIÓN

El acoso laboral (Mobbing) es un problema que repercute a los trabajadores en diferentes profesiones tanto a nivel nacional como internacional y en nuestro campo de acción como personal de salud tiene una presencia significativa (1). El Acoso laboral puede no ser percibido por el propio personal de planta, tomando su accionar como “normal”, sin embargo las consecuencias si lo son, en un estudio realizado un hospital de Buenos Aires se observó que quienes fueron testigos de Mobbing presentaron mayor tendencia a síntomas de estrés y un menor desempeño laboral, denotando que no solo las víctimas son las únicas que padecen los síntomas de este acto de violencia, si no que afecta a todo el personal en menor y/o mayor medida (7).

A nivel global, el acoso laboral o mobbing es una problemática frecuente en el ámbito de la salud, especialmente en profesiones de contacto directo con pacientes, como la Enfermería. Un estudio global de 2021 reveló que aproximadamente el 60% de las enfermeras reportan haber experimentado alguna forma de violencia laboral, que incluye tanto agresiones físicas como psicológicas, siendo el mobbing una de las formas más comunes de acoso psicológico en el trabajo, ya que este tipo de violencia laboral afecta no solo la salud mental de los profesionales, sino también su rendimiento y la calidad de atención que brindan a los pacientes (6). En un estudio realizado en Bogotá se evidencio que un 85% de una muestra de 239 participantes del personal Enfermería manifiestan haber percibido algún tipo de acoso laboral, siendo la forma de acoso más frecuente el desprestigio y tareas inadecuadas, poco relevantes o desagradables (8). En Perú, el mobbing en Enfermeras es una problemática creciente. Un estudio realizado en 2020 sobre la violencia laboral en el sector salud peruano reveló que un 62% de las enfermeras en hospitales y centros de salud reportaron haber sido víctimas de mobbing en el transcurso de su carrera,

siendo la violencia psicológica y las condiciones de trabajo los factores desencadenantes (9). Un claro ejemplo de que no solo se presenta en profesionales se da en un estudio realizado en internos de medicina en Arequipa durante 2021 – 2022, se evidencio que la violencia psicológica fue del 73.1% del total de internos, con respecto a ello 43.8% fingió que nunca paso, además las causas principales para no reportar los hechos de violencia fueron “No sabía a quién reportarlo” con el 46.9% y “Temor a las consecuencias negativas” con el 43.1%, con ello se demuestra que a pesar de sufrir violencia el interno esta desprotegido o no tiene el conocimiento suficiente para manejar la situación (10).

Con esta premisa, la presente investigación tiene **relevancia humana** debido a que los datos obtenidos permitirán escrutar señales de acoso laboral y las estrategias de afrontamiento al estrés de los internos de Enfermería, que tanto a nivel hospitalario y de comunidad ingresan a un campo practico con personal de planta que no está familiarizado con el actuar inexperto de esta comunidad, como consecuencia tendrían un trato inadecuado por la baja sensibilidad educativa y el desinterés del personal (5).

Por tanto, la investigación es de **relevancia social**, dado que el mobbing en los profesionales de la salud tiene implicaciones significativas no solo para los afectados, sino también para los pacientes que dependen de su bienestar, si los internos de enfermería experimentan acoso laboral y estrés crónico, esto podría afectar negativamente la calidad de la atención que brindan (12). Esta investigación tiene la capacidad de generar conciencia sobre los efectos del mobbing en los futuros profesionales de la salud y contribuir a crear entornos educativos más saludables.

Así mismo, la investigación es de **relevancia científica**, debido a que el acoso laboral en el ámbito de la salud, particularmente en enfermería, es un fenómeno que ha sido estudiado en diversas partes del mundo, pero que aún presenta vacíos en la investigación, especialmente en el contexto peruano (11). Este estudio busca llenar dicho vacío, analizando cómo la percepción del mobbing afecta las estrategias de afrontamiento ante el estrés en los internos de enfermería, un grupo particularmente vulnerable debido a las exigencias académicas y las presiones laborales.

Por ende, esta investigación es de **relevancia académica**, puesto que proporcionará datos significativos para futuros estudios sobre la salud mental de los estudiantes en carreras de alto estrés, además, al abordar tanto la percepción del mobbing como

las estrategias de afrontamiento, se enriquecerá la comprensión sobre cómo los factores psicosociales inciden en el desempeño académico y en el bienestar emocional de los estudiantes de enfermería.

Este estudio es **factible y viable** ya que se cuenta con acceso, autorización y recursos necesarios para su ejecución y desarrollo lo que garantizara la calidad y fiabilidad de los datos recolectados. La presente investigación es **pertinente**, ya que, aborda una problemática real y urgente que afecta la formación de los internos de Enfermería; además, la relevancia del mobbing y sus efectos sobre el estrés académico en este grupo específico de estudiantes hace que el tema sea adecuado para el contexto de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa y la comunidad académica en general.

Con lo expuesto la **motivación** de este estudio radica en la necesidad de comprender cómo el mobbing se relaciona con las estrategias de afrontamiento de estrés de los futuros profesionales de la salud, ya que, al identificar las estrategias de afrontamiento más utilizadas, se proporcionan herramientas para reducir el impacto del mobbing en la educación y formación de nuevos integrantes a Enfermería. Además, esta investigación busca obtener el título de Licenciado en Enfermería.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. MOBBING

2.1.1. Violencia

El termino violencia según la OPS/OMS (13), es definida como “el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”.

En Enfermería la violencia siempre estuvo presente, principalmente se presenta de forma verbal, no obstante, no es la única forma de violencia que se suscita, sino también de forma sexual o llegando al maltrato físico, este puede darse por parte de sus superiores, colegas e inclusive las personas circundantes al paciente o el propio paciente, esta violencia se puede presentar en cualquier área de trabajo en una hora no determinada y en más de una ocasión, con todo lo mencionado el profesional de Enfermería es vulnerable a estos actos, tomando como normal en la mayoría de los casos estos tipos de violencia y aun con poseer el conocimiento de que es posible que siga sucediendo por diferentes motivos, como ejemplo la falta de tiempo al estar a cargo de una cantidad de actividades exacerbada, no reportan tales actos, dejando que las agresiones vuelvan a suceder y no solucionar el problema (14).

2.1.2. Violencia Psicológica

La violencia psicológica es aquella que en alguna situación una persona o más de una persona dentro del ámbito laboral, somete de forma metódica y prolongada durante un breve o constante periodo de tiempo actos de violencia, sea expresado verbalmente o mediante actitudes que lleven a la persona afectada al cambio en sus actividades, contemplando el aislamiento y la baja autoestima en dichas víctimas y llevándolos al bajo rendimiento laboral y en algunos casos al abando del lugar del trabajo (15).

2.1.3. Acoso Laboral

El acoso laboral o Mobbing tomando el concepto de Ortiz Mario et al. (1) es “La violencia psicológica ejercida por una persona o grupo de personas al menos una vez a la semana, por un periodo no inferior a seis meses sobre un trabajador”, siendo un problema que no se resuelve y va incrementando en los campos laborales, este tipo de acoso se realiza en su mayoría de manera verbal, mediante la divulgación de sucesos falsos o exagerados que ha cometido en supuesto la víctima del acoso, dando como resultado la incordia de las mismas, haciendo que la víctima evalúe el por qué está recibiendo tales comentarios o acciones de carácter pasivo y/o agresivo, sin tener el conocimiento de cómo resolver el problema (1).

Estos actos se pueden seguir suscitando hasta que la persona afectada tenga diferentes cambios en su comportamiento, como el bajo rendimiento en el trabajo debido a la recriminación de los supuestos falsos y errores que comete, la disminución de cohesión en el clima laboral ocasionando el aislamiento progresivo y reusándose a contactar o pedir ayuda, además esta clase de comportamientos inciden en una mayor tasa de errores y accidentes laborales de manera personal o colectiva aumentando el continuo acoso y recriminación, además afecta de manera psicológica, emocional e incluso física (16).

Los casos de mobbing no solo pueden concurrir en una sola persona objetivo sino también en toda persona que represente una supuesta amenaza hacia el agresor o agresores debido a que las víctimas del acoso representa una amenaza hacia él o ellos en el campo laboral, de manera que la víctima es forzada no solo por una persona que dio la orden o realizo comentarios negativos, con el fin de molestar, destruir o conseguir la renuncia de la víctima, sino también, por el grupo circundante que difunde tales comentarios y realiza una conducta pasivo y/o agresivo con la victima para llegar al fin del atacante principal (17).

Dentro del entorno laboral las víctimas de acoso, resultan ser el eslabón más bajo, sea por personas que recientemente ingresaron a un lugar de trabajo o desempeñan un mejor rendimiento, como también cualquier persona que represente alguna amenaza hacia los agresores. Estos agresores tienden a tener una conducta organizacional de orden jerárquico, primero quien instiga el problema para con la

víctima, seguido de la organización de acciones y orden en que se va a realizar el acoso e inmediata y sistemáticamente se procese con la ejecución de tales actos, además que cada acción es supervisada sea por el agresor principal o los participantes del agravio hacia la víctima (18).

Así como presentan una conducta jerárquica por parte del agresor, también presentan fases en las que se desarrolla el acoso en la perspectiva de la víctima (19).

- Fase 1. Aparición del problema: Donde en sus inicios la víctima siente mayor presión por parte de un grupo o persona, tomando de manera normal la situación, con la idea que se resolverá con el tiempo. Sin embargo, el agravio hacia la persona tiende a aumentar y empieza a pensar en los posibles errores que ha cometido para poder solucionarlo, lo que da el preludio de síntomas ansiosos y aislamiento. En este punto el acosado identifica a la persona o personas que están causando los actos de acoso, pero no identifica de donde proviene, en consecuencia, pretende arreglar el dilema de forma rápida y discreta, en algunos casos cediendo a las demandas del acosador o resistiéndose y recibiendo más acoso.
- Fase 2. Persecución sistemática: Aumenta el acoso hacia la víctima.
- Fase 3. Intervención de los superiores: El acosado acude a su superior y expone de forma discreta el acoso, sin embargo, no es apoyado por el superior debido a que los otros partícipes de la agresión demuestran que tienen tales actitudes debido a hechos en supuesto ha realizado la víctima, conllevando al aumento de los síntomas de ansiedad, aislamiento e inicios de depresión.
- Fase 4. Abandono de Trabajo: El acosado, se ausenta de sus funciones, puede buscar la renuncia o cambio y en los adultos mayores puede presentar la jubilación anticipada.

Con lo mencionado, la víctima en su expresión de comportamientos consecuente a los constantes abusos que ha recibido durante su permanencia en el lugar de trabajo, además de presentar problemas en el ámbito laboral, también presenta síntomas que son consecuencia de la presión que la víctima experimenta, síntomas que van desde la ansiedad a depresión, como también manifestaciones físicas,

como dolor muscular, desmayos, cefaleas...etc. Y los cambios de actitud de forma más hostil, nerviosismo, son más sensibles y formas graves de aislamiento (5).

En el área de la salud el mobbing es más arraigado que en diferentes campos laborales, la violencia que se presenta en este sector tiene un gran cantidad de casos registrados en otros países y no registrados en su mayoría por parte de Latinoamérica, con consecuencias notoriamente graves, desde la destitución de un puesto laboral hasta la muerte, sin embargo, el personal de salud es reacio a comunicar dichos actos de acoso debido a diferentes motivos, una de estas poblaciones con mayor índice de casos es en la profesión de Enfermería (20).

Algunos factores notorios del personal, son el corto tiempo de labor en la institución donde trabaja, pertenecer a un área de menor nivel de complejidad de atención en salud, e incluso algunos casos la tenencia de hijos, estos suelen ser los más resaltantes en Enfermería, así como el por qué se suscitan los casos, ya que el personal toma con normalidad los actos de agresión debido a la cultura de tolerancia, causando una mayor incidencia en los casos de acoso (21).

En una investigación (2020) el personal de enfermería presento en más del 70% en diferentes niveles de mobbing desde la baja probabilidad y alta probabilidad, considerando el 24% resulta tener un caso moderado de acoso, además denota que el personal que labora está entre los 25 a 30 años con el 50% y 31 a 35 años con el 22% con mayor cantidad de población dentro de ese rango de edades de la población encuestada (22).

En otra investigación (2024) el personal de enfermería presenta el 96% de acoso laboral en nivel bajo y un 5% en nivel alto, sin embargo, las cifras pueden variar debido a que se observó que también había presencia de nivel moderado en otras dimensiones con respecto al instrumento de evaluación que se aplicó en el estudio, además la población cuenta con edades en mayor relevancia entre los 24 a 30 con el 39.5% y 31 a 37 años con el 23.3% (24).

En una investigación del personal de Enfermería (2025) se observó que el 71.7% del personal había sufrido acoso en un nivel alto y más del 50% había sufrido acoso en nivel bajo, además un tercio de la población encuestada rondaba entre los 20 a 30 años de edad, población notoriamente joven, además el estudio tuvo

en consideración los turnos en que el personal laboral tomando como significativo el turno mañana con mayor índice de acoso, seguido del turno nocturno, el estudio menciona también que el personal de Enfermería no era de su agrado en cooperar con la investigación debido a que se tomó como “sensible” el tema de investigación (23).

Con la revisión de estas investigaciones cabe denotar que hay presencia de mobbing, sea en nivel bajo o moderado, aumentando considerablemente en la investigación del 2025 con niveles altos de presencia de mobbing en el personal enfermería, además las edades en promedio de la población de las investigaciones rondan entre las 20 a 37 años considerando a una población relativamente joven en mayor proporción, asimismo en la mayoría de estudios la participación del personal de enfermería no es constante debido a diferentes factores o no quieren participar porque consideran que la investigación tiene connotaciones de alta sensibilidad lo que denota que el personal tiene mayor tendencia a no contribuir y mencionar los posibles casos de acoso, puede o no también referirse al qué dirán o manchar la imagen de la profesión (23).

Esto es de relevancia debido a que en una revisión sistemática sobre violencia laboral, se determinó que los factores de riesgo con respecto a la tendencia a sufrir violencia laboral entre el personal de enfermería, está el pertenecer al sexo masculino, tener una edad menor, contar con menor experiencia, solo tener “Licenciatura”, contar con menor cantidad de años en el lugar de trabajo, además resaltan que durante al recabar los datos, se encontró que el personal de Enfermería no muestra el suficiente interés en el desarrollo de estrategias para el afrontamiento del mobbing de forma preventiva y activa, sin tomar el liderazgo necesario para ello, sino su liderazgo es más enfocado en su personal subalterno (20).

2.2. Estrategias de afrontamiento al estrés

Las estrategias de afrontamiento son herramientas que permiten desarrollar y fomentar estrategias de afrontamiento saludables puede mejorar significativamente su bienestar emocional y su desempeño académico, siendo una es una respuesta física y psicológica a las demandas externas e internas que se perciben como amenazas o desafíos (24).

Según Salinas Iván (25), el estrés se genera cuando un individuo percibe que las demandas de una situación exceden sus recursos para afrontarlas, en el contexto académico, como el de los internos de enfermería, el estrés se puede desencadenar por diversas fuentes, como las exigencias académicas, las prácticas clínicas, la falta de tiempo y el acoso laboral (Mobbing).

Algunas teorías del afrontamiento al estrés explican cómo las personas responden a situaciones estresantes, además de gestionar sus emociones y comportamientos para lidiar con esos desafíos.

2.2.1. Teoría del Afrontamiento de Lazarus y Folkman (1984)

Esta teoría es una de las más fundamentales en el campo del afrontamiento al estrés. Lazarus y Folkman (1984) definieron el afrontamiento como las respuestas cognitivas y conductuales que las personas emplean para manejar las demandas internas y externas que son percibidas como estresantes.

Este proceso se inicia con la evaluación cognitiva, cuyo propósito es determinar una situación estresante o no estresante, que puede ser (26):

- Primaria. Que corresponde a la valoración inicial, fase en que la persona analiza si la situación puede causar daño, es una amenaza o un desafío que debe enfrentar. Si esta situación no representa algún motivo de acción entonces no se produce una respuesta de estrés, sin embargo, si esta fase tiene como interpretación una forma peligrosa para el individuo, se activarán los mecanismos emocionales y cognitivos.
- Secundaria. Que, a diferencia de la primaria, esta se centra en analizar y verificar con que recursos de afrontación cuenta el individuo.

Estas dos fases determinan el modo de afrontación que el individuo empleará.

La teoría propone que el afrontamiento puede ser de dos tipos (26):

- Afrontamiento centrado en el problema: Se refiere a las estrategias que buscan modificar o eliminar la causa del estrés, como buscar soluciones prácticas, tomar decisiones o cambiar la situación.
- Afrontamiento centrado en las emociones: Se refiere a las estrategias que buscan manejar o regular las emociones causadas por la situación

estresante sin intentar cambiar la situación en sí misma. Ejemplos incluyen la revalorización de la situación, la distracción o la búsqueda de apoyo emocional.

Además, Lazarus y Folkman enfatizan que ningún tipo de afrontamiento sea inherentemente “bueno” o “malo”, debido a que la eficacia en el uso de cada estrategia depende de condiciones contextuales de la naturaleza del estresor y la forma en que aplico la evaluación cognitiva. Esto puede determinar si la estrategia utilizada sea beneficiosa o no, en determinadas circunstancias una estrategia orientada en la regulación emocional es efectiva pues se toma como adaptativa, así como también lo puede ser la toma de acciones dirigidas a la resolución del problema (26).

2.2.2. Teoría del Afrontamiento de Carver, Scheier y Weintraub (1989)

Esta teoría amplió el concepto de afrontamiento propuesto por Lazarus y Folkman y se centró en las estrategias que las personas usan para manejar el estrés. Carver y sus colegas desarrollaron la Escala de Afrontamiento COPE, que mide diversas formas de afrontamiento. Las estrategias de afrontamiento, según esta teoría, se dividen en tres categorías principales (27):

- Afrontamiento activo: Implica tomar acciones consientes para resolver o reducir el estrés, como planificar, buscar información y tomar decisiones. Además, el favorecer la resiliencia, la autoeficacia y el aprendizaje de habilidades para diferentes situaciones, sin embargo, este enfoque no siempre es efectivo, si el problema no es controlable se vuelve ineficiente, este se debe acoplar a otra estrategia.
- Afrontamiento de evitación: Involucra la negación, la distracción o la procrastinación como maneras de evadir la situación estresante, lo que alivia momentáneamente el factor estresante, pero suele causar a largo plazo problemas de ansiedad, lo que recomienda es el uso no prologando de esta estrategia, pues en exceso se vuelve una estrategia desadaptativa.
- Afrontamiento de búsqueda de apoyo social: Implica acudir a amigos, familiares o colegas para recibir apoyo emocional y práctico, proporcionando la sensación de pertenencia, reduciendo la ansiedad y

mejorando la reevaluación positiva, esta estrategia es mucho más efectiva en personas extrovertidas pues la forma de comunicación es fundamental, sin embargo, esta estrategia puede llegar a la dependencia emocional del que la usa, sino se utiliza correctamente y no se estimula el uso de otras estrategias de afrontación adaptativas.

Carver Charles et al. (27) también introdujeron la idea de que las personas emplean diferentes estrategias de afrontamiento dependiendo de la naturaleza del estrés y de su personalidad.

2.2.3. Teoría del Afrontamiento de Billings y Moos (1981)

Billings y Moos introdujeron un enfoque más amplio, considerando el afrontamiento como una serie de estrategias adaptativas o mal adaptativas que las personas pueden usar dependiendo de la situación. En su teoría, el afrontamiento es:

- Afrontamiento activo: Como buscar información o soluciones.
- Afrontamiento de evitación: Implica estrategias como la negación o la distracción.
- Afrontamiento de reevaluación: Modificar la forma en que se percibe una situación estresante, generalmente en términos de encontrar un significado o un aprendizaje en la experiencia.

Ellos argumentaron que las personas con habilidades de afrontamiento más adaptativas experimentan menos estrés y tienen mejores resultados de salud en comparación con aquellas que recurren a estrategias de afrontamiento menos efectivas (28).

Además, contemplan ocho estrategias de afrontamiento que se pueden separar entre las estrategias adaptativas y las no adaptativas.

Dentro de las adaptativas están (28):

- La resolución de problemas. Centrada en enfrentar los problemas mediante acciones concretas basadas en la lógica y premeditación, lo que favorece en la autonomía y control personal de quien la utiliza.

- Análisis lógico. Implica abordar diferentes puntos de vista de forma racional y sistemática de un problema, tomando las mejores alternativas para evitar consecuencias mayores, lo que mejora la toma de decisiones.
- Revalorización positiva. Consiste en reinterpretar la situación de manera que resulte con la menor cantidad de estrés y riesgo innecesario, lo que promueve la resiliencia y permite obtener aspectos positivos dentro de situaciones estresantes, aumenta la motivación y confianza.
- Búsqueda de apoyo. Involucra el recurrir a otras personas para recibir ayuda, aumenta el bienestar psicológico y disminuye la sensación de aislamiento.

Y dentro de las no adaptativas (28):

- Búsqueda de gratificación. Búsqueda de experiencias placenteras para aliviar la tensión, lo que favorece a la evitación de resolución de problemas y la procrastinación.
- Aceptación o resignación. Reconoce la situación de estrés sin embargo no hace nada por cambiarla, aceptando sus límites frente a ella. Esta estrategia puede ser efectiva si se enfoca en lo que, si se puede cambiar, pero si no llega a tener un cambio significativo con respecto a la situación entonces se vuelve desadaptativo.
- Evitación cognitiva. Ignora el problema o factor estresante en vez de enfrentarlo, lo que lleva a la reducción de la ansiedad, pero no resuelve el problema, lo que genera estrés y dificultad en la toma de decisiones.
- Descarga emocional. Descargar tus emociones negativas para aliviar el estrés, lo que puede ser beneficio en primera instancia, ya que puedes enfocar la liberación emocional de forma controlada y reflexionar, sin embargo, si no se controla llega a suscitarse situaciones de agresividad o retraimiento, afectando las relaciones sociales.

2.2.4. Factores que influyen en las estrategias de afrontamiento

Algunos de los factores que determinan el emplear una estrategia de afrontamiento frente al estrés son (27):

- Personalidad: Las personas con una personalidad más resiliente tienden a emplear estrategias de afrontamiento centradas en el problema y en la reestructuración cognitiva, mientras que quienes tienen una personalidad más ansiosa pueden optar por el afrontamiento centrado en las emociones.
- Apoyo social: La disponibilidad de apoyo social también juega un papel crucial en la elección de estrategias. El apoyo emocional de familiares, amigos o compañeros de trabajo puede facilitar el uso de estrategias más efectivas.
- Tipo de estrés: El tipo de situación estresante (por ejemplo, estrés académico, estrés laboral o estrés interpersonal) influye en las estrategias utilizadas. Los internos de enfermería, por ejemplo, pueden enfrentar tanto el estrés relacionado con el rendimiento académico como con las prácticas clínicas, lo que exige un enfoque multifacético en sus estrategias de afrontamiento.
- Cultura: Las diferencias culturales también influyen en las formas en que se afronta el estrés. En algunas culturas, puede prevalecer el uso de estrategias colectivas de afrontamiento (como el apoyo grupal), mientras que, en otras el afrontamiento individual es más común.

2.3. Internos en el área de la Salud

El internado clínico es uno de los principales métodos de enseñanza en el área de la salud, este abarca a diferentes carreras profesionales en sus últimas etapas de educación considerando un año de prácticas en el área hospitalaria y comunidad (30).

Como tal, el internado es la máxima fuente de enseñanza práctica y aplicación de base teórica que se ha estudiado durante la formación de la carrera profesional, en consecuencia, el interno debe estar debidamente capacitado para el ingreso al equipo multidisciplinario y la atención al paciente, sin embargo, está expuesto y en algunos casos desprotegido o no provisto de recursos para la mediación y resolución de problemas con respecto a la interacción con los profesionales que laboran en los centros donde los internos están realizando sus prácticas, esto puede deberse a diferentes factores pero con mayor predominancia al ámbito psico-emocional, por ello lo que el interno siente al preludio del ingreso a sus prácticas suele ser miedo, estrés y preocupación, que en la mayoría de casos se suelen dejar

de lado, enfocándose en el aprendizaje y la experiencia que ganan al realizar sus actividades durante su jornada práctica (31).

2.4. Déficit de autocuidado de Dorothea Orem

Desde la formación del profesional de Enfermería hasta su régimen laboral y fuera del mismo, el profesional de Enfermería se enfrenta a diferentes factores de estrés físico, emocional y social. Dentro de estos los más recurrentes son el mobbing y el estrés generado por la exposición constante a dichos factores, esto constituye a una problemática que va en aumento, con este contexto en base a la Teoría de Dorothea Orem, que concede tres subteorías de Autocuidado, Déficit de autocuidado y Sistemas de Enfermería, podemos comprender que no solo es aplicable a los pacientes sino a nosotros mismos, dado que en un concepto básico de la teoría menciona que el cuidado de la salud no solo depende del cuidador sino también depende la persona misma y su capacidad para satisfacer sus necesidades, sino logra satisfacer sus necesidades entonces se provoca un déficit de ellas, con esto podemos aplicar esta teoría en la investigación (40).

El mobbing o acoso laboral se manifiesta por conductas hostiles dentro del entorno laboral o inclusive en el entorno académico, lo que deteriora el bienestar emocional del individuo afectado, generando ansiedad, estrés, desmotivación y en otros casos abandono de sus labores, lo que según Orem representa un déficit en el ámbito psicológico, porque causa un desequilibrio emocional y a nivel social puede repercutir en el ambiente laboral, además el individuo que sufre de acoso se ve limitado en la realización de sus funciones y acciones que favorezcan su bienestar (40).

Con ello, frente al estrés que causa el mobbing, la forma en que el individuo afronta esta problemática se convierte en un proceso de autocuidado propuesto por la Teorista, en uno de sus sistemas, pues se asume el rol de apoyo educativo por parte de un externo que en este caso puede ser un superior a cargo o el educador a cargo, que aplicando el sistema deberá orientar a la persona hacia estrategias de afrontamiento positivas, como la identificación y resolución de problemas, mejorando las habilidades comunicativas y búsqueda de apoyo (40).

Además, la Teorista promueve una visión holística y ética del cuidado, que se centra en la autonomía y la responsabilidad de la salud, por lo que es útil y fundamental para los estudiantes de Enfermería, puesto que, durante la formación académica se enfrentan a ambientes exigentes con conocimientos básicos, lo que puede llegar a ser contraproducente si no se toma las medidas correctas o no hay supervisión suficiente para identificar los casos de acoso laboral que sufren por parte de terceros o cargos superiores, por eso Orem nos brinda en su teoría la forma de reconocer nuestras necesidades de autocuidado, por lo mismo también el establecimiento de límites frente al acoso y a desarrollar mejores estrategias frente al manejo del estrés. Lo que a su vez promueve el bienestar en el ambiente laboral (40).

Además de nosotros mismos, también debemos considerar el rol de los educadores y personal a cargo, que deben tener un enfoque de educación en autocuidado como parte primordial en la profesión, pues para enfrentar el acoso laboral no solo debe implicar el uso de normas políticas sino también en la práctica de promover la salud en forma de autoevaluación, apoyo emocional y prevención del desgaste en el ambiente laboral (40).

2.5. Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional

Según Izquierdo Esther (41), plantea que la teoría de Jean Watson es un marco filosófico que tiene como núcleo el cuidado, que considera a la persona como un ser biológico, psicológico, social, espiritual e íntegro, que requiere un abordaje humano. Por lo que la Enfermería no solo tiene un enfoque técnico sino también se centra en la parte emocional y moral del ser. Con ese enfoque la inteligencia emocional favorece a la capacidad de reconocer, comprender y regular las emociones tanto de uno mismo como la de los demás.

Con este contexto, en el ámbito hospitalario y académico, los profesionales y estudiantes de Enfermería se enfrentan a altas cargas laborales, falta de recursos, jerarquías rígidas y conflictos interpersonales. Conllevando a la presencia de acoso laboral y el constante estrés, frente a esta realidad J. Watson en su teoría nos da diez factores caritativos, que, en relación con la inteligencia emocional, representan una vía de prevención, afrontación del acoso laboral y búsqueda de estrategias de afrontamiento de estrés que puede ser aplicado con el fin de

disminuir el riesgo de agotamiento emocional y aumentar el bienestar propio y de los demás (41).

1. Formación de un sistema de valores humanísticos y altruistas. Promoción de la cultura laboral basada en el respeto y solidaridad, fomentando un clima de altruismo y reducir el comportamiento hostil y competitivo que generalmente genera el acoso laboral.
2. Instilación de fe y esperanza. La fe y la esperanza fortalecen el espíritu del que cuida, mantener la esperanza en la mejora de las relaciones conflictivas y la capacidad de resiliencia personal es necesaria para evitar el deterioro emocional.
3. Cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás. Implica el desarrollo de la empatía y la autoconciencia emocional. Para los estudiantes en formación y el personal profesional es de suma importancia que identifiquen y reconozcan sus emociones y la de los demás, pues pueden ayudar a evitar el acoso laboral que sus compañeros pueden estar presentando de forma temprana evitando situaciones extremas.
4. Desarrollo de una relación de ayuda y confianza. Es fundamental la promoción de un entorno de confianza y comunicación abierta, pues de esta forma las personas que estén sufriendo de acoso tienen una vía de apoyo para la resolución del problema sin tener el miedo de expresarse.
5. Promoción y aceptación de la expresión de sentimientos positivos y negativos. Es necesario que las personas tengan apoyo psicológico, en el contexto de la expresión emocional, lo que prevendrá la agresividad pasiva que es parte del acoso laboral.
6. Uso sistemático de un método científico para la resolución creativa de problemas. El uso de del análisis y la reflexión crítica de las causas por las que se suscita el acoso, conlleva a la resolución de problemas basado en el pensamiento crítico, por medio del dialogo y estabilidad emocional al enfrentar el problema.
7. Promoción del aprendizaje y la enseñanza transpersonal. El fomento de la Educación emocional debe ser una las principales estrategias para la prevención de casos de acoso laboral pues fomentan el fortalecimiento de la autoestima y mejora las habilidades sociales.

8. Creación de un entorno de apoyo, protección y corrección física, mental, sociocultural y espiritual. Este factor se enfocaría en las instituciones de estudio y trabajo, que, en favor de la disminución de casos de acoso laboral y estrés general, deben proporcionar un área que garantice un espacio seguro, además que cuente con atención psicológica.
9. Satisfacción de las necesidades básicas humanas. Favorecer un entorno saludable donde las necesidades fisiológicas básicas y psicosociales sean satisfechas disminuye los casos de acoso laboral y estrés.
10. Permitir fuerzas existenciales fenomenológicas espirituales. Radica en el sentido del propósito de la profesión, la vocación, adaptabilidad y la resiliencia de uno mismo.

Con esto la teoría de J. Watson no solo es aplicable al cuidado del paciente, sino también al autocuidado del personal de salud, así como los estudiantes, previniendo el maltrato (41).

Además, el uso de la inteligencia emocional en complemento con la teoría de Watson, nos brinda mayor cantidad de herramientas para el manejo del estrés como la identificación de los límites propios y el reconocimiento de cuando estamos afectados mentalmente, el mantener la calma y la asertividad frente a situaciones de conflicto, el reforzar nuestras capacidades y actitudes, comprender a nosotros mismos como a las personas que sufren, el aumento de las capacidades de comunicación asertiva y efectiva (41).

Que, llevándolo a un punto académico, debería ser reforzado, puesto que los internos de Enfermería no solo están expuestos en el campo laboral sino también están expuesto dentro de su centro de estudio, el contemplar que el desarrollo emocional es una herramienta efectiva en contra del acoso laboral es el inicio de la resolución del problema del acoso, si se adoptara los factores de la Teorista además de protocolos de acción frente al acoso tanto en el ámbito laboral y académico es probable que se reduzca los casos de acoso.

2.6. Modelo de adaptación de Callista Roy

En el modelo de adaptación de C. Roy el ser humano explora su entorno buscando estímulos, contemplándolo como un sistema adaptativo abierto.

En el contexto del mobbing los estudiantes y profesionales de Enfermería se verían como sistemas de adaptación que enfrentan un ambiente hostil y deben emplear mecanismos de afrontamiento para mantener su estado de salud y su desempeño (42).

En un entorno laboral los estímulos que enfrentan pueden ser de tipo

- Focal. Porque recibe un trato hostil directo por parte de un compañero o recibir amenazas verbales o físicas.
- Contextual. Mayor carga laboral, mayor demanda de productividad, tolerancia del acoso, el no reconocimiento de las acciones o logros.
- Residual. Que ya sufrió acoso antes, cantidad de estrés excesiva, miedo.

Estos estímulos pueden activar el sistema adaptativo tanto de los estudiantes como de los profesionales, pero si estos estímulos no son controlados, sea por medio de estrategias de afrontamiento, el sistema se ve comprometido y pasa de ser una fase integrada a una compensatorio o en casos extremos comprometido (42).

Según la teorista el sistema adaptivo que presenta el ser humano está en dos subsistemas, siendo:

- Regulador. Respuestas físicas frente al estrés.
- Cognador. Percepción de la situación, la evaluación propia.

Según estos sistemas, el modo en que se manejan los estímulos activa los modos en que actúan según diferentes factores (42).

- Modo integrado. Cuando cuenta con los recursos necesarios para enfrentar el problema, apoyo social adecuado, buena autoestima, buena comunicación, en este modo no hay compromiso en la salud del profesional o estudiante.
- Modo compensatorio. Modo en que utiliza sus estrategias de afrontamiento, sin embargo, se mantiene una presión constante, en este modo se presentan síntomas físicos o emocionales en forma leve, pero su desempeño no disminuye.

- Modo comprometido. Las estrategias no son suficientes, se presentan signos claros de desgaste emocional y físico, en este modo se presenta más en el acoso laboral.

Este modo comprometido, se presenta las alteraciones tanto físicas (trastorno del sueño, fatiga, problemas digestivos), como psicológicas como la percepción de la imagen propia (pensamientos de infravaloración, menor satisfacción personal, menor motivación), así también presenta disminución en sus funciones de rol (asumir roles secundarios, abandono de funciones) y el ámbito social (deterioro en la comunicación, menor cantidad de redes de apoyo), todas características de las personas que sufren de acoso laboral y una mala adaptación en búsqueda de estrategias de afrontamiento inadecuadas (42).

Si se aplicara el modelo de Roy frente al acoso según los elementos de adaptación (42).

- Dirección de actividades. Valoración de las actividades del comportamiento adaptativas, identificar sus cuatro modos, salud física, autoimagen y autoconfianza, rol y relación de apoyo.
- Valoración de los estímulos Focales (Agresión verbal o física), Contextuales (Cultura de tolerancia al acoso, falta de supervisión), Residuales (Miedo a que suceda de nuevo, sentirse inferior).
- Diagnóstico en base a observado, señalar comportamiento de adaptación ineficaz (abandono de funciones, síntomas físicos claros).
- Metas. Establecer metas.
- Intervención. Fortalecer las estrategias de afrontamiento, manipular los estímulos negativos, promover la adaptación en los cuatro modos.
- Evaluación. Revisar el progreso del afectado, realizar mejoras conforme al plan de acción, realizar cambios según sea necesarios conforme a la satisfacción y progreso en la adaptación.

Con este modelo y plan de acción frente al acoso, a pesar de estar estructurado cuenta con limitaciones, como ejemplo identificar los estímulos residuales o de contexto suele no ser claro, además implementar alguna intervención en entornos de alta afluencia de carga laboral requiere de organización, tiempo, recursos y cambio cultural.

Con lo que es necesario que toda la institución sea laboral o académica este comprometida a el apoyo total, lo que supone un reto no imposible para las nuevas generaciones (42).

3. ANTECEDENTES

3.1. Internacional

Loján Daniela, Uzhca Marina (32), en su Tesis **Acoso laboral en internos de medicina de la cohorte septiembre 2022 – agosto 2023 de la Universidad de Cuenca, 2023, Ecuador 2023**. Concluye que, el acoso laboral está presente en mayor incidencia entre los internos de medicina (55%), manifestándose en forma de violencia psicológica durante su permanencia en el entorno hospitalario, afectando el rendimiento académico y percepción del clima laboral, con conductas de evaluación injusta, desvalorización y asignación de tareas sin sentido, además, evidencia que los casos son más recurrentes en féminas y en servicios específicos (ginecología y medicina interna) con frecuencia igual a seis meses lo que demuestra la persistencia del problema y su normalización, así mismo, las consecuencias que genera son de carácter psicológico y social.

Balón Melanie (33), en su Tesis **Afrontamiento del estrés y su relación con el desempeño práctico del interno de Enfermería, Hospital General Monte Sinaí, Guayaquil. 2023, Ecuador 2023**. Concluye que, los internos de Enfermería adoptan estrategias de afrontamiento al estrés con un índice mayor al 80% de los evaluados en niveles de estrés moderados y bajos, además, evidencia que las estrategias adaptativas que tienen mayor uso son las de centrado en la emoción (regulación de emociones, expresión de sentimientos y apoyo) y en el problema (planificación, análisis y resolución) con un índice mayor al 80%, así mismo, la estrategia no adaptativa más usada es la evitación del problema con un 8.9%.

3.2. Nacional

Huaman Enma (34), en su Tesis **Percepción del acoso laboral en internos de Enfermería del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay 2022, Abancay – Perú 2022**. Concluye que, los internos de Enfermería percibieron una cultura laboral saludable en mayor medida, sin embargo, hubo percepción del acoso en niveles bajo, medio y alto con el 22.3% en total a la cantidad de evaluados, lo que evidencia que si bien la mayoría se beneficia de un entorno positivo, existe persistencia del acoso laboral lo que requiere atención inmediata, así mismo, resalta la importancia de establecer programas de sensibilización, capacitaciones y mejorar acceso a recursos de apoyo.

Ramos Dariana (35), en su Artículo **Estrategias de afrontamiento frente al estrés en estudiantes de Enfermería en una universidad nacional, 2021, Tacna – Perú 2021**. Concluye que, la mayor población se encuentra en las edades de 18 a 20 años con más del 50% siendo la población joven la que utiliza mayor cantidad de estrategias y en su mayoría féminas, así mismo, resalta que el estilo de afrontamiento de mayor uso es Solución de problemas con el 75%, además, también se ve el estilo de afrontamiento no adaptativo de Focalización negativa con el 56% y otros como evitación, lo que está asociado a los niveles de estrés presentes en los estudiantes en su formación académica, a más estrés mayor uso de estrategias no adaptativas, evidenciando que si se utiliza las herramientas adecuadas habrá mejor eficacia en el uso de estrategias adaptativas y disminución del estrés.

3.3. Regional

Ponce Carolina, Portugal Ronaldo (37), en su Tesis **Afrontamiento al estrés en internos de enfermería de la universidad Católica de Santa María, Arequipa - 2021**. Concluye que, los internos de Enfermería utilizan estrategias tanto adaptativas como desadaptativas, con predominancia en el sexo femenino, dentro de las estrategias más usadas son la solución de problemas, reevaluación positiva, búsqueda de apoyo y religión con porcentajes que superan el 50% dentro de las adaptativas, sin embargo, la estrategia que se utilizó en mayor medida fue la Evitación con el 86.5%, siendo una estrategia de afrontamiento no adaptativa lo que evidencia la limitación en la eficacia general del afrontamiento, demostrando que los internos postergan la resolución activa de problemas y recurren a mecanismos de evasión.

Suarez Andrea (29), en su Tesis **Nivel de estrés académico y estrategias de afrontamiento, en el contexto de la virtualidad, en estudiantes de enfermería del III semestre Universidad Católica de Santa María, Arequipa – 2021**. Concluye que, los estudiantes presentaron niveles de estrés entre medio y alto con el 83% del total de la muestra, dentro de ellas las dimensiones del estrés con mayor afección fueron psicológicas y fisiológicas, con consecuencias como ansiedad, fatiga mental, insomnio y dolores de cabeza, además los estudiantes abordan estrategias de afrontamiento frente al estrés como la búsqueda de apoyo social y la resolución de problemas en su mayoría con el 77.3%, con lo que determina que a mayor carga laboral mayor estrés y el uso de las estrategias de resolución adaptativa es limitada debido a que el estudio se enfocó en la virtualidad.

4. **OBJETIVOS**

1. Identificar el nivel de Percepción del Mobbing en internos de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.
2. Identificar la estrategia predominante de Afrontamiento al Estrés en internos de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.
3. Determinar la relación entre la Percepción del Mobbing y Estrategia Afrontamiento de Estrés en internos de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.

5. **HIPÓTESIS**

Dado que el Mobbing es la tendencia al acoso en el ámbito psicológico con impacto negativo en uno o más individuos en algún momento antes, durante o después de su jornada laboral y que los jóvenes están expuestos a este tipo violencia temprana en su desarrollo profesional, por un posible uso de estrategias de afrontamiento inadecuado.

Es probable que, exista una relación entre la Percepción del Mobbing y las Estrategias de Afrontamiento de estrés en internos de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.



CAPITULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICA E INSTRUMENTO

1.1. TÉCNICA

Para ambas variables se utilizará la técnica Encuesta para la recolección de información, debido a la versatilidad, accesibilidad y uso de corto tiempo de aplicación.

1.2. INSTRUMENTO

1.2.1. Variable independiente (Percepción del Mobbing)

Para esta variable se utilizó el cuestionario de nombre “*Percepción del Mobbing*”, el cual consta de 48 ítems, contando con un ponderado según nivel de percepción y evaluado por escala de Likert de 5 opciones:

- Muy desacuerdo (MD)
- En desacuerdo (ED)
- Indeciso (I)
- De acuerdo (DA)
- Muy de Acuerdo (MA)

La misma está dispuesta con preguntas sobre si percibió violencia durante su estadía en las practicas hospitalarias o comunitarias que considera 2 ítems, los tipos de violencia psicología considera 10 ítems, las manifestaciones psicológicas antes de asistir a su centro de internado con 7 ítems y al momento de percibir violencia 7 ítems, las manifestaciones físicas antes de asistir a su centro de internado con 7 ítems y al momento de percibir violencia 7 ítems, el personal por el cual recibió violencia considera 4 ítems, la repercusión por violencia con 3 ítems y el trato del equipo de Enfermería al interno con 1 ítem (36).

El instrumento fue elaborado por *Diaz Cheryl y Pangui Vanesa*, en su tesis titulada “Violencia hacia el estudiante en los campos clínicos por parte del equipo de Enfermería, Percepción del fenómeno en alumnos de 4° de Enfermería de la UACH año 2010”, perteneciente a la Universidad Austral de Chile (UACH), el que constaba con preguntas abiertas y cerradas que tenía como

objetivo el describir la Percepción del Mobbing de los estudiantes de Enfermería durante su estadía en el campo práctico (Internado) (38).

Posteriormente fue adaptado y aplicado por *Pacomia Pilar*, en su tesis titulada “Relación entre la percepción del Mobbing (Acoso Laboral) y el nivel de estrés en los internos de Enfermería. Universidad Católica de Santa María. Arequipa 2018” (36), con coeficiente de fiabilidad Cronbach de 0.79 en relación con los 48 ítems, publicado en el repositorio institucional de la Universidad Católica de Santa María, contando con validación y aprobación por juicio de expertos, los cuales fueron Dra. Teresa Chocano Rosas, Dra. Mirtha Cardeña Valverde, Mgter. María del Pilar Borja Vizcarra pertenecientes a la propia universidad, el cual se utilizó en esta investigación.

Con un Baremo de:

- Nivel Bajo: 48 – 144 pts.(Si percibió, no tomo importancia)
- Nivel Medio: 145 – 176 pts. (Si percibió, pero no fue afectado directamente o en menor medida)
- Nivel Alto: 177 – 240 pts.(Si percibió, fue afectado directamente)

1.2.2. Variable dependiente (Afrontamiento del Estrés)

Para esta variable se utilizó el cuestionario “Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE)”, el cual consta de 42 ítems con un ponderado por subescala y evaluado por escala Likert de 5 opciones.

- Nunca (0)
- Pocas veces (1)
- A veces (2)
- Casi siempre (3)
- Siempre (4)

Cuenta con 7 subescalas: Focalización en la solución de problema, Autofocalización negativa, Reevaluación positiva, Expresión emocional abierta, Evitación, Búsqueda de apoyo social y Religión cada una considera 6 ítems ubicados en diferentes posiciones (7-8).

Con respecto al instrumento el “Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE)” su validación es propiciada por *Sadín y Chorot* en noviembre del 2002 Universidad Nacional de Educación a Distancia - España, publicado en la Revista de Psicopatología y Psicología Clínica 2003, con título “Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE): Desarrollo y Validación Preliminar”, artículo en el que se utilizó una muestra de (N=592) estudiantes universitarios; para demostrar el desarrollo y valides del cuestionario, como tal los resultados denotaron una clara estructura factorial de 7 factores con coeficiente de fiabilidad Cronbach de 0.64 y 0.92 con media de 0,79 por cada escala, así mismo la población que utiliza en mayor medida dichas estrategias son las mujeres, además que puede ser modificado para evaluar situaciones específicas (39).

El instrumento que se utilizó en esta investigación fue aplicado por *Ponce Carolina y Portugal Ronaldo* en su tesis titulada “Afrontamiento al estrés en internos de enfermería de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa – 2021” el cual contiene la misma estructura que el instrumento original y con leves modificaciones con respecto a la sintaxis de cada ítem sin modificar el modo de evaluación del formato original, el cual toma de población a internos de Enfermería que iniciaron en plena pandemia COVID – 2019, dando como resultado el uso de Evitación como estrategia de afrontamiento en predominancia (37).

Con baremo por escala:

- Focalizado en la solución problema (FSP)
No predominante (0 a 13 puntos) y Predominante (14 a 24 puntos)
- Autofocalización negativa (AFN)
No predominante (0 a 6 puntos) y Predominante (7 a 24 puntos)
- Reevaluación positiva (REP)
No predominante (0 a 6 puntos) y Predominante (7 a 24 puntos)
- Expresión emocional abierta (EEA)
No predominante (0 a 14 puntos) y Predominante (15 a 24 puntos)
- Evitación (EVT)
No predominante (0 a 9 puntos) y Predominante (10 a 24 puntos)
- Búsqueda de apoyo social (BAS)

No predominante (0 a 6 puntos) y Predominante (7 a 24 puntos)

- Religión (RLG)

No predominante (0 a 14 puntos) y Predominante (15 a 24 puntos)

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. UBICACIÓN ESPACIAL

El presente proyecto de investigación se llevó a cabo en la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María en la Urb. San José s/n Umacollo, Arequipa.

2.2. UBICACIÓN TEMPORAL

Se ejecuto el estudio en un tiempo comprendido en el mes de Noviembre del año 2025.

2.3. UNIDADES DE ESTUDIO

Las unidades de estudio son los internos de Enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María en el semestre impar del 2025.

2.4. UNIVERSO

El universo está constituido por 130 internos de Enfermería que cursan el Internado en diferentes centros de salud y estudian en la Universidad Católica de Santa María.

2.5. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Estudiantes de Enfermería que cursan su Internado de ambos sexos de la Universidad Católica de Santa María en el semestre impar del 2025.
- Internos de Enfermería que acepten la participación en el estudio de investigación y firmen el consentimiento.

2.6. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Internos de Enfermería que no acepten participar en la investigación.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. ORGANIZACIÓN

1. Se envió una solicitud a la Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María para la aprobación del proyecto de tesis.
2. Se aprobó el proyecto, se gestionó la Carta de Presentación a la Decana de la Facultad de Enfermería para solicitar el respectivo permiso para la aplicación del proyecto de tesis.
3. Posterior a la aprobación del proyecto, paso a comité de ética.
4. Posterior a revisión de comité de ética, se ejecutó el proyecto.
5. Se coordino un horario factible para la ejecución de la investigación con la plana docente de la Facultad de Enfermería.
6. Se realizo una explicación previa a los internos para informales sobre el objetivo de la investigación.
7. Se solicito a los internos de enfermería su participación voluntaria en la investigación.
8. Se solicito el consentimiento informado de cada interno de enfermería que participará en el trabajo de investigación.
9. El tiempo estimado de la aplicación de los instrumentos fue de 30 min.
10. Se realizo la aplicación de los instrumentos durante la fecha y hora establecidos con antelación.
11. Se recopilo los resultados para luego ser analizados.
12. Interpretación y análisis de datos estadísticos se dio utilizando el sistema estadístico informático SPSS.

3.2. RECURSOS

3.2.1. HUMANOS

- Investigador:
Brian Kevin Aguilar Benavente.
- Asesora:
Dr. Adelina Victoria Salazar Aguilar.

3.2.2. FÍSICOS

Aulas de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.

3.2.3. FINANCIEROS

Financiación propia del investigador.

3.2.4. MATERIALES

Equipo

- Laptop

Materiales

- Impresiones 130
- Lapiceros 130

CAPITULO III
RESULTADOS, ANÁLISIS E
INTERPRETACIÓN

Tabla 3
Distribución de edad de internos de Enfermería - 2025

EDAD (años)	<i>f</i>	%
18 a 20	1	0.8
21 a 23	77	59.2
24 a 26	28	21.5
26 a mas	24	18.5
Total	130	100

La tabla 3 muestra que el 59.2% de los internos de Enfermería presentan edades entre 21 a 23 años, 21.5% entre 24 a 26 años, 18.5% entre 26 a más y solo 0.8% entre 18 a 20 años.

De lo que se deduce que más de la mitad de la población de internos de Enfermería son jóvenes entre los 21 a 23 años.

Figura 1
Distribución de edad de internos de Enfermería - 2025

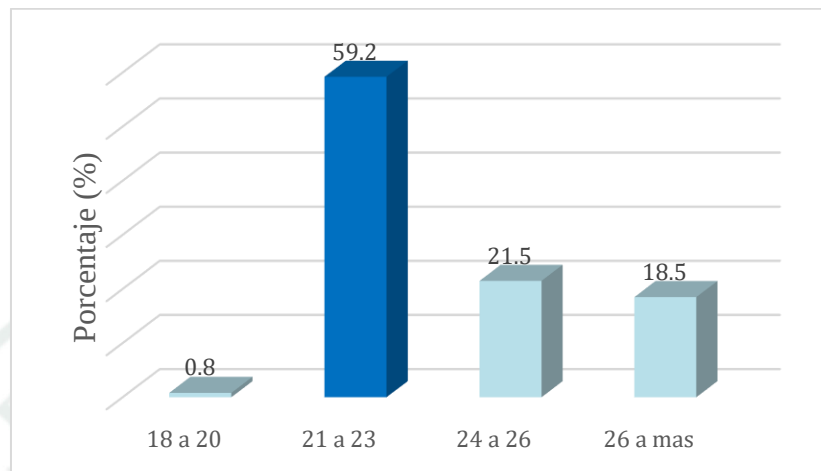


Tabla 4
Distribución de genero de internos de Enfermería - 2025

GENERO	<i>f</i>	%
Masculino	10	7.7
Femenino	120	92.3
Total	130	100

La tabla 4 muestra que el 92.3% de los internos de Enfermería son mujeres y solo el 7.7% son varones.

Se infiere que más de tres cuartas partes de la población son de género femenino.

Figura 2
Distribución de genero de internos de Enfermería - 2025

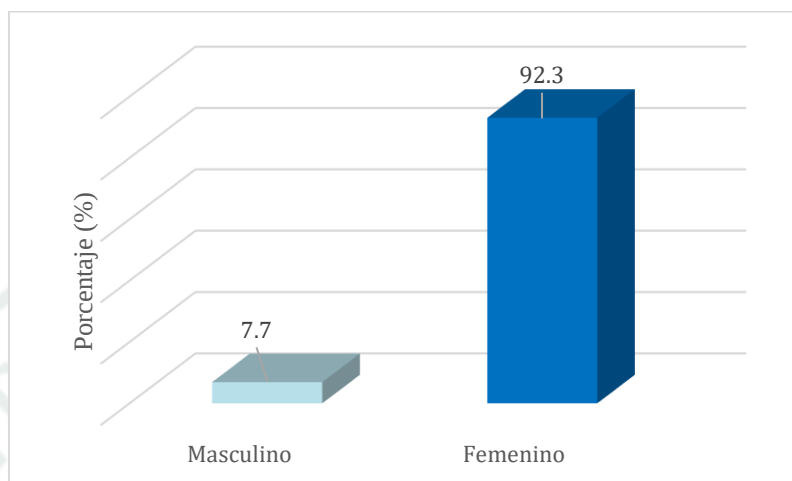


Tabla 5
Distribución de estado civil de los internos de Enfermería - 2025

ESTADO CIVIL	<i>f</i>	%
Soltero	126	96.9
Casado	4	3.1
Total	130	100

La tabla 5 muestra que el 96.9% de los internos de Enfermería son solteros y solo el 3.1% son casados.

Se deduce que la mayor parte de los internos de Enfermería están solteros.

Figura 3

Distribución de estado civil de los internos de Enfermería - 2025

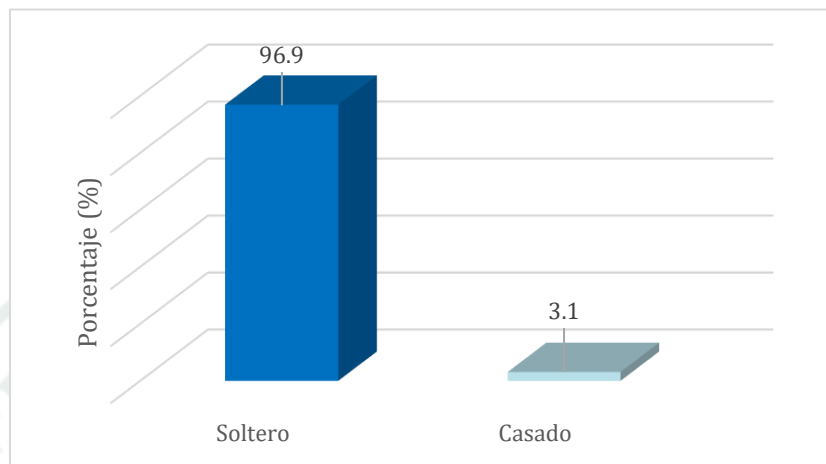


Tabla 6
Nivel de Percepción de Mobbing en internos de Enfermería - 2025

PERCEPCIÓN DEL MOBBING	<i>f</i>	%
Bajo	99	76.2
Medio	19	14.5
Alto	12	9.2
Total	130	100

La tabla 6 muestra que el 76.2% de los internos de Enfermería tiene un nivel de Percepción del Mobbing Bajo, el 14.5% presentan un nivel medio y el 9.2% tienen un nivel bajo.

De lo que se deduce que, más de las tres cuartas partes de la población tienen un nivel bajo de Percepción del Mobbing lo que sugiere que si percibieron, pero no tomaron la suficiente importancia, además existen casos de nivel medio en los sí percibieron, pero no les afectó directamente o en menor medida; y alto donde si percibieron y fueron afectados directamente, con más del 20% de la población. Lo que se puede relacionar con la capacidad de selección de estrategias de afrontamiento o carencias de recursos, por ello, podría repercutir negativamente en su rendimiento académico y desempeño durante sus prácticas clínicas y comunitarias.

Figura 4
Nivel de Percepción de Mobbing en internos de Enfermería - 2025

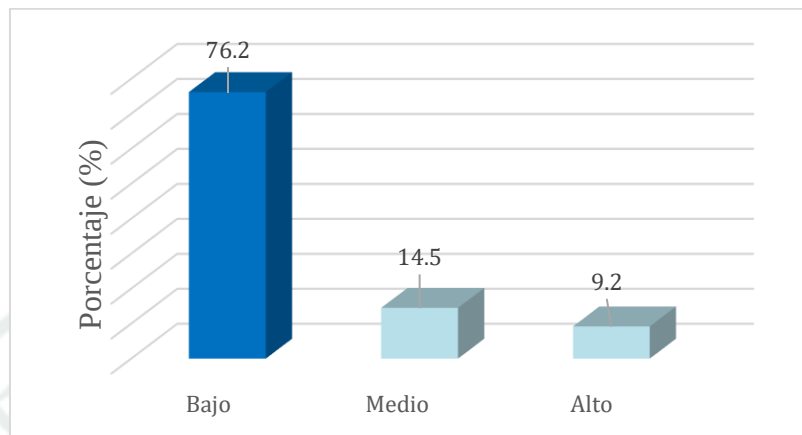


Tabla 7
Estrategia de afrontamiento según Búsqueda de Apoyo Social - 2025

BÚSQUEDA DE APOYO SOCIAL	<i>f</i>	%
No predominante	56	43.1
Predominante	74	56.9
Total	130	100

La tabla 7 muestra que el 56.9% de los internos de Enfermería tienen un nivel predominante en la búsqueda de apoyo social y solo el 43.1% presentan un nivel no predominante.

Lo que puede indicar que más de la mitad de los internos cuentan con recursos de comunicación social, como la interacción con amigos, familiares y personas de confianza para lidiar con problemas de afrontamiento, sin embargo, en un aproximado de la mitad restante de la población cuenta en menor medida con dichos recursos, lo que sugiere un bajo índice de interacción o poca comunicación.

Figura 5
Estrategia de afrontamiento según Búsqueda de Apoyo social - 2025

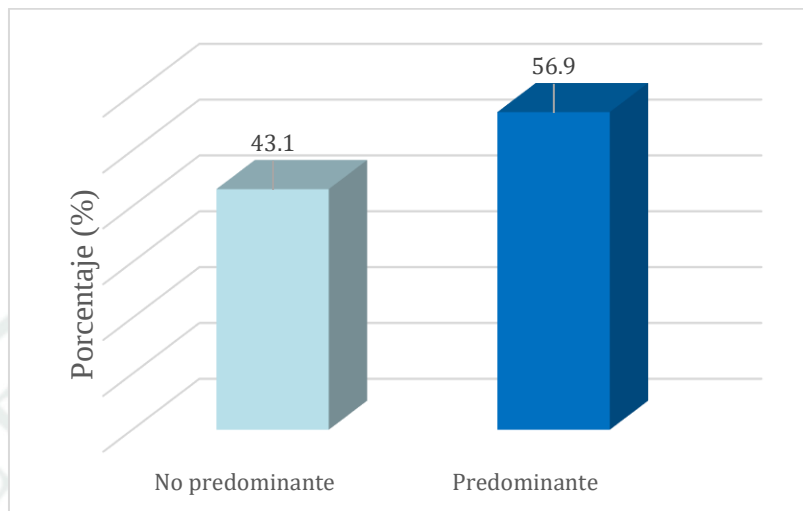


Tabla 8
Estrategia de afrontamiento según Expresión Emocional Abierta - 2025

EXPRESIÓN EMOCIONAL ABIERTA	<i>f</i>	%
No predominante	120	92.3
Predominante	10	7.7
Total	130	100

La tabla 8 muestra que el 92.3% de los internos de Enfermería tienen un nivel no predominante en expresión emocional abierta y solo el 7.7% presentan un nivel predominante.

Se deduce que los internos no expresan sus emociones de forma negativa (sea insultos, gritos, desahogo verbal...etc.) como medio de estrategia de afrontamiento, lo que sugiere que gran parte de la población puede mantener una buena comunicación en forma asertiva o que no cuenta con los medios necesarios para expresar sus emociones, sin embargo existe una mínima población que expresan sus emociones abiertamente lo que puede indicar que no controlan el cómo expresarse o no tienen una buena gestión emocional.

Figura 6
Estrategia de afrontamiento según Expresión Emocional Abierta - 2025

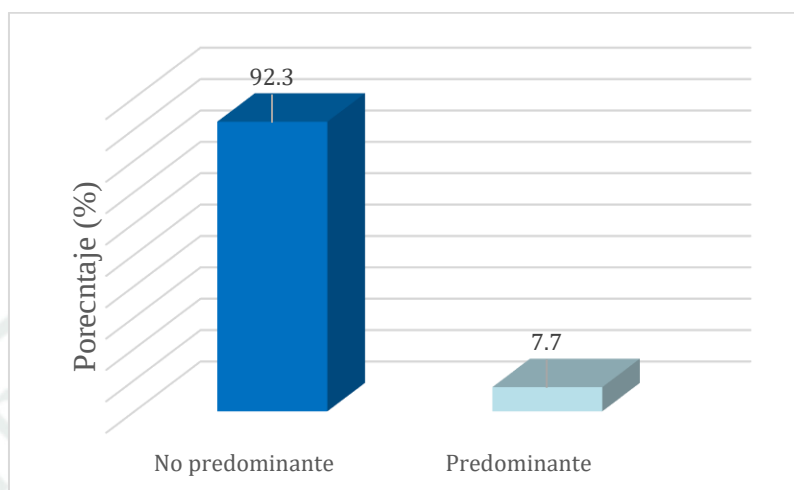


Tabla 9
Estrategia de afrontamiento según Religión - 2025

RELIGIÓN	<i>f</i>	%
No predominante	124	95.4
Predominante	6	4.6
Total	130	100

La tabla 9 muestra que el 95.4% de los internos de Enfermería tienen un nivel no predominante en la Religión y solo el 4.6% presentan un nivel predominante.

Se deduce que el uso de la religión como medio de afrontamiento es muy poco utilizado por los internos, cabe recalcar que la creencia directa en una Religión no se contempla en el cuestionario, sino herramientas que involucran a la iglesia y sus allegados.

Figura 7
Estrategia de afrontamiento según Religión - 2025

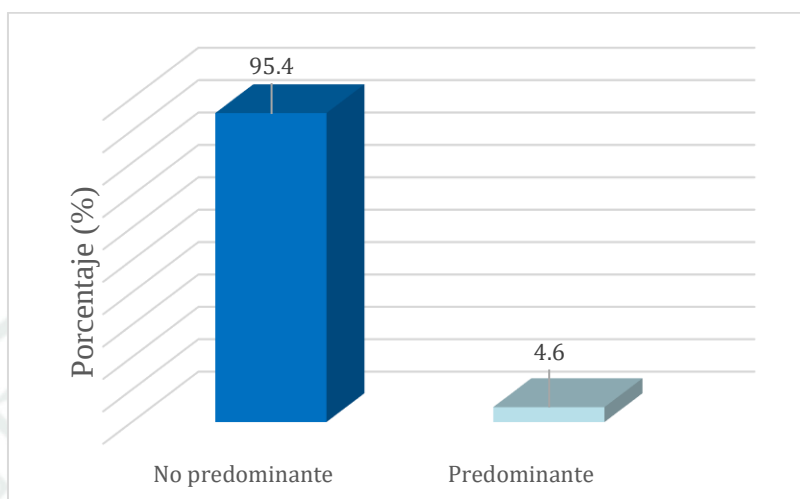


Tabla 10

Estrategia de afrontamiento según Focalizado en la Solución del Problema - 2025

FOCALIZADO EN LA SOLUCIÓN DEL PROBLEMA	<i>f</i>	%
No predominante	73	56.2
Predominante	57	43.8
Total	130	100

La tabla 10 muestra que el 56.2% de los internos de Enfermería tienen un nivel no predominante en focalizado en la solución del problema y solo el 43.8% presentan un nivel predominante.

De lo que se deduce que menos de la mitad de los internos presenta buenas herramientas de resolución de problemas mediante el análisis, planeación y solución, sin embargo, existe una gran cantidad de internos que no cuentan con las herramientas completas para utilizarlos, lo que sugiere que han de necesitar un refuerzo en la comprensión y uso de esta estrategia.

Figura 8
Estrategia de afrontamiento según Focalizado en la solución del problema - 2025

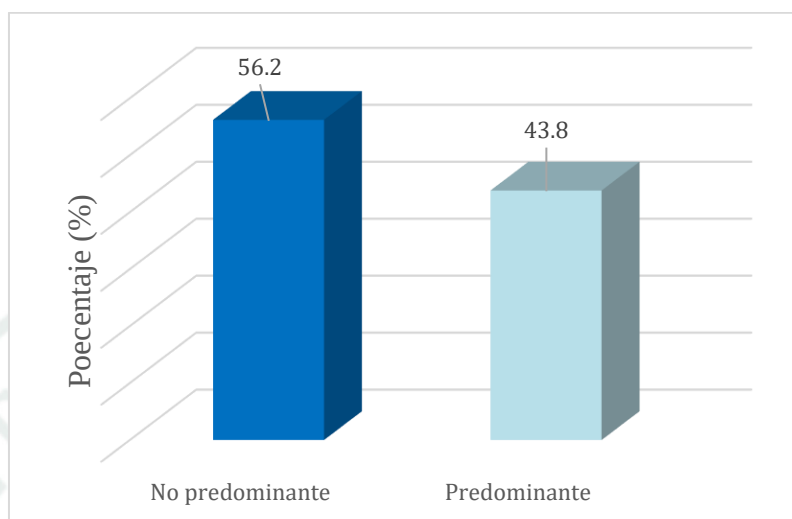


Tabla 11
Estrategia de afrontamiento según Evitación - 2025

EVITACIÓN	<i>f</i>	%
No predominante	8	6.2
Predominante	122	93.8
Total	130	100

La tabla 11 muestra que el 93.8% de los internos de Enfermería tienen un nivel predominante en la evitación y solo el 6.2% presentan un nivel no predominante.

Por lo que se deduce la existencia de una falta de protocolos de protección y denuncia segura de los internos en forma directa hacia un ente regulador o persona de autoridad con función de defensa y seguridad hacia los internos, indicando la propensión a realizar actividades que eviten la resolución de problemas de forma directa y progresiva, por ende, retrasan o no se involucran lo necesario para afrontar el estrés, que puede deberse a el miedo residual o posibles consecuencias a la previa exposición a acoso laboral, sin embargo, no es una herramienta de afrontamiento errónea pues su uso moderado en diferentes procesos extenuantes puede ser beneficiosos si son controlados, se sugiere que se brinde capacitación al interno y uno o más entes de autoridad sobre el uso controlado de esta estrategia y el refuerzo en los protocolos de seguridad.

Figura 9
Estrategia de afrontamiento según Evitación - 2025

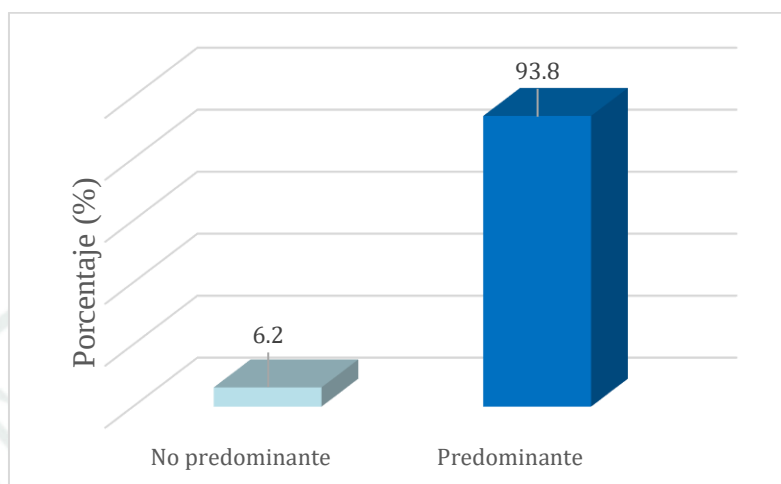


Tabla 12
Estrategia de afrontamiento según Autofocalización Negativa - 2025

AUTOFOCALIZACIÓN NEGATIVA	<i>f</i>	%
No predominante	120	92.3
Predominante	10	7.7
Total	130	100

La tabla 12 muestra que el 92.3 % de los internos de Enfermería tienen un nivel predominante en la autofocalización negativa y solo el 7.7% presentan un nivel no predominante.

Se deduce que los internos no presentan tendencia a centrar los problemas en sí mismos, sin embargo, existe una ínfima cantidad de población que necesita apoyo para mejorar su estado de comprensión de la situación estresante y resolución de problemas.

Figura 10
Estrategia de afrontamiento según Autofocalización Negativa - 2025

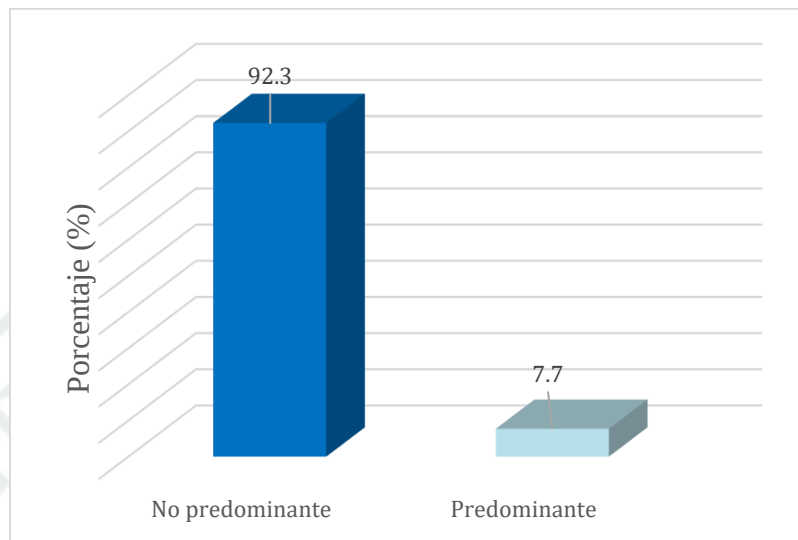


Tabla 13
Estrategia de afrontamiento según Reevaluación Positiva - 2025

REEVALUACIÓN POSITIVA	<i>f</i>	%
No predominante	2	1.5
Predominante	128	98.5
Total	130	100

La tabla 13 muestra que el 98.5 % de los internos de Enfermería tienen un nivel predominante en la reevaluación positiva y solo el 1.5% presentan un nivel no predominante.

Indicando que los internos interpretan de forma positiva las situaciones que presentan estrés y problemas que algunos casos no se pueden resolver de forma directa.

Figura 11
Estrategia de afrontamiento según Reevaluación Positiva - 2025

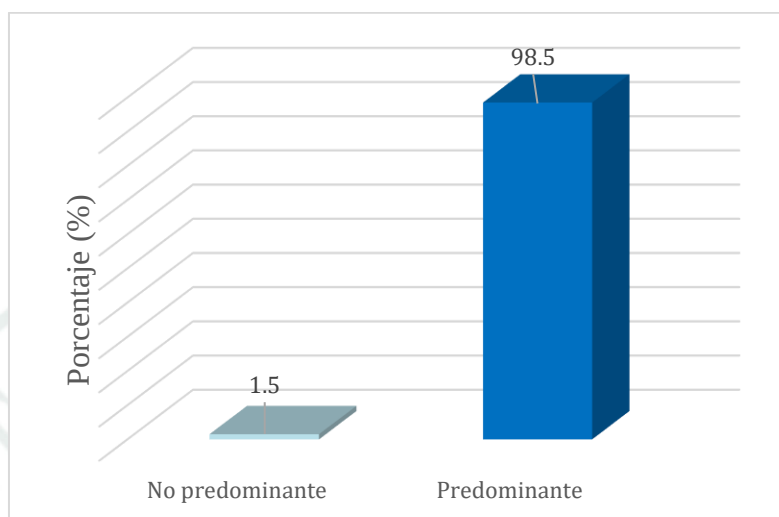


Tabla 14
Relación Percepción de Mobbing y Estrategias de Afrontamiento de Estrés - 2025

		Percepción de Mobbing	E. de Afrontamiento de Estrés
Percepción de Mobbing	Coefficiente de correlación	1	0.186
	Sig. (bilateral)	.	0.034
	N	130	130
Estrategias. de Afrontamiento de Estrés	Coefficiente de correlación	0,186	1
	Sig. (bilateral)	0.034	.
	N	130	130

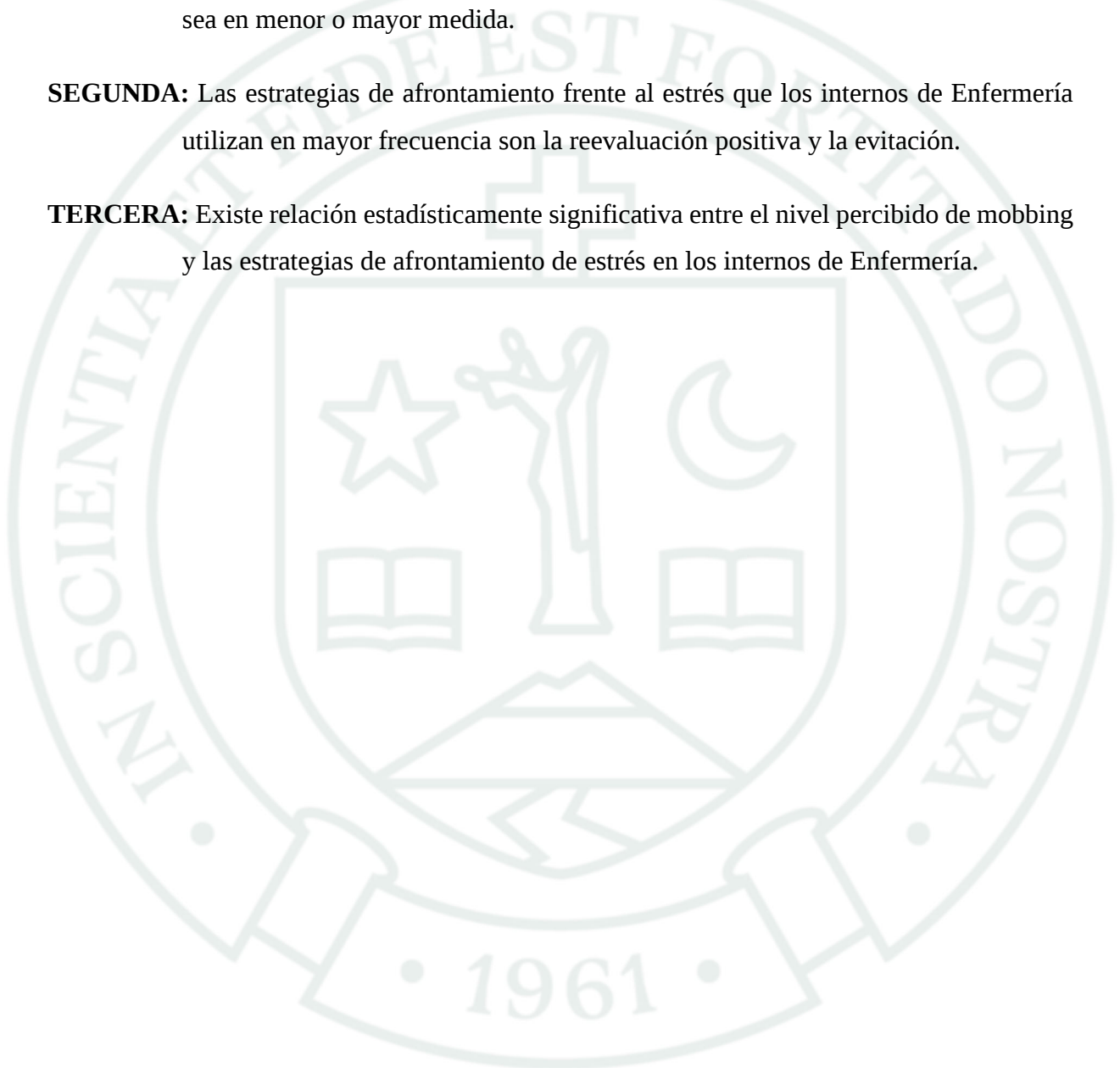
En la tabla 14 se puede observar una correlación de Spearman de $r=0.186$, entre la Percepción de Mobbing y las Estrategias de Afrontamiento de Estrés, lo que indica una correlación positiva pero débil, además, es estadísticamente significativa porque el valor de “p” es inferior a 0.05 con un valor de significancia bilateral de $p=0.034$ rechazando la hipótesis nula debido a la existencia de evidencia de que las variables están asociadas, sin embargo esto no significa que al tener una relación débil sea irrelevante, puesto que existen diferentes factores multicausales del afrontamiento de estrés ya que no depende exclusivamente de estresores como el Mobbing, sino también las características en personalidad, la experiencia, recursos...etc. La modificación de estos factores puede afectar en la forma de afrontamiento de estrés y estrés percibido por el acoso laboral así mismo el uso de estrategias de afrontamiento varía según el tipo de persona; desde el punto de vista teórico los modelos propuestos plantean que el afrontamiento depende de cada individuo, los recursos que perciben y pueden utilizar a su favor, además, los sentimientos y emociones también se imponen al momento de elegir alguna estrategia de afrontamiento frente a algún estresor debido a las características de cada estrategia y personalidad del individuo, por otra parte el entorno social y organizacional influyen de manera directa en la toma de decisiones y percepción del ambiente, lo que conlleva a la utilización de diferentes herramientas para el afrontamiento.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Los internos de Enfermería presentan tres niveles de percepción de mobbing, siendo el bajo con mayor relevancia, seguido de nivel medio y con corta diferencia el nivel alto. Indicando que los internos si presenciaron y percibieron acoso laboral sea en menor o mayor medida.

SEGUNDA: Las estrategias de afrontamiento frente al estrés que los internos de Enfermería utilizan en mayor frecuencia son la reevaluación positiva y la evitación.

TERCERA: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel percibido de mobbing y las estrategias de afrontamiento de estrés en los internos de Enfermería.



RECOMENDACIONES

PRIMERA: A la Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María se recomienda fortalecer la identificación, prevención y abordaje del mobbing durante el internado, ya que, aunque su percepción sea baja, su presencia es constante y no debe normalizarse. Es necesario implementar canales confidenciales y accesibles de reporte, así como, reforzar la capacitación de docentes y tutores clínicos. Asimismo, se sugiere incrementar el acompañamiento institucional mediante visitas periódicas, espacios de escucha y evaluación del clima laboral, a fin de reducir progresivamente los casos de mobbing.

SEGUNDA: A la Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, se recomienda potenciar el desarrollo de habilidades de afrontamiento, sugiere ejecutar programas de orientación psicológica y acompañamiento emocional, además de incorporar talleres formativos sobre el manejo de estrés, autocuidado y seguridad laboral, para fomentar y fortalecer el mejor uso de estrategias de afrontamiento combinadas y mejorar la imagen profesional y el desempeño.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ortiz MI, Valencia Ortiz AI, Espinoza Orozco E. Mobbing en profesionales de la salud. ICSA. 5 de junio de 2022;10(20):244-50.
2. El Confidencial. El «mobbing» origina entre un 10% y un 15% de los suicidios, según un experto. elconfidencial.com [Internet]. 27 de noviembre de 2007 [citado 12 de septiembre de 2025]; Disponible en: https://www.elconfidencial.com/sociedad/2007-11-27/el-mobbing-origina-entre-un-10-y-un-15-de-los-suicidios-segun-un-experto_367052/
3. Dionicio Acosta CF. Mobbing de los jefes inmediatos y estrés percibido por el personal de enfermería en un hospital público de Huánuco, Perú. gacien. 30 de enero de 2022;8(1):45-52.
4. OTI. Experiencias de violencia y acoso en el trabajo: Primera encuesta mundial [Internet]. 2022 [citado 12 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.ilo.org/es/publications/major-publications/experiencias-de-violencia-y-acoso-en-el-trabajo-primera-encuesta-mundial>
5. Arnulfo Cifuentes CC. Acoso laboral y estrés laboral - Google Books [Internet]. 2023 [citado 12 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Acoso_laboral_y_estr%C3%A9s_laboral/DTboEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=acoso+laboral&pg=PA195&printsec=frontcover
6. Li H, Mu M, He Y, Wang J, Cai Z, Tang H, et al. Prevalence of workplace bullying among medical students: A meta-analysis and systematic review protocol. PLOS ONE. 13 de febrero de 2025;20(2):e0310076.
7. Romero G. Does mobbing impact witnesses? An observational study on the nursing staff of a hospital in Buenos Aires. Salud, Ciencia y Tecnología. 1 de enero de 2021;1:6.
8. Fajardo Zapata ÁL. Acoso laboral al personal de enfermería en Bogotá. Revista Cubana de Salud y Trabajo [Internet]. agosto de 2024 [citado 12 de septiembre de 2025];25(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1991-93952024000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=en
9. Esquivel Sánchez PK. Mobbing en el sector público peruano: análisis jurídico y social del acoso laboral. 7 de febrero de 2025 [citado 12 de septiembre de 2025]; Disponible en: <https://zenodo.org/doi/10.5281/zenodo.14829577>

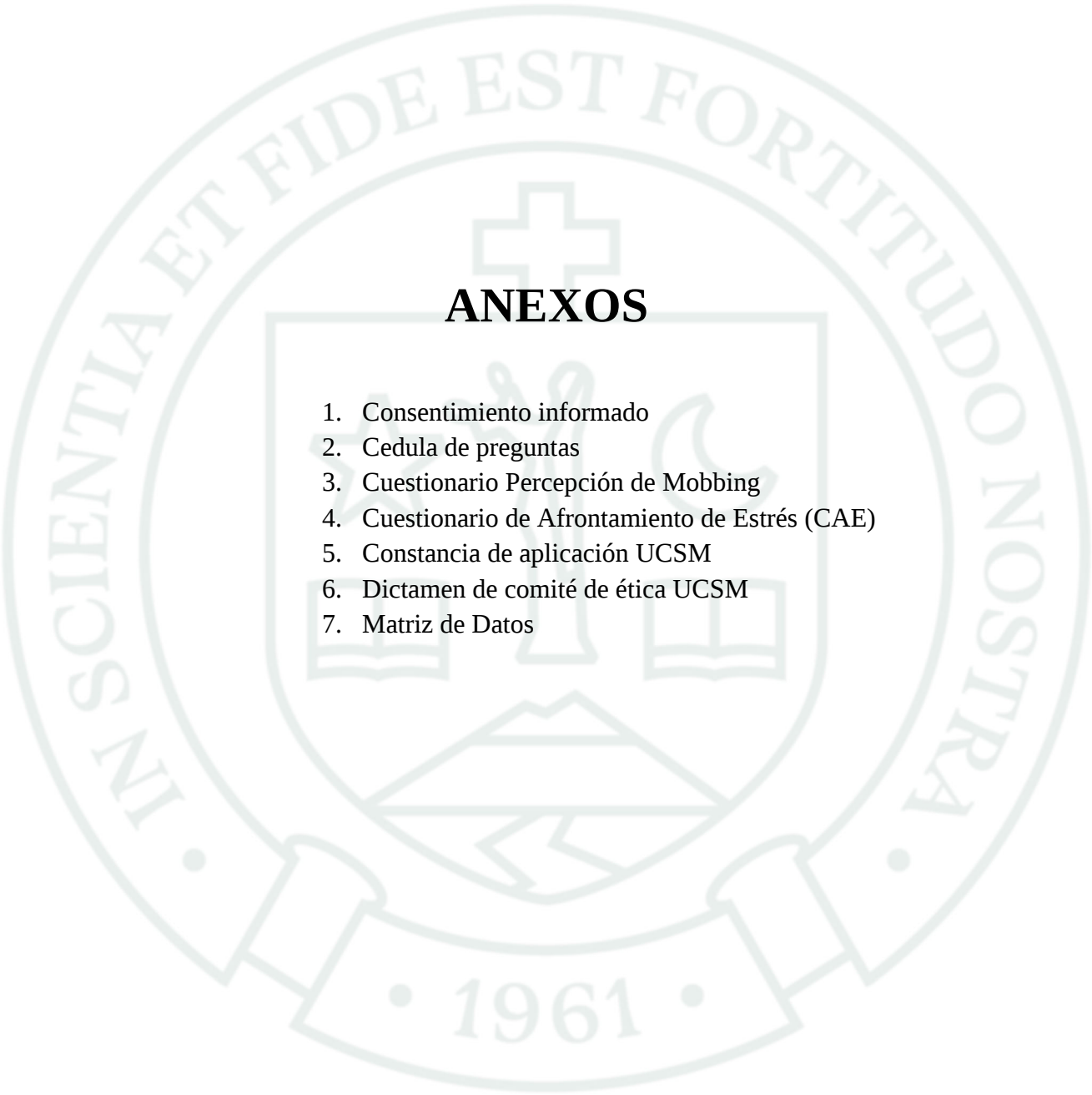
10. Coasaca Paucar JR. Percepción de violencia laboral en internos de medicina de la universidad católica de Santa María - Arequipa 2021-2022 [Internet] [Tesis de grado]. Universidad Católica de Santa María; 2022 [citado 12 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11802>
11. Bisel C. Diario de Acoso Laboral: Lo que debe tener en cuenta para que su Diario de Acoso Laboral sea un éxito. BOD GmbH DE; 2020. 58 p.
12. Balzer Riley J. Comunicación en Enfermería. Elsevier Health Sciences; 2021. 354 p.
13. OPS/OMS. Organización Panamericana de la Salud. 2025 [citado 12 de septiembre de 2025]. Prevención de la violencia. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-violencia>
14. Bravo ED, Baez AN, Cozzoli BC, Auchter MC, Meza AM. Situaciones de violencia por parte de pacientes percibidos por personal de enfermería en un hospital pública Corrientes capital 2021. Notas enferm. 1 de diciembre de 2022;23(40):37-46.
15. OIT. La violencia y el acoso en el trabajo afectan a más de una persona de cada cinco [Internet]. 2022 [citado 12 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.ilo.org/es/resource/news/la-violencia-y-el-acoso-en-el-trabajo-afectan-m%C3%A1s-de-una-persona-de-cada>
16. Poalacin-Iza EM, Bermúdez-Santana DM. Violencia psicológica, sus secuelas permanentes y la proporcionalidad de la pena. REMCA. 1 de mayo de 2023;6(2):61-9.
17. Venegas LFF, Ocaña XAR. Mobbing y su impacto en el desempeño laboral en trabajadores de empresas públicas de servicios de la ciudad de quito en el período 2011-2022 [Tesis grado maestría]. Universidad Politécnica Salesiana; 2022.
18. Pérez J. Impacto psicosocial de las empresas. UNAM, Facultad de Psicología; 2023. 271 p.
19. Pérez Rodríguez MD. Mobbing y Acoso Laboral. ICB Editores; 2023. 314 p.
20. Ferrada-Muñoz M, Bermúdez-Véliz V, Orquera-Araya F, Véliz-Rojas L. VIOLENCIA LABORAL Y SU EFECTO EN ENFERMERAS A NIVEL HOSPITALARIO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA. Horizonte de Enfermería. 29 de abril de 2022;33(1):126-41.
21. Rodríguez MD. Acoso Laboral y Medidas de Actuación. ICB Editores; 2023. 314 p.
22. Cecilia M, Castillo V, Acosta ACS. Mobbing y personalidad en profesionales de Enfermería. Riobamba, 2020 [Internet] [bachelorThesis]. Universidad Nacional de Chimborazo; 2021 [citado 12 de septiembre de 2025]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7297>

23. Barajas Sánchez J, Cervera Baas ME, Domínguez EF, Velarde Valenzuela LA, Simental Chávez L, Sánchez Estrada RC, et al. Asociación entre realización personal y mobbing en enfermería en un hospital de Mexicali, Baja California. *S F J of Health*. 8 de mayo de 2025;6(2):e5243.
24. Calvo Serrato DF, Vanegas Castaño GP, Cerinza Nieto YS. Estilos de liderazgo y estrés laboral en colaboradores del sector privado en Colombia [Internet] [Tesis grado maestría]. Universidad EAN; 2023 [citado 30 de julio de 2025]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10882/13211>
25. Salinas Román I. ESTRES: Herramientas para Reducirlo y Eliminarlo: Combate la Ansiedad Científicamente. Ivan Salinas Roman; 2022. 95 p.
26. Lazarus R, Folkman S. Stress, Appraisal, and Coping. Scientific Research Publishing [Internet]. 1984 [citado 12 de septiembre de 2025]; Disponible en: <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=1927117>
27. Carver CS, Scheier MF, Weintraub JK. Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1989;56(2):267-83.
28. Higareda Sánchez JJ, Del Castillo Arreola A, Romero Palencia A, De María Erari Gil Bernal F, Rivera Aragón S. La escala de estilos de afrontamiento forma bmoos: Validación en estudiantes universitarios mexicanos. *Psicología Iberoamericana*. 31 de diciembre de 2015;23(2):55-65.
29. Suarez Vasquez AP. Nivel de estrés académico y estrategias de afrontamiento, en el contexto de la virtualidad, en estudiantes de enfermería del III semestre Universidad Católica de Santa María, Arequipa - 2021 [Internet] [Tesis de grado]. Universidad Católica de Santa María; 2022 [citado 12 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12018>
30. Universidad Cayetano Heredia. Facultad de Medicina. 2025 [citado 12 de septiembre de 2025]. Internado Médico en el Perú: desafíos y realidad de la nueva generación de médicos. Disponible en: <https://medicina.cayetano.edu.pe/noticias/internado-medico-en-el-peru-desafios-y-realidad-de-la-nueva-generacion-de-medicos/>
31. Jama Siavichay RJ, Cevallos Navia L, Colala Cueva K, Cruz Sanmartín A, Velázquez M del R. Experiencias en el internado hospitalario “Enfermería”. *UNESUM - Ciencias Revista Científica Multidisciplinaria*. 30 de septiembre de 2022;6(4):76-82.
32. Loján Sanmartín Aníela M, Uzhca Guzhñay ME. Acoso laboral en internos de medicina de la cohorte septiembre 2022 – agosto 2023 de la Universidad de Cuenca, 2023 [Internet] [Tesis grado maestría]. Universidad de Cuenca; 2024 [citado 12 de septiembre

- de 2025]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/items/e435f5ca-3c86-4a78-8699-e5cdb234cdd1>
33. Balón Vera MV. Afrontamiento del estrés y su relación con el desempeño práctico del interno de enfermería, hospital general Monte Sinaí, Guayaquil, 2023 [Internet]. Universidad Estatal Península de Santa Elena. 2022; 2024 [citado 12 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/11556>
34. Huaman Pichihua E. Percepción del acoso laboral en internos de enfermería del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay 2022 [Internet] [Tesis de grado]. Universidad Tecnológica de los Andes; 2023 [citado 12 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14512/521>
35. Ramos-Maquera DA. Estrategias de afrontamiento frente al estrés en estudiantes de Enfermería en una universidad nacional. *Investig innov.* 28 de diciembre de 2021;1(2):28-37.
36. Pacompia Mamani PE. Relación entre la percepción del Mobbing (acoso laboral) y nivel de estrés en los internos de enfermería. Universidad Católica Santa María, Arequipa 2018 [Internet] [Universidad Católica de Santa María]. Universidad Católica de Santa María; 2019 [citado 12 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/9483>
37. Ponce Aranibar CL, Portugal Bellido RH. Afrontamiento al estrés en internos de enfermería de la Universidad Católica de Santa María. Arequipa - 2021 [Internet] [t]. Universidad Católica de Santa María; 2022 [citado 12 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12157>
38. Díaz Oyarzún CS, Pangui Placencia VC. Violencia hacia el estudiante en los campos clínicos, por parte del equipo de enfermería, percepción del fenómeno en alumnos de 4° de enfermería de la UACH año 2010 [Internet] [Tesis de grado]. [Chile]: Universidad Austral de Chile; 2010. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2010/fmd542v/doc/fmd542v.pdf>
39. Sadin B, Chorot P. Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE): Desarrollo y validación preliminar. Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología [Internet]. 9 de julio de 2003 [citado 12 de septiembre de 2025]; Disponible en: <https://aepcp.net/book/cuestionario-de-afrontamiento-del-estres-cae-desarrollo-y-validacion-preliminar-the-coping-strategies-questionnaire-development-and-preliminary-validation/>

40. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem [Internet]. diciembre de 2017 [citado 24 de Octubre de 2025]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
41. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana [Internet]. septiembre de 2015 [citado 24 de Octubre de 2025]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006
42. Diaz L, Mercedes M. et al. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy [Internet]. diciembre de 2002 [citado 24 de Octubre de 2025]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006





ANEXOS

1. Consentimiento informado
2. Cedula de preguntas
3. Cuestionario Percepción de Mobbing
4. Cuestionario de Afrontamiento de Estrés (CAE)
5. Constancia de aplicación UCSM
6. Dictamen de comité de ética UCSM
7. Matriz de Datos

ANEXO 1

Consentimiento informado

Yo identificado(a) con DNI otorgo mi consentimiento de forma voluntaria para participar en la investigación titulada “Percepción del Mobbing y estrategias de afrontamiento de estrés en internos de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa 2025”, presentada por el Bachiller Brian Kevin Aguilar Benavente, como parte de su trabajo para obtener el título de Licenciado en Enfermería.

Declaro haber sido debidamente informado(a) sobre los objetivos y fines de la investigación, así como sobre el uso que se dará a la información recabada. Asimismo, acepto que mis datos personales no serán publicados y serán mantenidos con la debida confidencialidad y anonimato.

☐ Acepto participar en la investigación.

☐ No acepto participar en la investigación.

Firma: _____

Fecha: _____

ANEXO 2

Cedula de preguntas

Es importante que responda a las preguntas propuestas, apelando a la sinceridad de su persona, para la obtención de datos verídicos, tome en cuenta que sus datos se mantendrán en el anonimato. Marque con una (X) sus respuestas y escriba su respuesta donde corresponda.

1. ¿Qué edad tiene Usted?

- 18 a 20 años
- 21 a 23 años
- 24 a 26 años
- 26 a más años

2. Género

- Masculino
- Femenino

3. Estado civil

- Soltero(a)
- Casado(a)
- Viudo(a)

4. Según su rotación

a. En rotación Hospitalaria

- Hospital de rotación
- Servicio donde Percibió Mobbing en mayor medida

b. En rotación Comunidad

- Centro de salud de rotación
- Hubo presencia de Mobbing (SI/NO)

ANEXO 3

Percepción de Mobbing en Internos de Enfermería Cuestionario

Instrucciones: Lea detenidamente las preguntas y marque según este de acorde a su percepción como interno de Enfermería

1. Durante su pertenencia en la rotación Hospitalaria/Comunidad como interno de enfermería ha sufrido algún tipo de violencia

Muy desacuerdo (MD) ☐ En desacuerdo (ED) ☐ Indeciso (I) ☐
De acuerdo (DA) ☐ Muy de acuerdo (MA) ☐

2. Dividiendo el tiempo de permanencia en la rotación Hospitalaria/Comunidad y experiencias clínicas puede decir que ha sufrido algún tipo de violencia

- En las primeras semanas del internado ☐
- En las últimas semanas del internado ☐
- En todo el tiempo de permanencia ☐

Muy desacuerdo (MD) ☐ En desacuerdo (ED) ☐ Indeciso (I) ☐
De acuerdo (DA) ☐ Muy de acuerdo (MA) ☐

Durante el proceso de su formación profesional, en las experiencias clínicas ha recibido

Tipos de violencia psicológica		MD	ED	I	DA	MA
3	Gritos					
4	Ofensas					
5	Insultos					
6	Indiferencia					
7	Alza de voz					
8	Humillación					
9	Llamado de atención en publico					
10	Ridiculizar					
11	Amenazas					
12	Otros					

Antes de asistir a su labor cotidiana del internado, las manifestaciones que siente son:

Manifestaciones		MD	ED	I	DA	MA
Psicológicas						
13	Nerviosismo					
14	Temor – susto					
15	Inseguridad					
16	Depresión					
17	Impotencia					
18	Estrés					
19	Otros					
Manifestaciones		MD	ED	I	DA	MA
Físicas						
20	Cefalea					
21	Dolor abdominal					
22	Nauseas					
23	Vómitos					
24	Palpitaciones					
25	Sudoración					
26	Otros					

Al momento de percibir situaciones violentas hacia su persona, las manifestaciones más comunes que ha sentido son:

Manifestaciones		MD	ED	I	DA	MA
Psicológicas						
27	Nerviosismo					
28	Temor – susto					
29	Inseguridad					
30	Depresión					
31	Impotencia					
32	Estrés					
33	Otros					
Manifestaciones		MD	ED	I	DA	MA
Físicas						
34	Cefalea					
35	Dolor abdominal					
36	Nauseas					
37	Vómitos					
38	Palpitaciones					
39	Sudoración					
40	Otros					

A lo largo de su permanencia en el internado, ha percibido alguna conducta violenta de parte de:

Equipo Multidisciplinario		MD	ED	I	DA	MA
41	Médicos (e internos de Medicina)					
42	Enfermeras					
43	Técnicos auxiliares					
44	Otros					

Dentro de las secuelas que deja un trato violento hacia las personas, Ud. Siente que en su caso tiene efecto en:

Repercusión		MD	ED	I	DA	MA
45	Repercusión Personal					
46	Repercusión Académica					
47	Otros					

48. Considera que el trato que le otorga el equipo de Enfermería a los internos de Enfermería durante su labor hospitalaria, se debe mejorar

Muy desacuerdo (MD) ☐ En desacuerdo (ED) ☐ Indeciso (I) ☐
De acuerdo (DA) ☐ Muy de acuerdo (MA) ☐

Autor: Pacompia Pilar (36).

ANEXO 4

CAE

Cuestionario de Afrontamiento de Estrés

Instrucciones: En las páginas que siguen se describen formas de pensar y comportarse que la gente suele emplear para afrontar los problemas o situaciones estresantes que ocurren en la vida. Las formas de afrontamiento descritas no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Simplemente ciertas personas utilizan unas formas más que otras.

Para contestar debe leer con detenimiento cada una de las formas de afrontamiento y recordar en qué medida Ud. la ha utilizado recientemente cuando ha tenido que hacer frente a situaciones de estrés. Rodee con un círculo el número que mejor represente el grado en que empleó cada una de las formas de afrontamiento del estrés que se indican. Aunque este cuestionario a veces hace referencia a una situación o problema, tenga en cuenta que esto no quiere decir que Ud. piense en un único acontecimiento, sino más bien en las situaciones o problemas más estresantes vividos recientemente

0	1	2	3	4
Nunca	Pocas veces	A veces	Casi siempre	Siempre

¿Cómo se ha comportado habitualmente ante situaciones de estrés?

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

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

Autor: Ponce Carolina y Portugal Ronaldo (37).

Tabla 15

Ponderado de cuestionario CAE por subescala

SUBESCALA		Ponderado
Focalizado en la solución problema (FSP)	No predominante	0 a 13 puntos
	Predominante	14 a 24 puntos
Autofocalización negativa (AFN)	No predominante	0 a 6 puntos
	Predominante	7 a 24 puntos
Reevaluación positiva (REP)	No predominante	0 a 6 puntos
	Predominante	7 a 24 puntos
Expresión emocional abierta (EEA)	No predominante	0 a 14 puntos
	Predominante	15 a 24 puntos
Evitación (EVT)	No predominante	0 a 9 puntos
	Predominante	10 a 24 puntos
Búsqueda de apoyo social (BAS)	No predominante	0 a 6 puntos
	Predominante	7 a 24 puntos
Religión (RLG)	No predominante	0 a 14 puntos
	Predominante	15 a 24 puntos

Tabla 16

Localización de ítems según subescala de cuestionario CAE

SUBESCALA	ÍTEMS
Focalizado en la solución problema (FSP)	1, 8, 15, 22, 29, 36.
Autofocalización negativa (AFN)	2, 9, 16, 23, 30, 37
Reevaluación positiva (REP)	3, 10, 17, 24, 31, 38
Expresión emocional abierta (EEA)	4, 11, 18, 25, 32, 39
Evitación (EVT)	5, 12, 19, 26, 33, 40
Búsqueda de apoyo social (BAS)	6, 13, 20, 27, 34, 41
Religión (RLG)	7, 14, 21, 27, 35, 42

ANEXO 5

Constancia de aplicación UCSM



**Universidad
Católica de
Santa María**

Arequipa, 08 de abril del 2026

Carta N° 029–FENF-2026

Sentimiento
Santamariano

/Facultad de
Enfermería

Campus Central
Urb. San José s/n Umacollo
Arequipa – Perú
(+54) – 382038

UCSM.EDU.PE

La que suscribe, Sra. Dra. Mirta Cardena Valverde, Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, hace constar que el señor bachiller:

AGUILAR BENAVENTE BRIAN KEVIN

Ha llevado a cabo la aplicación de los instrumentos correspondientes a su proyecto de investigación titulado: "PERCEPCIÓN DEL MOBBING Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE ESTRÉS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA 2025".

La aplicación de las encuestas fue realizada con responsabilidad y en cumplimiento de los objetivos establecidos en su investigación.

Se expide la presente carta a solicitud del interesado, para los fines que estimen pertinentes.

Atentamente,



**Universidad
Católica de
Santa María**

**Dra. Mirta Elena
Cardena Valverde**
Decana de la Facultad de
Enfermería

Campus Central
Urb. San José s/n Umacollo
Arequipa – Perú

UCSM.EDU.PE | f i n i a

ANEXO 6
Dictamen de comité de ética UCSM

COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN UCSM



**DICTAMEN COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION
UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA**

Arequipa, 13 de noviembre de 2025

Investigador Aguilar Benavente, Brian Kevin

Presente.-

De mi especial consideración.

Me dirijo a usted para hacerle llegar el resultado de la evaluación de su proyecto de investigación y dictamen del Comité Institucional de Ética de Investigación.

TÍTULO: “Percepción del Mobbing y Estrategias de Afrontamiento de Estrés en internos de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa 2025”.

Investigador: Aguilar Benavente, Brian Kevin.

TIPO Y DISEÑO: De campo, descriptivo, relacional, de corte transversal.

OBJETIVO: La investigación tiene como objetivo: Identificar el nivel de Percepción del Mobbing en internos de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.

PROCEDIMIENTOS: Aplicación de cuestionarios.



COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN UCSM



DICTAMEN COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA

SUJETOS DE ESTUDIO:

Internos de Enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María en el semestre impar del 2025.

RIESGO DEL ESTUDIO:

Mínimo.

OBSERVACIONES, SUGERENCIAS:

Debe proteger confidencialidad de la data sensible.

DICTAMEN:

DICTAMEN FAVORABLE 406 - 2025 CIEI-UCSM



VIGENCIA:

La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente dictamen hasta el 13 de noviembre de 2026.

Agueda Muñoz Del Carpio Toia
Comité Institucional de Ética de la Investigación UCSM

Cualquier duda comunicarse a: comiteeticainvestigacionucsm@gmail.com

ANEXO 7

Matriz de datos - 2025

E d a d	Ge ne ro	Est ado civil	Mo bbi ng	Foc aliz ado	Autof ocaliz ado	Reev alua cion	Exp resi on	Evi tac ion	Bus qu eda	Re ligi ón	T O TAL	FOCA LIZAD OCOD	AUTOFO CALIZACI ONCOD	REVAL UACIO NCOD	EXPR ECIO NCOD	EVITA CION COD	BUSQ UEDA COD	RELIGI ONCO D	MOBBI NGCO D	CAECO D
2	2	1	6	15	2	14	0	15	2	0	48	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00
2	2	1	0	13	0	10	0	11	0	0	34	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	1	13	1	10	0	15	1	1	40	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
4	1	1	0	14	1	11	0	13	2	1	41	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
4	2	1	0	13	2	10	0	13	2	1	40	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	0	18	0	15	0	9	15	2	57	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	4	17	0	17	0	18	18	3	70	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00
4	2	1	1	17	0	15	0	17	16	2	65	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
3	2	1	0	14	0	10	0	10	7	2	41	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	3	9	4	12	0	17	11	2	53	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	0	18	0	14	0	12	11	2	55	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
3	2	1	0	11	2	13	0	12	4	1	42	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
4	2	1	0	12	2	10	0	13	2	0	39	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
2	1	1	0	12	2	9	0	15	0	0	38	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
3	2	1	4	14	1	11	0	16	4	0	46	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00
4	2	1	1	18	1	13	0	13	0	0	45	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	4	14	1	19	0	19	6	2	59	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00
2	2	1	1	11	1	10	0	12	5	1	39	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	2	10	1	9	0	13	4	3	38	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	1	9	1	11	0	10	1	0	32	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
3	2	1	2	10	1	10	0	9	3	0	33	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	2	7	0	12	0	9	7	3	36	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00

3	2	1	2	2	2	0	0	0	0	0	4	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
3	2	1	2	14	2	12	0	13	5	3	46	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	2	12	6	11	0	15	11	2	55	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00
2	1	1	0	16	4	9	0	16	0	0	45	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00
3	2	1	1	16	0	11	0	14	15	8	57	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00
2	2	1	1	12	1	15	0	16	13	2	57	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00
2	2	1	0	12	0	11	0	15	10	2	48	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00
3	2	1	4	13	3	13	0	17	10	2	56	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00
2	2	1	1	11	1	15	0	17	7	1	51	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00
2	2	1	0	12	5	12	0	13	1	0	43	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	1	12	2	11	1	12	4	1	42	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	2	15	1	11	1	13	4	0	45	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00
4	2	1	1	13	0	12	1	15	2	2	43	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	0	13	3	12	1	11	3	1	43	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	4	12	2	14	1	18	16	6	63	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00
2	1	1	0	14	3	13	1	15	2	1	48	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00
4	2	1	2	15	1	17	1	14	13	3	61	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00
2	2	1	2	13	3	14	1	16	12	4	59	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00
2	2	1	3	13	0	12	1	17	12	2	55	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00
2	2	1	4	12	0	20	1	13	10	2	56	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00
3	2	1	2	11	1	12	1	16	12	4	53	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00
3	2	1	0	16	0	12	1	12	14	2	55	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00
2	2	1	1	12	1	11	1	11	6	0	42	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00
4	2	1	2	13	2	12	1	13	1	1	42	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	2	13	2	11	1	13	2	1	42	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00
4	2	1	0	12	2	14	1	13	4	2	46	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00
4	2	1	1	12	2	11	1	15	0	1	41	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	1	12	2	9	1	16	0	1	40	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00
4	2	1	0	15	0	12	1	13	2	0	43	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00

2	2	1	2	8	2	9	1	13	6	2	39	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	0	12	0	10	1	11	4	0	38	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
4	2	1	1	9	1	5	1	12	3	1	31	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
4	1	1	5	14	0	11	1	12	2	0	40	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00
2	2	1	0	7	3	10	1	15	7	1	43	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	1	15	0	14	1	14	4	2	48	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	0	12	0	13	1	15	2	0	43	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
3	2	1	2	13	2	8	1	13	3	1	40	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	2	15	2	14	1	16	4	1	52	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	0	9	2	11	1	11	7	1	41	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	1	15	1	16	1	17	2	1	52	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	1	12	2	10	1	13	3	1	41	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	4	12	3	10	1	12	2	3	41	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00
3	2	1	1	12	1	10	1	11	4	1	39	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
3	2	1	2	11	3	12	1	11	6	1	44	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
3	2	1	4	13	3	14	1	17	3	2	51	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00
2	1	1	0	15	2	14	1	15	4	2	51	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
3	2	1	4	20	6	20	1	12	13	3	72	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00
2	2	2	1	14	3	13	1	16	4	2	51	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
4	2	2	1	16	3	14	1	12	6	2	52	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	1	15	0	15	1	15	12	3	59	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
2	1	1	5	14	7	15	1	18	11	0	66	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00
2	2	1	1	17	3	13	1	14	2	1	50	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
4	2	1	1	15	1	10	2	13	1	1	42	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
4	2	2	0	17	0	14	2	13	13	2	59	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	2	15	1	13	2	16	10	2	57	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
3	2	1	2	11	2	12	2	14	11	2	52	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	2	12	0	17	2	12	14	2	57	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
4	2	1	1	7	1	13	2	12	10	1	46	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00

2	1	1	1	10	0	9	2	12	5	1	38	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	1	13	2	10	2	15	6	4	48	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
4	2	1	3	10	4	12	2	12	12	10	55	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
3	2	1	1	11	1	10	2	11	10	2	45	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
4	2	2	1	14	0	10	2	9	12	2	47	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	1	16	4	12	2	13	4	1	51	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	2	12	2	12	2	16	15	2	59	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
4	2	1	1	11	2	14	2	13	13	2	55	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
3	2	1	3	14	0	12	2	16	13	2	57	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
4	2	1	1	13	2	15	2	17	10	2	59	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	4	18	1	12	2	14	10	2	57	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00
4	2	1	2	12	2	12	2	16	2	1	46	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
4	2	1	2	14	1	12	2	12	6	1	47	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	1	13	2	13	3	14	11	4	56	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	3	11	1	11	3	11	8	1	45	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
3	2	1	2	15	2	16	3	12	13	8	62	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	2	18	0	20	3	16	19	4	76	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
3	2	1	9	18	4	20	3	12	12	4	69	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	3.00	1.00
1	2	1	6	13	2	14	3	13	15	21	64	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00
2	2	1	2	18	3	11	3	8	7	14	53	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00
3	2	1	1	8	3	11	3	12	10	2	48	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
3	1	1	2	12	6	12	4	16	9	14	62	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	3	12	4	14	4	15	12	14	64	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	9	18	1	14	4	14	23	4	74	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	3.00	1.00
2	2	1	2	9	4	12	4	17	12	5	58	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	6	16	6	20	4	13	21	15	83	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00
2	2	1	4	14	0	13	4	10	10	2	51	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00
2	2	1	0	12	2	11	4	13	0	0	42	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
4	2	1	1	10	1	14	5	11	10	3	51	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00

2	2	1	3	14	5	11	5	16	14	2	65	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
3	2	1	1	12	5	8	5	16	9	14	57	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	2	20	2	18	5	14	24	8	83	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
2	1	1	4	18	3	18	5	11	9	3	64	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00
3	2	1	8	15	4	13	5	10	24	14	72	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	3.00	1.00
2	2	1	7	20	12	17	5	8	20	18	84	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	3.00	1.00
2	2	1	1	10	3	12	5	13	8	0	51	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
3	2	1	3	10	8	11	6	20	9	2	64	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
3	2	1	3	12	3	11	6	15	9	1	56	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
3	2	1	5	22	8	17	6	9	24	6	86	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00
2	2	1	9	12	9	11	6	12	9	8	60	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	3.00	1.00
2	2	1	3	24	0	22	15	10	24	9	89	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	8	16	6	20	15	13	20	9	82	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	3.00	1.00
2	2	1	9	5	12	11	16	18	17	7	70	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	3.00	1.00
2	2	1	9	6	7	13	16	19	14	3	66	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	3.00	1.00
2	2	1	6	19	5	14	16	11	19	18	77	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00
3	2	1	7	7	7	17	15	11	18	11	69	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	3.00	1.00
2	2	1	7	19	3	23	15	13	21	16	90	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	1.00
2	2	1	7	21	12	23	17	23	23	23	11 6	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	2.00
2	2	1	1	18	6	18	17	14	17	13	85	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
2	2	1	8	16	10	20	17	20	18	3	96	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	3.00	1.00