

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

ESTRÉS Y PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III

DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA – 2020

TESIS

Presentada por:

Bach. Thalia Yessica Chura Layme

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERIA

TACNA-PERÚ

2023

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**ESTRÉS Y PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III
DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA - 2020**

TESIS

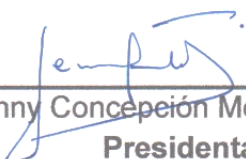
Presentada por:

Bach. THALIA YESSICA CHURA LAYME

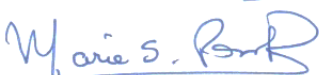
Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Aprobada por Unanimidad, ante el siguiente jurado



Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado
Presidenta



Dra. María Soledad Porras Roque
Secretaria



Dra. Matilde Aurelia Zúñiga Rodríguez
Vocal



Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes
Asesora

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes, en mi condición de Asesor acreditado por Resolución de Facultad N° 10005-2020-FACS-UNJBG, de la Bachiller Thalia Yessica Chura Layme, quien sustentó la tesis titulada: ESTRÉS Y PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRION, TACNA-2020, para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería.

Informo que habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, y según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN; cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 9%.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis, la misma que está de acuerdo a la SIMILITUD BAJA: PERMITIDO; para continuar con los trámites correspondientes y proceder a su publicación en el repositorio Institucional.

Se emite el presente certificado, para cumplir con los requisitos institucionales y continuar con los trámites conducentes a la obtención del título profesional.

Tacna, 01 de Agosto del 2023



Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes

Asesor

Dedicatoria

A Dios, por ser mi guía, por darme la vida y fortaleza en esta etapa de mi vida.

A mis padres y hermanos por ayudarme a convertirme en la persona que soy hoy en día, siempre con la motivación constante para alcanzar mis anhelos y nunca dejan de creer en mí a pesar de las circunstancias.

A mi asesora Dra. Carla Mori Fuentes, por brindarme la dirección en la realización del presente trabajo de investigación.

Bach. Thalia Yessica Chura Layme

Agradecimiento

A Dios por permitirme tener y disfrutar a mi familia, gracias por la vida y por cada decisión que me permitió realizar.

A mi alma mater, la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann y la Escuela Profesional de Enfermería que me formó como profesional.

El Gerente de la RED Asistencial Tacna de ESSALUD, la Lic. Consuelo Catarí Tapia jefa del Servicio de Enfermería del hospital III Daniel Alcides Carrión y las/os licenciados que laboran actualmente en dicha institución por brindarme las facilidades y la disponibilidad durante la ejecución del presente trabajo.

A todas las personas que colaboraron de alguna manera en la culminación del presente trabajo de investigación.

Bach. Thalia Yessica Chura Layme

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	1

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.	Descripción del problema	3
1.2.	Formulación del problema	5
1.3.	Objetivos.....	6
	1.3.1. Objetivo general.....	6
	1.3.2. Objetivos específicos.....	6
1.4.	Justificación	6
1.5.	Hipótesis de la investigación.....	9
	1.5.1. Hipótesis alterna.....	9
	1.5.2. Hipótesis nula.....	9
1.6.	Variables de estudio	9
	1.6.1. Variable independiente.....	9
	1.6.2. Variable dependiente.....	9
1.7.	Operacionalización de variables	10

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes de la Investigación	12
2.2.	Bases Teóricas	14
	2.2.1. Teoría de enfermería.....	14
	2.2.2. Mapa conceptual.....	17

2.2.3. Variables de estudio.....	18
2.3. Definición conceptual de términos.....	32

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Enfoque de investigación.....	33
3.2. Tipo de investigación	33
3.3. Método de investigación	33
3.4. Población	34
3.4.1. Criterios de inclusión.....	34
3.4.2. Criterios de exclusión.....	34
3.5. Muestra.....	35
3.5.1. Tamaño de la muestra.....	35
3.5.2. Muestreo	35
3.6. Unidad de análisis.....	35
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35
3.8. Validez y confiabilidad.	36
3.9. Procedimientos para la recolección de datos.	38
3.10. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	38
3.11. Consideraciones éticas.....	39
3.11.1. Principio de autonomía.....	39
3.11.2. Consentimiento informado.....	39
3.11.3. Confidencialidad de los datos.....	40
3.11.4. Principio de beneficencia.....	40
3.11.5. Principio de beneficios del estudio y sus destinatarios...40	
3.11.6. Protección de grupos vulnerables.....	40
3.11.7. Principio de justicia.....	41
3.11.8. La selección de seres humanos o sin discriminación.....	41

3.11.9. Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad.....	41
--	----

CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE DATOS

4.1. Presentación en tablas y descripción de resultados.....	42
4.2. Prueba de hipótesis.....	55
4.3. Discusión.....	57

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones.....	64
5.2. Recomendaciones.....	65

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	69
---	-----------

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla N° 01 Estrés según la dimensión ambiente social del profesional en enfermería frente a la pandemia del Covid-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna – 2020.....	45
Tabla N° 02 Estrés según la dimensión ambiente físico del profesional en enfermería frente a la pandemia del Covid-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna – 2020.....	47
Tabla N° 03 Estrés según la dimensión ambiente psicológico del profesional en enfermería frente a la pandemia del Covid-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna – 2020.....	49
Tabla N° 04 Estrés del profesional en enfermería frente a la pandemia del Covid-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna – 2020.....	51
Tabla N° 05 Percepción del profesional en enfermería frente a la pandemia del Covid-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna – 2020.....	53
Tabla N° 06 Estrés y percepción del profesional en enfermería frente a la pandemia del Covid-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna – 2020.....	55

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

Gráfico N° 01	Estrés según la dimensión ambiente social del profesional en enfermería frente a la pandemia del Covid-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna – 2020.....	46
Gráfico N° 02	Estrés según la dimensión ambiente físico del profesional en enfermería frente a la pandemia del Covid-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna – 2020.....	48
Gráfico N° 03	Estrés según la dimensión ambiente psicológico del profesional en enfermería frente a la pandemia del Covid-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna – 2020.....	50
Gráfico N° 04	Estrés del profesional en enfermería frente a la pandemia del Covid-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna – 2020	52
Gráfico N° 05	Percepción del profesional en enfermería frente a la pandemia del Covid-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna – 2020	54
Gráfico N° 06	Estrés y percepción del profesional en enfermería frente a la pandemia del Covid-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna 2020	56

RESUMEN

Las licenciadas de Enfermería han estado expuestas a un mayor nivel de estrés como consecuencia de la emergencia sanitaria por la COVID-19, **Objetivo:** Identificar la relación entre el nivel de estrés y la percepción del profesional de enfermería frente a la pandémica de COVID-19 en el hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna. **Materiales y Métodos:** Se trató de una investigación cuantitativa, no experimental, corte transversal descriptivo, su población fue 111 y la muestra probabilística estuvo compuesta por 86 licenciadas/os de enfermería. Se utilizó la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. **Resultados:** El 70,7% del personal tuvo un nivel medio de estrés y el 86,0% un alto nivel de percepción del profesional de enfermería. **Conclusión:** Según la prueba del chi-cuadrado existe una relación significativa entre el nivel de estrés y la percepción del profesional de Enfermería frente a la pandemia del covid-19($p= 0,000 < 0,05$).

Palabras clave: Coronavirus; Estrés; Pandemias; Percepción Social; (fuente: DECS Biblioteca Virtual en Salud).

ABSTRACT

Nursing graduates have been exposed to higher levels of stress as a result of the COVID-19 health emergency. **Objective:** To identify the relationship between the level of stress and the perception of nursing professionals regarding the COVID-19 pandemic at the Daniel Alcides Carrión Hospital in Tacna. **Materials and methods:** This was a quantitative, non-experimental, cross-sectional descriptive study. The population consisted of 111 individuals, and the probabilistic sample included 86 licensed nurses. The survey technique was used for data collection, and the instrument was a questionnaire. **Results:** 70.7% of the personnel had a moderate level of stress, and 86.0% had a high level of perception among nursing professionals. **Conclusion:** According to the chi-square test, there is a significant relationship between the level of stress and the perception of nursing professionals regarding the COVID-19 pandemic ($p = 0.000 < 0.05$).

Keywords: Coronavirus; Work stress; Pandemics; Social perception; (source: DeCS Virtual Health Library).

INTRODUCCIÓN

La pandemia del COVID-19 para el sistema de salud a nivel mundial representó un desafío sin precedentes, y los profesionales de enfermería han estado en la primera línea de esta batalla contra la enfermedad. La crisis sanitaria ha expuesto a los enfermeros(as) una presión abrumadora y exposición a situaciones extremadamente estresantes, mientras trabajan incansablemente para brindar los cuidados a las personas afectadas.

El estrés que enfrentan los profesionales de enfermería durante la pandemia no solo proviene de la carga de trabajo y las condiciones laborales difíciles, sino también de la preocupación constante por su propia salud y la de sus seres queridos. Esta tensión adicional puede tener un impacto significativo en la percepción y toma de decisiones de los enfermeros(as), ya que el agotamiento físico y emocional puede afectar su capacidad para evaluar de manera objetiva y precisa la situación clínica.

En la pesquisa el propósito fue identificar la relación entre el estrés y la percepción del personal de enfermería que labora en un hospital de Tacna frente a la pandemia del COVID-19.

Al obtener una comprensión más profunda de esta relación, podremos desarrollar medidas más efectivas para apoyar y proteger la salud mental de los enfermeros que han sido los héroes invisibles de la pandemia. Además esta investigación podría contribuir a mejorar la calidad de atención y el bienestar de los profesionales de enfermería y de los pacientes, los cuales dependen de su dedicación y cuidado.

El estudio se desarrolló en cuatro capítulos: Apartado I, aborda la realidad problemática, formulación del problema, objetivos e hipótesis, justificación y operacionalización de variables. Capítulo II, expone antecedentes y bases teóricas de los fenómenos planeados. El capítulo III, presenta la metodología, precisando enfoque, tipo y método así como población y muestra, técnica e instrumentos de recolección de datos, los procedimientos para recolectar la data y analizarla y los aspectos éticos. El capítulo IV, plasma resultados y discusión. Finalmente el apartado V, expone conclusiones y recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En un tiempo globalizado y competitivo, los seres humanos se enfrentan a un acelerado ritmo de vida, donde las exigencias que impone la sociedad en diversas áreas conllevan que el individuo haga frente a situaciones de estrés, forzándolo a cambiar su estilo y calidad de vida.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), “define al fenómeno del estrés como las reacciones fisiológicas” y de acuerdo con estudio acerca de condiciones de trabajo y la salud realizada en 2012 en América Central, hallaron que el 10% de participantes reportaron bajo estrés o tensión, triste o deprimidos, o con pérdida de sueño teniendo como causa principal a las condiciones laborales; asimismo el estrés se presentó en el 14,4% del personal de salud de Argentina, 4% en Ecuador, 4,3% en Colombia y en un 4,3% en Perú.
(1)

En la actualidad, en esta nueva lucha contra la pandemia del COVID-19, se realizaron estudios en China, halando que entre el personal de salud estos tienen alta incidencia de ansiedad y estrés, siendo los niveles de ansiedad de las enfermeras más altos que los médicos; del mismo modo el estrés fue mayor en mujeres que varones.

Los diversos elementos como son la sobre carga de trabajo, el deficiente clima laboral, los horarios extensos de trabajo, lidiar con la muerte de pacientes, representan factores de riesgo que provocan

que los profesionales de enfermería sentimientos de impotencia, depresión, frustración, hostilidad, miedo, ansiedad, estrés. (2,3)

La pandemia provocada por el COVID-19, es una de las mayores tragedias humanas y sanitarias que ha vivido la humanidad en los tiempos modernos, es por ello que las exigencias en el desempeño de la Enfermería resultan particularmente importantes, a su vez tiene retos a los que se enfrentara, durante esta crisis, tales como: alta demanda de enfermos, riesgo de infectarse, recursos insuficientes e incómodos, alto estrés en zonas de atención directa, dilemas éticos y morales, horario prolongado de trabajo, incertidumbre por limitaciones del sistema de salud, entre otras, influyen negativamente en la salud mental de los profesionales, llevándolos a experimentar emociones como temor, desolación, frustración, culpa, problemas para dormir, agotamiento, lo cual les predispone a presentar ansiedad, depresión y estrés alto, aspectos poco favorables para que realicen adecuadamente el cuidado de los pacientes (4,5).

En el Perú, en estudios llevados a cabo por el Ministerio de Salud (6), hallaron que el estrés laboral se presenta en el grupo de 30 a 39 años en el 31,4% de profesionales sanitarios, son más propensas las mujeres a sufrir de estrés (79,3%) los trabajadores de salud más vulnerables corresponden a enfermeras 19,5%, obstetras 14%. El 18 de abril del 2020 el Colegio de Psicólogos de Lima indica que son altos los riesgos a nivel mental que ocasionaría la pandemia en médicos y enfermeras; por la rutina este personal de salud sabe lo que es el estrés, y podría manejarlo en ciertas condiciones,

El 08 de abril del 2020 Marisol Mayta, dirigente de las enfermeras en el hospital regional Hipólito Unanue de Tacna,

aseguró que el personal no cuenta con equipo especial de protección, además preciso que, de las 150 enfermeras, aproximadamente 40 se han acogido a la ley de personas mayores de 60 años y con comorbilidad, las cuales corren mayor riesgo de morir si contraen el virus, actualmente el nosocomio viene funcionando con 80 enfermeras y 20 terceros.

Además del nosocomio regional otra entidad con gran cantidad de pacientes es el Hospital III Daniel Alcides Carrión – ESSALUD de Tacna (entidad privada que brinda atención en salud a pacientes afiliados al ESSALUD), quien también cuenta con unidades de emergencia que atienden a pacientes con COVID-19, sin embargo, a pesar de que estos presentan normativas y formas de trabajo diferentes, no quiere decir que los efectos que se puedan generar en el personal de enfermería no sean parecidos.

Según lo expuesto líneas arriba, es preciso establecer el siguiente problema: ¿Cuál es la relación entre el estrés y la percepción del profesional de enfermería frente a la PANDEMIA del covid-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna 2020?

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés y la percepción del profesional en enfermería frente a la pandemia del covid-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna 2020?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de estrés y la percepción del profesional en enfermería frente a la PANDEMIA del covid-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna 2020.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar el nivel de estrés del personal de enfermería frente a la PANDEMIA del Covid-19 en el Hospital III Daniel Alcides.
- Identificar la percepción del profesional en enfermería frente a la PANDEMIA del Covid-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión.

1.4 JUSTIFICACIÓN

Debido a la importancia que ha tomado la pandemia del COVID-19, esta investigación tuvo el propósito de determinar que existe relación entre el nivel de estrés y la percepción del profesional de

enfermería frente a la pandemia del covid-19, es importante ya que es conveniente saber cómo se relacionan.

Por lo que, la presente investigación adquiere las siguientes premisas:

Adquiere relevancia teórica porque proporciona información sobre mecanismos psicológicos y cognitivos involucrados en la toma de decisiones en situaciones de alta tensión. Los hallazgos ayudaran a mejorar las estrategias de afrontamiento e intervenciones para reducir el impacto del estrés en la salud mental de los profesionales de enfermería.

Desde el punto de vista metodológico, el estudio requirió el uso de enfoques rigurosos y herramientas de investigación adecuadas. La elección del instrumento adecuado y la implementación de futuros estudios longitudinales permitirán obtener datos aún más precisos y sólido, que podrá ser utilizada para tomar decisiones en favor de la población objetivo.

Es de relevancia social porque se obtuvo información actualizada acerca de la problemática a estudiar, cuyo resultado servirá de referencia para que el personal de enfermería pueda abordar medidas que prevengan y protejan su salud mental y sensibilizar a la sociedad sobre los desafíos que enfrentan estos profesionales, fomentar la mejora de las condiciones de trabajo y su

bienestar, que a consecuencia también beneficia a la comunidad en general, ya que se traduce en una atención de mayor calidad.

Adquiere relevancia científica porque se revisó literatura y antecedentes sobre el problema y se aplicó instrumentos que serán motivo de análisis y discusión por futuros investigadores.

Existe también un fundamento legal para brindar protección a los afectados, mediante la protección de sus derechos: Ley N° 27669 “Ley del trabajo de la Enfermera(o)”, Artículo 9°.- Derechos.

- Inciso c): Contar con un ambiente de trabajo sano y seguro para su salud física, mental e integridad personal.
- Inciso d): Contar con los recursos materiales y equipamiento necesarios y adecuados para cumplir sus funciones de manera segura y eficaz, que le permitirá brindar servicios de calidad.
- Inciso h): Someter a exámenes médicos de salud preventiva cada seis meses, de forma obligatoria a cargo del empleador.

Finalmente, el trabajo de investigación, es viable, ya que se estudió el problema en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna, y se contó con el apoyo de los recursos tecnológicos, financiero, actores humanos necesarios y calificados.

1.5 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1 Hipótesis alterna

Hi: Existe relación entre el nivel de estrés y la percepción del profesional en enfermería frente a la PANDEMIA del covid-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna-2020.

1.5.2 Hipótesis nula

Ho: No existe relación entre el nivel de estrés y la percepción del profesional en enfermería frente a la PANDEMIA del covid-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna-2020

1.6 VARIABLES DE ESTUDIO

1.6.1 Variable independiente

Percepción del profesional en Enfermería

1.6.2 Variable dependiente

Estrés

1.7 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDIDA
V.I. Percepción del profesional de enfermería	Primer conocimiento por medio de las impresiones del quehacer de Enfermería, en el ámbito hospitalario.	Salud	Supervivencia	Item 01 Item 02 Item 03 Item 04 Item 05 Item 06 Item 07	Escala De Likert -Siempre -A Veces -Nunca	Descriptiva, Nominal
		Social	Familia y amigos	Item 08 Item 09 Item 10 Item 11		
		Profesional	Sistema de Salud	Item 12 Item 13 Item 14 Item 15 Item 16 Item 17		

V.D. Estrés	La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés como el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción.	Ambiente Social	Problemas con otros miembros del equipo.	Item 01 Item 02 Item 03 Item 04 Item 05 Item 06 Item 07	Escala De Likert -Siempre -A Veces -Nunca	Descriptiva, Nominal
		Ambiente Físico	Carga laboral	Item 08 Item 09 Item 10 Item 11		
		Ambiente Psicológico	Cansancio físico y emocional.	Item 12 Item 13 Item 14 Item 15		

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Lozano A. (7) China, *“Impacto de la epidemia del coronavirus (COVID-19 en la salud mental del profesional de salud y en la población general de China”* **Objetivo:** Analizar en los enfermeros que trabajan en área Covid el nivel de su estado psicológico **Metodología:** La muestra fue de 246 profesionales de salud: 70 médicos (30.4%) y 160 enfermeras (69.6%). **Resultados:** La tasa de estrés fue en general del 27,39% (63/230) y el puntaje del trastorno de estrés fue de $42,92 \pm 17,88$ puntos. **Conclusiones:** El personal femenino presentó estrés alto más que los varones, asimismo la ansiedad se da más en enfermeras que en médicos.

Árbol L. y Villar J. (8) España, *“Estado actual del burnout en profesionales de enfermería de España y Finlandia”* **Objetivo:** busco que determinar en qué nivel se encontraba el burnout en el personal de enfermería. **Metodología:** Se realizó mediante una revisión sistemática, en artículos de los últimos 5 años de base de datos como PubMed, Dialnet, Cinahl, SciELO, Scopus y Medic10. **Resultados:** Se obtuvieron 1247 artículos y solo 53 cumplieron los criterios de inclusión, tras fijar los criterios de calidad quedaron 13 artículos; 7 en Finlandia y 6 en España. **Conclusión:** En los países valorados se registró niveles altos de Burnout y estrés laboral en enfermeros.

Aldrete C. (9) México, *“Estrés y salud en enfermería de una unidad de tercer nivel de atención”* **Objetivo:** Determinar manifestaciones de estrés y salud en enfermería. **Metodología:**

Estudio observacional, descriptivos, aplicaron la escala de estrés Seppo Aro (ESE) y un cuestionario para valorar la autopercepción de salud y su impacto en el trabajo. **Resultados:** El promedio de tener enfermedad fue de 62 meses; (51.2%) acudió al médico en los últimos 6 meses y (23.5%) faltó a su trabajo por problemas de salud. **Conclusión:** Los profesionales que laboran en turno nocturno presentan 3 veces más riesgo de tener estrés, 1 de cada 3 personas padece estrés y tiene problemas de salud.

Mendoza B. y Sánchez A. (10) Perú, *“Tiempo de servicio y nivel de estrés laboral en las enfermeras de las unidades críticas del hospital Belén de Trujillo – 2017”*, **Objetivo:** Establecer qué relación existe entre tiempo de servicio y nivel de estrés laboral en enfermeras. **Metodología:** descriptivo correlacional y de corte transversal. La muestra fue de 35 enfermeras, se aplicó 2 cuestionarios: Tiempo de servicio y Nivel de estrés laboral. **Resultados:**; Del personal evaluado 60% presento estrés en nivel medio y 40% bajo. **Conclusión:** No hay relación entre el tiempo de servicio y nivel de estrés laboral en enfermeras.

Palacios F. (11), Perú, *“Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en los trabajadores en el centro de salud Laderas de Chillón, Puente Piedra”*, **Objetivo:** Determinar la relación entre Estrés Laboral y Estrategias de Afrontamiento en los pobladores **Metodología:** No experimental, correlacional. **Resultados:** Indicaron que existe una relación indirecta y significativa entre estrés laboral y estrategia de afrontamiento. **Conclusión:** Los datos indicaron que a niveles de estrés manejable el sujeto presentaba una

estrategia de afrontamiento adecuada, ello permitía enfrentar las exigencias del trabajo al grupo evaluado.

Huallpa Q. y Ortiz M. (12) “*Estrés Laboral y estrategias de afrontamiento en el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital Honorio delgado y clínica San Juan de Dios, Arequipa – 2019*” **Objetivo:** Evidencia que existe relación entre nivel de estrés laboral y estrategias de Afrontamiento **Metodología:** Estudio de investigación de tipo descriptivo, de cohorte transversal y de diseño correlacional. **Resultados:** los profesionales evaluados presentaron escaso nivel de estrés laboral en ambas instituciones, seguido de mediano nivel; **Conclusión:**

Existe asociación significativa entre estrés laboral y estrategias de afrontamiento.

2.2 VARIABLES DE ESTUDIO

2.2.1. Teoría de enfermería

Modelo de Callista Roy como herramienta de adaptación al estrés Callista Roy en 1970 elabora un modelo de adaptación, el Roy Adaptation Model (RAM), y señala “que las respuestas adaptativas son respuestas que favorecen la integridad de la persona en términos de metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio”. Roy, durante su labor como enfermera, observó como los infantes tenían gran capacidad de recuperación y adaptación a situaciones físicas y psicológicas. En este sentido, al factor que pone en marcha la conducta lo denomina estímulo focal, siendo este el estímulo interno o externo más inmediato al que le hace frente el individuo; por otro lado se presentan los factores del entorno a los cuales denomina estímulos contextuales y los estímulos residuales son aquellos que singularizan a la persona, le dan sentido, en definitiva, esencia. (13,14)

En el modelo se aprecian tres clases de estímulos: Focales, Contextuales y residuales.

Por tanto en el Modelo de Adaptación de Roy, se propone que la persona logre un máximo nivel de adaptación y evolución, considerando los 4 modos: necesidades fisiológicas, autoimagen, dominio de un rol o papel e interdependencia.

En la teoría de Roy, la adaptación es vista “como el proceso y al resultado por los que las personas tienen la capacidad de sentir y de pensar y que se consigue cuando la persona reacciona de un modo positivo ante los cambios que se producen en su entorno” (15).

Tomando la revisión histórica y científica en la cual se basa el modelo, se consideran lo siguiente:

- Persona, Roy lo define como todo sistema adaptable, un todo con partes que funcionan como una sola y que coexisten en su entorno físico y social; que comparten un mismo destino en común con el universo.
- Salud es la parte integrada y completa.
- Entorno considera aquí las condiciones, escenarios e influencias del desarrollo.

Estos aspectos señalados van orientar el cuidado, considerando la autodeterminación y mecanismo de adaptación de la persona. (15,16)

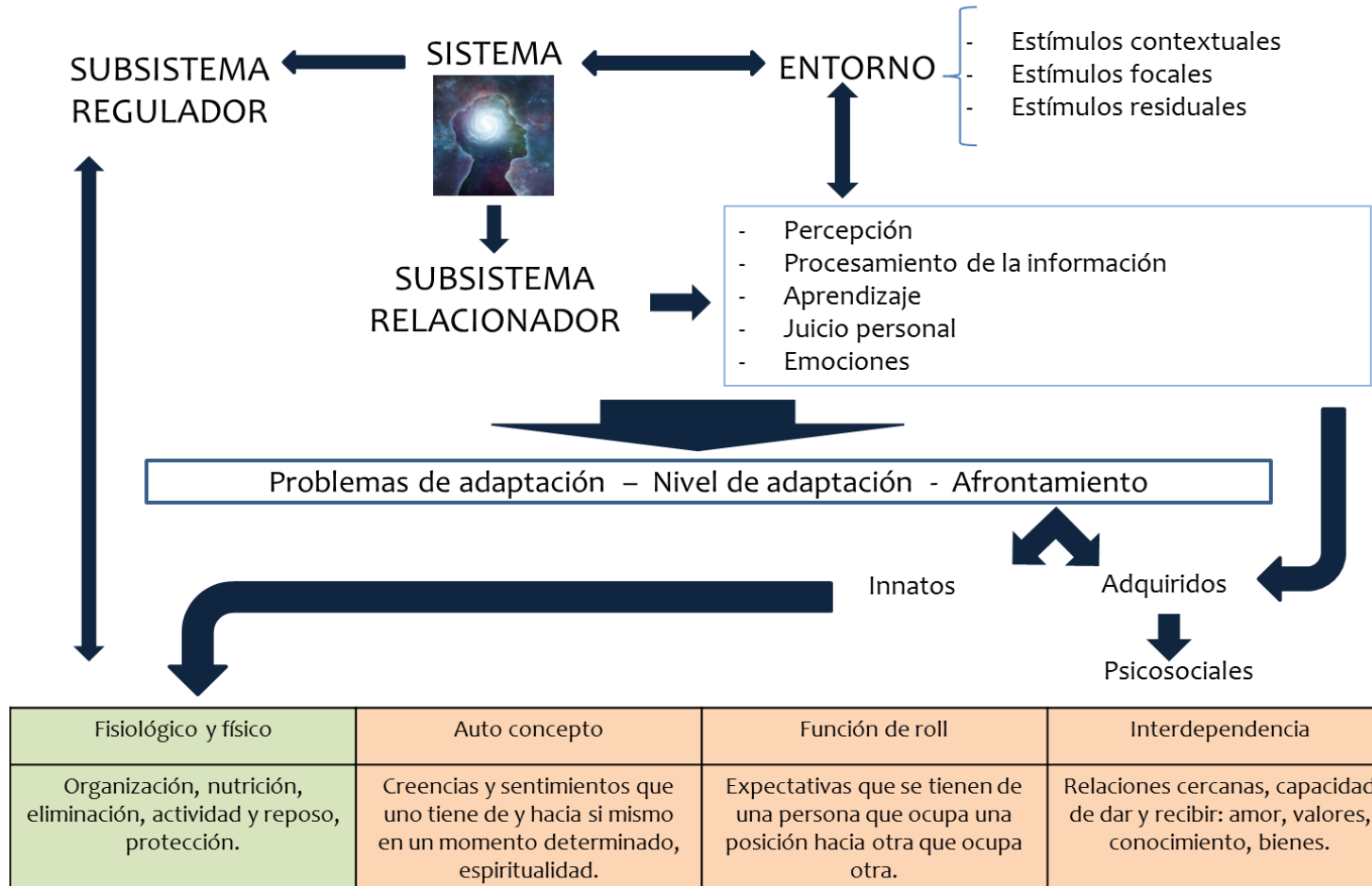
Asimismo se hacen presentes estímulos que van a activar los subsistemas de afrontamiento regulador y cognitivos:

- El subsistema de afrontamiento regulador representa el modo fisiológico.
- El subsistema de afrontamiento cognitivo está asociado a los procesos emocionales, haciendo uso de cuatro canales cognitivos y emotivos: percepción y de procesamiento de información, el aprendizaje, juicio personal y emociones.

Todo proceso de afrontamiento es una forma adquirida que permitirá actuar frente a los cambios que se dan alrededor, para este fin el sujeto utilizará maneras innatas (procesos inmediatos que no se piensan) y mecanismos adquiridos (se crean de las experiencias ya vividas) (17).

2.2.2. Mapa conceptual

RAM – MODELO DE ADAPTACION DE CALLISTA ROY 1970



ELABORADO POR LA AUTORA

2.2.3. Variables de estudio

A. Percepción

La percepción según Merleau y Ponty (1975) es definida “como la interpretación subjetiva del paciente de todo lo que observa y que además depende del entorno y fundamentalmente de lo que más le llamo la atención a la persona”. Es así que al presentarse una necesidad cubierta o no proveniente del entorno, se realizará una interpretación del estímulo proveniente de la referida necesidad (18)

De acuerdo con la psicóloga Neisser del año 1967, la percepción es un proceso activo – constructivo en el que el perceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia, construye un esquema informativo anticipatorio, que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según se adecue o no a lo propuesto por el esquema.

Por otro lado, en la psicología moderna, al interactuar el sujeto con el entorno, este no sería posible en ausencia de un flujo informativo constante, conocido como percepción. Otra definición establece que la percepción es un grupo de procesos y actividades asociados a la estimulación donde interviene los sentidos, siendo por medio de ellos la obtención de información del hábitat, las acciones que se realizan en él y los estados internos.

Características de la percepción

Es subjetiva, ya que las reacciones aun mismo estímulo varían de un individuo a otro.

Selectiva, no se puede percibir todo a la vez. todo al mismo tiempo por ello selecciona un campo perceptual considerando lo que desea percibir.

Temporal, se da en el corto plazo; la percepción se ve enriquecida por las experiencias del sujeto, o al variar sus necesidades y motivaciones.

Componentes de la percepción

Las sensaciones, estas respuestas provienen de los órganos sensoriales que se dan frente a los estímulos externos.

Los inputs internos, estas marcan la particularidad de cada persona y toman diferente connotación frente a los estímulos; siendo estos la necesidad, motivación y experiencia.

Fases de la percepción

Selección, en esta fase el individuo considera desde su percepción el mensaje alterado, y solo toman los elementos que les agrada de este o el que le da respuesta a su necesidad o interés.

Organización, en la mente del sujeto los estímulos que selecciono se organizan y clasifican configurando un mensaje.

Interpretación, en esta etapa se da un significado a los estímulos organizados, para interpretarlo intervendrán los aspectos internos de la persona y la experiencia con el entorno.

Percepción del profesional de enfermería

Definición de enfermera

El profesional de enfermería es un individuo que ha culminado su preparación académica básica, a quien la autoridad que la regula le brinda autorización para ejercer su profesión en su país. La formación básica en enfermería es un programa de estudio

reconocido formalmente que proporciona una base amplia y sólida en las ciencias del comportamiento, la vida y la enfermería para la práctica general de la profesión, así como para un papel de liderazgo y para la formación post básica para una especialidad o la práctica de la enfermería avanzada (ICN 1987).

Definición de enfermería

La enfermería, es considerada como parte estratégica del sistema sanitario, su accionar abarca aspectos como el promoción, prevención y cuidados integrales a toda persona o comunidad que lo requiera, tanto en los entornos de atención de salud y comunitario, desde este espectro de fenómenos para el profesional de enfermería es preocupante la forma de brindar respuestas a problemas sanitarios ya que los mismos deberán de ser efectivos y potentes tanto a los individuos, familias y grupos (ANA, 1980).

Una función primordial que tiene el personal de enfermería va consistir en valorar las respuestas de las personas tanto sanas como enfermas frente a un quiebre de salud, ayudando a realizar actividades que favorezcan o restablezcan su estado de salud, o dando el apoyo y acompañamiento para proveer una muerte digna; en escenarios donde los sujetos no cuentan con la fortaleza, voluntad o conocimientos necesarios, ello con el propósito de ayudarlas a que obtengan independencia de manera rápida ya sea parcial o totalmente (Henderson, 1977)

Percepción de salud

Al abordar el tema de percepción desde el aspecto de la salud, esta es vista como un predictor relevante de mortalidad, muchos lo relacionan con terapéuticas durante un proceso de enfermedad, es la postura que exponen las persona sobre su bienestar físico en el

presente y futuro y adaptación psicológica; por ello su rol es relevante en la conducta ya que promueve la salud.

Percepción social

Es el manera de como al establecer una interacción con una persona construimos la primera impresión acerca de ella, la cual desencadena una relación. Incluye aquellos procesos de índole cognitiva mediante los cuales elaboramos juicios relativamente elementales acerca de otras personas (Bruner y Tagiuri, 1954).

Estos aspectos sociales o impresiones generadas son precisamente las que intervienen en la interacción entre los sujetos que se desarrollan una sociedad o las asociaciones entre estos con la sociedad.

Percepción profesional

Este aspecto está relacionado con “la clasificación, interpretación, análisis e integración de los estímulos que producen impulsos e influyen en su concepción laboral” (18)

En este sentido, los colaboradores que perciben tener autonomía y control sobre sus labores que realizan se encontrarán motivados para desempeñarse mejor dentro de las organizaciones.

En las organizaciones el conflicto y estrés son comunes; la percepción es el proceso que media entre las situaciones y estos dos efectos. (Muñoz, 2016)

Percepción del rol de enfermería

Resulta de relevancia que el personal de enfermería reconozca la percepción del paciente con el fin de determinar las emociones que puedan intervenir en el proceso de recuperación. Tener el

conocimiento de estos ayudara a que el profesional enfermero pueda manejar y brindar un cuidado óptimo y oportuno, minimizando las consecuencias de situaciones de estrés y ansiedad. Los cuidados que provee la enfermera (o) representan el grupo de acciones que se dan en la interacción paciente-enfermera, así como del dominio práctico-científico.

La teorista Watson manifiesta que el cuidado humanizado tiene como característica una interacción terapéutica e interpersonal entre paciente y enfermera, esta es recíproca y contribuye al desarrollo de la persona cuidada en forma holística satisfaciendo sus necesidad y mejorando el autocuidado (19,20)

Carper “propone cuatro patrones para cuidar, que a la vez implica conocimiento y arte: el patrón personal, el patrón del conocimiento empírico, el conocimiento ético y el patrón del conocimiento estético” (21).

En esta línea el cuidado humanizado brindará una asistencia integral al individuo buscando que satisfacer todos sus requerimientos esenciales, asimismo el profesional mostrará el servicio al paciente. “Humanizarse es ablandarse, hacerse benigno, compadecerse de los demás, es escuchar con atención al paciente, compartir su pena y aflicción mostrarle salidas en su laberinto de dudas, acompañarlo, estrecharle sus manos”. (22)

Watson por ello establecer siete aspectos:

1. El cuidado es eficaz y se práctica de forma interpersonal.
2. El cuidado considera aspectos que buscan satisfacer necesidades humanas.
3. El cuidado idóneo promoverá la salud y el adecuado desarrollo personal o familiar.

4. Las respuestas que se presentan como producto del cuidado conlleva a aceptar a la persona como es, y como puede llegar a ser.
5. Brindar el oportuno cuidado permite que la persona se desarrolle de manera potencial, eligiendo para ella la mejor acción en un tiempo específico.
6. El cuidado es más “salud-genético” que solo enfocarse en curar, su práctica contribuye a incorporar el conocimiento biofísico y el de la conducta humana con la finalidad de promover la salud y ofrecer la atención de calidad al paciente.
7. Practicar el cuidado por parte de la enfermería, es un rol crucial para lograr el equilibrio entre el aspecto físico, emocional y psicológico de los pacientes. “Por tanto incluirá el seguimiento de signos vitales, administración de medicamentos, curaciones de heridas, apoyo emocional, educación al paciente y a sus familias, y coordinación de la atención médica” (22).

B. Estrés

Según la OMS, “el estrés es el conjunto de reacciones fisiológicas provocadas por alguna situación difícil ya sea física o emocional por cuanto el organismo responde con diferentes reacciones de defensa”. Por otro lado, también está considerado como una respuesta natural del ser humano, ante la presencia de situaciones externas que son percibidas como amenazas.

A nivel histórico, el estrés nace con el médico Hans Selye en 1930; quien define que el estrés es un grupo de reacciones fisiológicas con respecto a una presión que amenaza la estabilidad del organismo, la cual puede ser interna o externa, que genera una reacción del cuerpo con el fin de protegerse a nivel físico o psicológico de situaciones de agresión o de peligro.

Factores en el estrés

- El contexto
- Como reconoce la persona sus recursos
- Como la persona percibe el entorno. (23,24)

Fases del estrés

- a) Fase de alarma o huida: aquí el cuerpo emite una carga de energía fuerte fruto de enfrentar una situación difícil, provocando cambios químicos.
- b) Fase de resistencia: se activa una situación de alerta, evitando la relajación, el cuerpo procura mantener o restablecer su estado normal, volviendo a dar una respuesta fisiológica, manteniendo las hormonas en situación e alera permanente.

- c) Fase de agotamiento: en esta fase se establece un estrés crónico, siendo esta la que mayor problemas o dificultades desarrolla, la persona se muestra muy agotada, débil, angustiada, y solo busca que huir de la situación, pero en algunas veces no sabiendo como..

Causas del estrés

- Exógenos: son todos los aspectos de tipo ambiental, como ruidos, golpes de calor o frío, cambios en la alimentación, consumo de sustancias, etc. (24).
- Endógenas: son las provenientes del mismo organismo, tales como la ansiedad, frustración y sobrecarga emocional (25).

Tipos de estrés

- **Estrés Agudo:** es la más común y se da por las mismas exigencias que se experimenta tanto por pensar mucho en hechos pasado o por imaginarse escenarios futuros, resulta hasta cierto punto bueno, pero cuando es demasiado recurrente es agotador.
- **Estrés Agudo Episódico:** se da cuando se genera una preocupación incesante; los sujetos que presentan este tipo d estrés tienen la particularidad de ver solo problemas o dificultades, son muy pesimistas.
- **Estrés Crónico:** Es un estrés muy agotador, provocando en la persona situaciones que desencadenan en enfermedades (26,27).

Estrés laboral

El estrés laboral “es un tipo de estrés asociado al ámbito del trabajo que puede ser puntual o crónico, aunque la mayoría de los casos responde al segundo tipo mencionado” (28); puede ser positivo o negativo (29,30)

- 1) Estrés laboral episódico:** aparece un momento determinado, es breve y no tan constante, por lo regular si desaparece el agente estresor desaparece el estrés. Como ejemplo, tenemos: la premura de entregar un proyecto, realizar un trabajo puntual, en un proceso de calificación o evaluación, ante la probabilidad de un despido, etc. Por lo general sus consecuencias son un tanto leves, desaparece cuando se supera el problema.(31)

- 2) Estrés laboral crónico:** El tipo de estrés resulta un tanto peligroso ya que la persona estará afectada durante un largo de período de tiempo, y se da como consecuencia de exponerse a diversos factores del entorno laboral. Por ejemplo el clima laboral negativo, inestabilidad laboral, presión en el trabajo extrema, acoso laboral entre otros, Por darse en tiempo prolongados su efecto en la salud a nivel físico o emocional pueden ser de cuidado, a largo o mediano plazo; de ahí que resulte necesario identificarlo a tiempo para buscar ayuda o tratarlo.(31)

- 3) Estrés o estrés positivo:** Es vista como una realidad para muchos profesionales de enfermería, y se da de forma positiva o negativa. Cuando es positivo esta referido a un nivel leve de presión que se presenta por ejemplo ante retos laborales o el inicio de un nuevo proyecto, lo que mantiene a la persona en estado de alerta. Sin embargo, es importante tener en cuenta que

hay un límite entre enfrentar estas situaciones como oportunidades de crecimiento y permitir que nos sobrepasen. La capacidad de enfrentar el estrés de manera positiva depende de varios factores, incluyendo la motivación para desarrollar nuestras habilidades y capacidades. Es fundamental encontrar la motivación.

- 4) Distrés o estrés negativo:** Cuando el contexto supera los límites de la persona estaremos frente al estrés negativo; es un tipo de estrés que no solo está presente en el trabajo, sino que se traslada al hogar y se manifiesta en los ámbitos donde la persona se desarrolla (casa, estudios, amigos). Es tan fuerte este tipo de estrés que incluso la persona no se encuentra bien cuando por ejemplo solicita licencia o se va de vacaciones. Otros tipos de estrés como el relacionado con grandes cargas de trabajo pueden afectar más a nivel físico, pero también es más fácil superarlos.

Estrés laboral en enfermería

La enfermería como bien se ha referido, constituye una de las profesiones que se encuentran expuestas a niveles altos de estrés, su presencia ocasionará trastornos emocionales, insatisfacción laboral, ausentismo y frecuentes cambios de puesto de trabajo o abandono de la profesión. Por tanto el estrés se encuentra en íntima relación con el buen desempeño de los profesionales de enfermería, “de ahí que diversos autores han señalado que esta profesión conlleva a una gran responsabilidad y por ende a presiones, conflictos y cambios continuos” (32)

La *American Nursing Association* menciona señala que un buen profesional de enfermería deberá realizar el diagnóstico y tratamiento de los individuos en torno a sus problemas de salud, tanto los de riesgo como los potenciales. Bajo este alcance el buen desempeño de los enfermeros (as) deberá darse en un contexto que le permita al referido profesional brindar cuidados a todo tipo de individuos que padezcan problemas físicos y psicológicos. Por eso es común hallar que los profesionales de enfermería pierdan la motivación, presenten bajo rendimiento, su trato no sea el más adecuado, provocando conflictos e insatisfacción. Por tanto existe diversas razones que provocan el estrés en enfermería, siendo la suma de todas estas condiciones que la enfermera (o) manifieste carencia de recursos para hacerle frente a los escenarios estresantes (32,33)

Por ello que existe una prevalencia alta de estrés laboral en los profesionales de enfermería es principalmente por la responsabilidad que tienen sobre la calidad y cuidado que brindan al paciente, así como el trato con ellos y los problemas de organización y clima laboral en el hospital. Entre los estudios dados acerca del estrés laboral en profesionales de salud, haciendo énfasis al personal de enfermería, manifiestan el elevado número y variedad de estresores laborales a los que se enfrenta a diario en su praxis laboral (33).

Estresores Laborales en Enfermería

Son múltiples los factores de riesgo, conocidos también como estresores laborales los mismos que son causales de estrés en el personal de enfermería. Encontrando aquellos que son inherentes a la profesión, tales como: afrontar el dolor, sufrimiento y la muerte

de los pacientes y por otro lado, los relacionados con el centro laboral, como la falta de personal, sobrecarga de trabajo conflictos entre compañeros, jefe y médicos.

En el entorno hospitalario como se puede apreciar existen diversos tipos de estresores, que influirán en la salud mental del profesional, asimismo en ambientes especializados la presión será mayor ya que la enfermera, buscará obtener un resultado favorable mediante sus cuidados (34,35,36).

Sobrecarga de trabajo y falta de personal

Este aspecto representa uno de los factores que mayor recurrencia tienen para que aparezca el estrés en el personal de enfermería, sobre todo en entornos como el peruano, donde la falta de personal y la demanda de pacientes termina sobrecargando de trabajo al personal de enfermería. Asimismo, otro aspecto que termina generando que la enfermera se sobre carga de trabajo, es el número elevado de contrataciones de personal eventual, ya que siempre se debe estar formando al personal nuevo, y es un círculo de nunca acabar. De ahí en la importancia de que el área de recursos humanos realice la adecuada ubicación del personal tomando en cuenta su experiencia previa del trabajador eventual, fundamentalmente en cuanto al tipo de pacientes y patología tratada, con la finalidad de evitar que el nuevo personal ocasione un periodo formativo y adaptación (37).

Contacto con el sufrimiento y la muerte

Este aspecto va variar dependiendo de varios factores, destacando entre los mismos, los asociados con las características de los pacientes, por ejemplo se podría sentir mayor compasión pro persona jóvenes o niños, que presentan enfermedades terminales,

asimismo dependerá de la relación amical establecido entre paciente enfermera.

Se debe tomar en cuenta que la enfermera es quien tiene un trato directo y permanente tanto con el enfermo como con sus familiares, por ello se termina estableciendo cierta dependencia emocional entre ellos. Por otra parte, existen evidencias que indican que aún falta preparar a las enfermeras para enfrentarse a estas situaciones del sufrimiento y la muerte de los enfermos. “Los conocimientos, actitudes y comportamientos desarrollados en base a estas situaciones son fruto de la experiencia durante los años de trabajo”. Ante esta situación una forma acertada para enfrentar este tipo de problemas es el apoyo entre colegas (38).

Relación con los pacientes y familiares

En lo referido a este aspecto, podrían provocar situaciones de estrés entre las enfermeras (os) el relacionarse con paciente o familiares conflictivos, exigentes, poco colaboradores, y, sobre todo, cuando se trata de pacientes agresivos. Al darse estas situaciones el personal de enfermería suele sentirse desprotegido y no apoyado por otros profesionales de la salud. Y entre los problemas frecuente con los familiares puede deberse cuando aceptan un alto número de visitantes, descontrol en los horarios para visitas, entre otros; estas circunstancias van a interferir con el desempeño adecuado del profesional, y generará interrupciones y retraso en el mismo, provocando una mala calidad del cuidado (39).

Relación con el resto del personal sanitario

Las relaciones entre compañeros, puede presentar quiebres que generen estrés laboral entre las enfermeras; cuando La jerarquía existente en los entornos hospitalarios, puede llevar a que se presente conflictos entre médico, enfermera/o y auxiliar de enfermería. A ello se suma la escasa coordinación para llevar a cabo las tareas propias de cada miembro del equipo multidisciplinario.

Por tanto, se tendrá una enfermera (o) que se queja de no poder planificar sus labores adecuadamente, ya que ello dependerá de la organización particular del trabajo de cada médico (horarios de visita en sala, quirófano, etc.). Con respecto a la comunicación existente entre médico y enfermera/o en relación al estado clínico y terapéutica del enfermo, “las experiencias son diversas, aunque en general la información es proporcionada frente a una demanda concreta del personal de enfermería”. Se ha observado que una problemática frecuente que lleva a una situación estresante al personal de enfermería es la ausencia del médico en caso de presentarse una emergencia con el paciente (40).

Instrumental y nueva tecnología

El área médica y atención a pacientes, actualmente se encuentran inmersa en el uso de la tecnología, provocando en muchas enfermeras situación de estrés ya que no tienen los conocimientos para manipular equipos sofisticados, o en casos opuestos se encuentra que la institución no cuenta con equipos operativos o estos son un tanto obsoletos. Por otra parte se resalta la poca disponibilidad de recursos y materiales para trabajar de forma apropiada, generando incertidumbre en el profesional ya que

de ello dependerá muchas veces el correcto cuidado y tratamiento.
(40)

2.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS

- Percepción

Según la psicología clásica de Neisser (1967), la percepción es un proceso activo – constructivo en el que el perceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia, construye un esquema informativo anticipatorio, que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según se adecue o no a lo propuesto por el esquema.

- Estrés

Según la OMS, el estrés “es el conjunto de reacciones fisiológicas provocadas por alguna situación difícil ya sea física o emocional por cuanto el organismo responde con diferentes reacciones de defensa”. Se establece también como un proceso natural del organismo, que da una reacción automática cuando se enfrenta a condiciones externas que se ven como amenazas o desafiantes.

- Definición de enfermería

La enfermería, disciplina que es parte integral del sistema de atención de salud, abarca la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados que se prestan a quienes padecen enfermedades físicas, enfermedades mentales, y a las personas discapacitadas de todas las edades, en todos los entornos de atención de salud y en otros ámbitos de la comunidad. (ANA, 1980)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación reúne las condiciones metodológicas del enfoque cuantitativo, en este tipo de enfoque se utilizará la recolección de datos para probar hipótesis, los fenómenos se cuantifican dándoles un valor numérico, asimismo utiliza el análisis estadístico para formar modelos de conducta (41).

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según el autor Hernández, Fernández y Baptista (2010), la investigación ha sido no experimental correlacional, Siendo descriptivo, porque puntualiza los rasgos importantes sin interferir en las variaciones que pudiera suceder en esta población. Es una investigación transversal porque la recogida en un solo tiempo y correlacional, ya que se busca hallar si las variables están relacionadas o asociadas (41).

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método ha sido deductivo, porque permitió partir de aspectos generales a particulares. La deducción se da al conectar las premisas con las inferencias; si todos los supuestos son ciertos, los términos son claros y las reglas de deducción son usadas, la conclusión debe ser cierta (42).

3.4. POBLACIÓN

La población la conformaron 111 Licenciadas(os) de Enfermería que laboran en el hospital III Daniel Alcides Carrión según servicios; emergencia, cirugía, neo-pediatría, medicina, UCI-UCIN; UCI/Medicina-COVID y Centro Quirúrgico. (43)

3.4.1. Criterios de inclusión

- Las Licenciadas/os de enfermería que labora en las áreas de Medicina, Cirugía, Neo - Pediatría, Emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos, UCI/Medicina Covid y Centro Quirúrgico del hospital III Daniel Alcides Carrión.
- Licenciadas/os de enfermería que firme su consentimiento informado.

3.4.2. Criterios de exclusión

- Licenciadas/os de enfermería que no se encuentre laborando por licencia o que falten al momento de aplicar el instrumento.
- Licenciadas/os de enfermería que no firme su consentimiento informado para la participación.

3.5. MUESTRA

3.5.1. Tamaño de la muestra

Para establecer la muestra se utilizó la fórmula de poblaciones finitas, del método probabilístico aleatorio simple, obteniendo una muestra total de 86 enfermeras (os) (44) que

laboran en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.
ANEXO 01

3.5.2. Muestreo

Fue mediante la técnica de muestreo probabilístico aleatorio simple, ya que todos y cada uno de los elementos de la población tuvieron la misma probabilidad de ser seleccionado para el estudio ANEXO 01.

3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS

Estuvo representada por todas las enfermeras(os) que laboran en el hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Técnica

La técnica utilizada fue la encuesta, ya que permitió obtener información de un grupo significativo de personas asociadas al problema de estudio, esta técnica es rápida y organizada (45).

Instrumentos

El instrumento que se aplicó a las/los licenciadas/os de enfermería es el cuestionario (ANEXO N° 2), siendo sus características incluir una breve explicación de los propósitos del estudio, manejo de la información y resaltar la necesidad de responder con sinceridad a las interrogantes. El instrumento

contiene preguntas cerradas, es auto aplicativo, la forma de contestar a las preguntas es marcar. (46).

Prueba piloto:

Validado el instrumento, se llevó a cabo la prueba piloto, aplicándose a una muestra de 20 profesionales de enfermería, se tomó en cuenta que la población tenga características similares a la población objetivo el estudio.

El propósito de la referida prueba fue conocer la comprensión, practicidad y tiempo en la aplicación del instrumento, así como proporcionar las bases necesarias para la prueba de confiabilidad. (ANEXO N° 3)

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

- Validez por contenido

Los dos instrumentos fueron sometidos a juicio de los expertos y estos calificaron cada ítem bajo los siguientes valores Aplicable = 3, Corregir = 2, No aplicable=1; al término de recabar la valoración dada por cada experto se aplicó la prueba de V. de Aiken para determinar el índice de validez de contenido. En ambos instrumentos todos los ítems presentan valores que oscilan entre 0.9 y 1, considerándose que todos son ítems VÁLIDOS. (ANEXO N° 03)

- Validez de criterio

Para hallar la validez por criterio se aplicó el ÍNDICE CPR (Coeficiente de proporción de rango), mediante 05 expertos especializados en el tema de estudio, donde se consideraron once

indicadores de evaluación. Como resultado se obtuvo una buena validez y concordancia muy alta en ambos instrumentos de medición con una puntuación de 0.866, lo que indicó que los instrumentos podrían ser aplicados para recolectar la información.

- **Validez de constructo**

Para hallar la validez por constructo se aplicó el Test de KMO y prueba de Bartlett; ambos instrumentos establecen y especifican la relación teórica a nivel conceptual, a su vez se relacionan los conceptos, evidenciándose con la evidencia empírica. Según la prueba de KMO Y Bartlett, indica un 0,715 (percepción) y 0,774 (estrés); por tanto ambos instrumentos tienen una aceptable adecuación muestral.

- **Confiabilidad**

Esta se determinó por medio del Alfa de Cronbach, se realizó por medio de la aplicación de la prueba piloto a (20 enfermeras(os) del Hospital Hipólito Unanue). Presentando como hallazgo lo siguiente: percepción en 0,834 y estrés en 0,812. Considerando que la confiabilidad mínima es de 0,50 para propósitos de investigación; 0,8 es un coeficiente de Alfa bueno, por tanto el instrumento es aplicable en la presente investigación. ANEXO N° 04.

3.9. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para llevar a la recolección de datos se realizaron las siguientes acciones:

- Se coordinó y entrego el documento a la Gerencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión – EsSalud de Tacna para conseguir la autorización para la aplicación del instrumento.
- Se coordinó con la Unidad de Investigación y el departamento de Enfermería.
- Para recolectar la data, se coordinó con cada licenciada/o de enfermería en su momento libre, se les indicó que a través del WhatsApp hubo un formulario en línea, además de invitarlo a leer el consentimiento informado y a firmarlo; todo esto en su hora libre de tal manera que la atención de los pacientes no se vea afectada.
- La duración de tiempo para la toma de datos a través del cuestionario virtual promedio entre 20 a 25 minutos.

Consentimiento Informado

- Antes de aplicar los cuestionarios con la firma del consentimiento informado, se explicó que su participación en el estudio es de forma voluntaria y anónima. (ANEXO N° 4)

3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Por pandemia se recopiló los datos mediante formularios de Google a los que tuvo acceso el personal de enfermería del hospital mediante su WhatsApp. Luego de aplicar los instrumentos se organizó la base de datos según el formato SPSS v26. Para la interpretación de los datos se utilizó la estadística descriptiva, así como las frecuencias de cada variable, las cuales fueron representadas en tablas y gráficos (46). Por su parte, para la estadística inferencial se empleó la prueba de normalidad de Shapiro Wilk (para $n < 50$) para evaluar qué prueba estadística se utilizaría para correlacionar dos variables, como son variables ordinales se utilizó la prueba estadística Rho de Spearman para medir la relación

entre las variables estrés y percepción del profesional de enfermería frente a la pandemia del covid-19 en el hospital Daniel Alcides Carrión, de Tacna – 2020. Luego, se procedió a la descripción, interpretación, discusión y conclusiones de la investigación.

3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS

3.11.1. Principio de autonomía

Se aseguró que cada participante estuviera correctamente informado de la investigación, además del gerente general del nosocomio y la jefa de enfermeras de la misma, de esta manera la capacidad de tomar la decisión de participar decisión fue libre y consciente.

3.11.2. Consentimiento informado

Para este aspecto ético se elaboró un consentimiento informado, el cual se entregó a cada personal que participo en la investigación, garantizando su participación voluntaria e informada.

3.11.3 Confidencialidad de los datos

La participación se llevó a cabo de forma completamente anónima, con el objetivo de preservar la identidad y respetar la privacidad en relación a las respuestas proporcionadas. Los datos recopilado y demás información obtenida fueron únicamente manipulados por el investigador responsable.

3.11.4. Principio de beneficencia

Se buscó estimular un diálogo constructivo y promover el compromiso de los diferentes actores para generar cambios significativos y abordar los desafíos que se identificaron en la investigación, mucho más en épocas de la pandemia y contribuir con alternativas que mejoren su situación.

3.11.5. Principio de beneficios del estudio y sus destinatarios

La evaluación de los beneficios de esta investigación se centró en los sujetos de estudio, teniendo en cuenta que los beneficios potenciales no se limiten únicamente a los participantes individuales, sino que podrían tener un impacto más amplio en la sociedad. Por ejemplo, los hallazgos podrían ser utilizados para programas de intervención o prácticas clínicas que beneficien a un mayor número de personas.

3.11.6. Protección de grupos vulnerables

Habiendo sido la población licenciados de enfermería en su totalidad, como población adulta y adulta mayor, se brindó las facilidades del caso, lo que garantizó que su participación no les expusiera a condiciones de riesgo que pudieran afectar su bienestar o tranquilidad.

3.11.7. Principio de justicia

Al adherirse a este principio, se buscó garantizar la justicia y que la selección de los participantes fuera imparcial y equitativa. Se tomaron medidas para evitar sesgos o favoritismos al elegir a los sujetos de estudio, por lo que no fueron elegidos por su disponibilidad o por su fácil reclutamiento.

3.11.8. La selección de seres humanos o sin discriminación

En esta investigación, la selección de los participantes se llevó a cabo de manera justa y equitativa, siguiendo criterios de inclusión y sin ningún tipo de prejuicio personal.

3.11.9. Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad

A través de los hallazgos obtenidos en este estudio, se busca proporcionar información relevante que pueda ser utilizada para desarrollar enfoques más efectivos y soluciones prácticas que aborden el problema en cuestión. Al comprender mejor la problemática y las posibles soluciones, se podrán formular recomendaciones y propuestas que contribuyan a mejorar la situación y tener un impacto positivo en la población de estudio.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE DATOS

4.1 PRESENTACIÓN EN TABLAS Y DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

Después de recolectar la data, estos fueron analizados y los resultados se presentan a continuación en tablas y gráficos respectivamente.

TABLA N° 01

**ESTRÉS SEGUN LA DIMENSIÓN AMBIENTE SOCIAL DEL
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA FRENTE A LA
PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III
DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA – 2020**

Dimensión ambiente social	N°	%
Alto	3	3,4
Medio	36	41,9
Bajo	47	54,7
Total	86	100

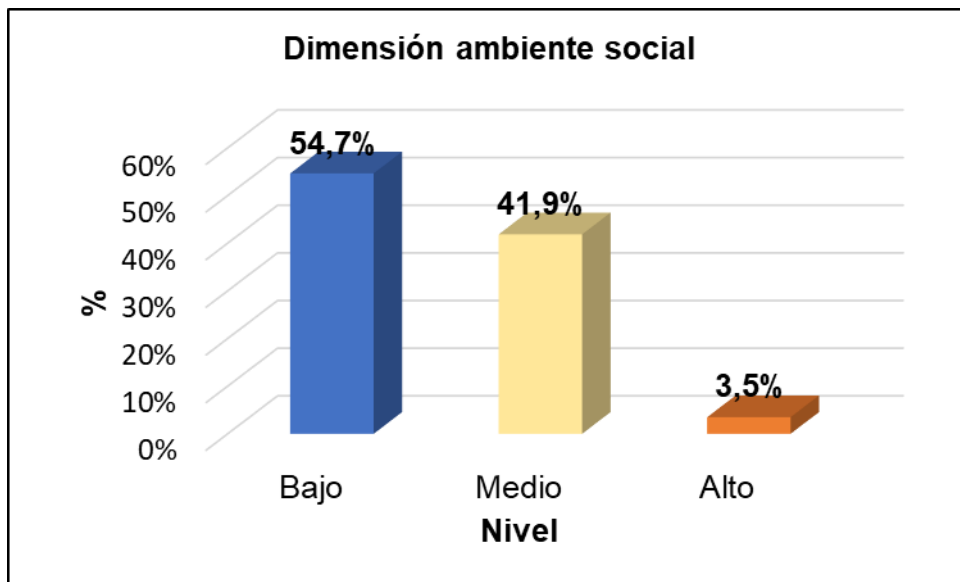
Fuente: Cuestionario aplicado a las/los enfermeras/os del Hospital III Daniel Alcides Carrión.
Elaborado por: Gómez, S. Domínguez, S. Soriano, **Modificado por:** Bach. Chura, L. Tacna 2020

DESCRIPCIÓN:

En la tabla 01 se observa que, el mayor porcentaje 54,7% del profesional de enfermería, tienen bajo nivel de estrés en la dimensión ambiente social, el 41,9% tienen nivel medio y el 3,4 % tienen nivel alto, lo cual nos alerta que hay un grupo que padece estrés medio y alto.

GRÁFICO N° 01

ESTRÉS SEGÚN LA DIMENSIÓN AMBIENTE SOCIAL DEL PROFESIONAL EN ENFERMERÍA FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA – 2020



Fuente: Tabla N°01

TABLA N° 02

**ESTRÉS SEGÚN LA DIMENSIÓN AMBIENTE FÍSICO DEL
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA FRENTE A LA
PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III
DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA – 2020**

Dimensión ambiente físico	N°	%
Alto	11	12,7
Medio	47	54,7
Bajo	28	32,6
Total	86	100

Fuente: Cuestionario aplicado a las/los enfermeras/os del Hospital III Daniel Alcides Carrión.

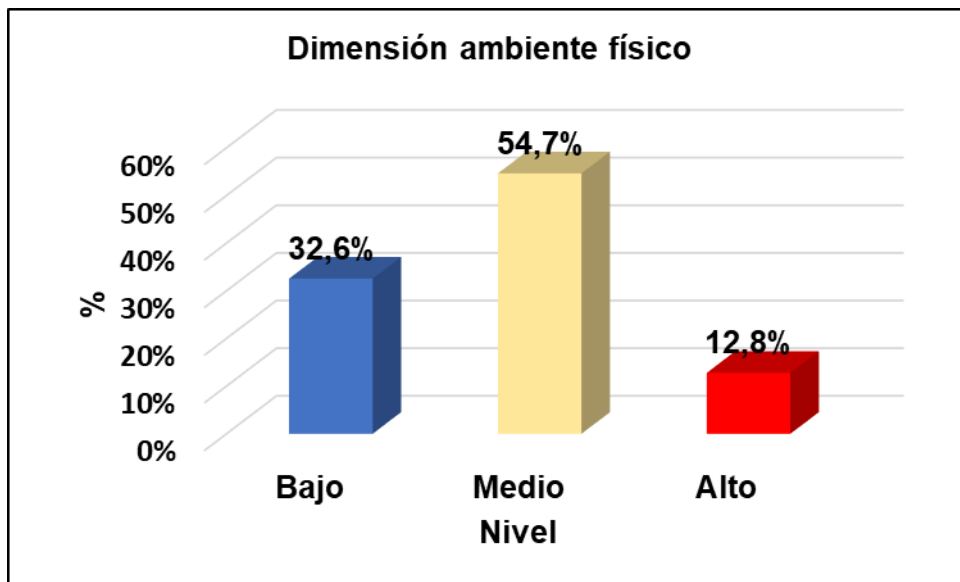
Elaborado por: Gómez, S. Domínguez, S. Soriano, **Modificado por:** Bach. Chura, L. Tacna 2020

DESCRIPCIÓN:

En la tabla 02 se observa que, el mayor porcentaje 54,7% del profesional de enfermería, tienen nivel medio de estrés en la dimensión ambiente físico, el 32,6% tienen nivel bajo y el 12,7% tienen nivel alto.

GRÁFICO N° 02

ESTRÉS SEGÚN LA DIMENSIÓN AMBIENTE FÍSICO DEL PROFESIONAL EN ENFERMERÍA FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA – 2020



Fuente: Tabla N°02

TABLA N° 03

ESTRÉS SEGÚN LA DIMENSIÓN AMBIENTE PSICOLÓGICO DEL PROFESIONAL EN ENFERMERÍA FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA – 2020

Dimensión ambiente psicológico	N°	%
Alto	5	5,8
Medio	34	39,5
Bajo	47	54,7
Total	86	100

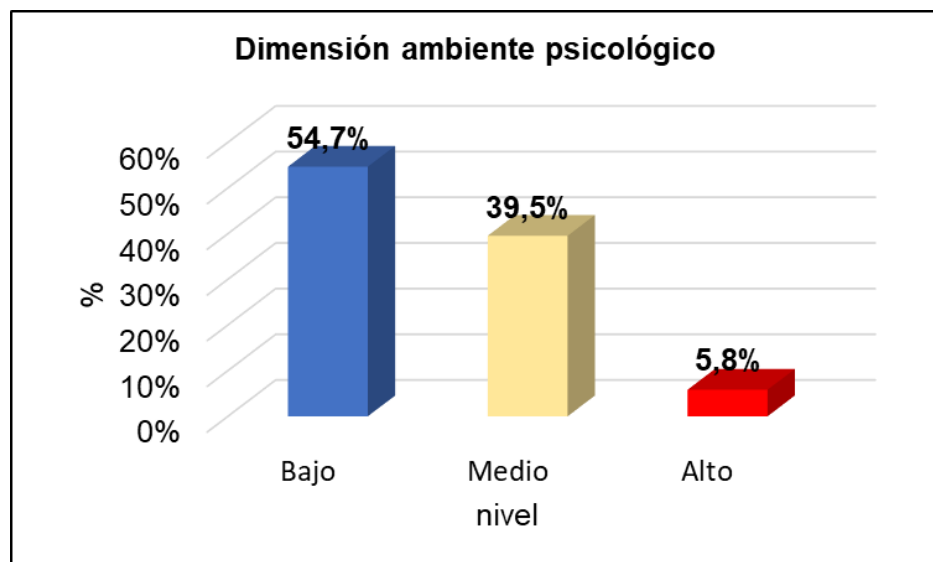
Fuente: Cuestionario aplicado a las/los enfermeras/os del Hospital III Daniel Alcides Carrión.
Elaborado por: Gómez, S. Domínguez, S. Soriano, **Modificado por:** Bach. Chura, L. Tacna 2020

DESCRIPCIÓN:

En la tabla 03 se observa que, el mayor porcentaje 54,7% del profesional de enfermería, tienen nivel bajo de estrés en la dimensión ambiente psicológico, el 39,5% tienen nivel medio y el 5,8% tienen nivel alto.

GRÁFICO N° 03

ESTRÉS SEGÚN LA DIMENSIÓN AMBIENTE PSICOLÓGICO DEL PROFESIONAL EN ENFERMERÍA FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA – 2020



Fuente: Tabla N°03

TABLA N° 04

**ESTRÉS DEL PROFESIONAL EN ENFERMERÍA FRENTE A LA
PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL
ALCIDES CARRIÓN, TACNA – 2020**

Estrés	N°	%
Bajo	47	54,7
Medio	35	40,7
Alto	4	4,6
Total	86	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a las/los enfermeras/os del Hospital III Daniel Alcides Carrión.

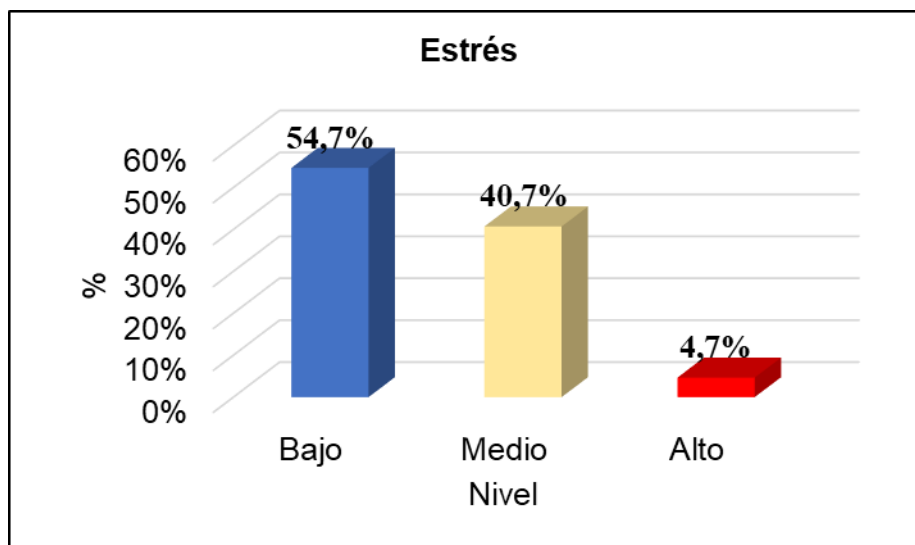
Elaborado por: Gómez, S. Domínguez, S. Soriano, **Modificado por:** Bach. Chura, L. Tacna 2020

DESCRIPCIÓN:

En la tabla 04 se observa que, el mayor porcentaje 54,7% del profesional de enfermería, tienen nivel bajo de estrés, el 40,7% tienen nivel medio y el 4,6% tienen nivel alto.

GRÁFICO N° 04

ESTRÉS DEL PROFESIONAL EN ENFERMERÍA FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA – 2020



Fuente: Tabla N°04

TABLA N° 05

**PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL EN ENFERMERÍA FRENTE A LA
PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL
ALCIDES CARRIÓN, TACNA – 2020**

Percepción del profesional	N°	%
Bajo	0	0,0
Medio	12	14,0
Alto	74	86,0
Total	86	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a las/los enfermeras/os del Hospital III Daniel Alcides Carrión.

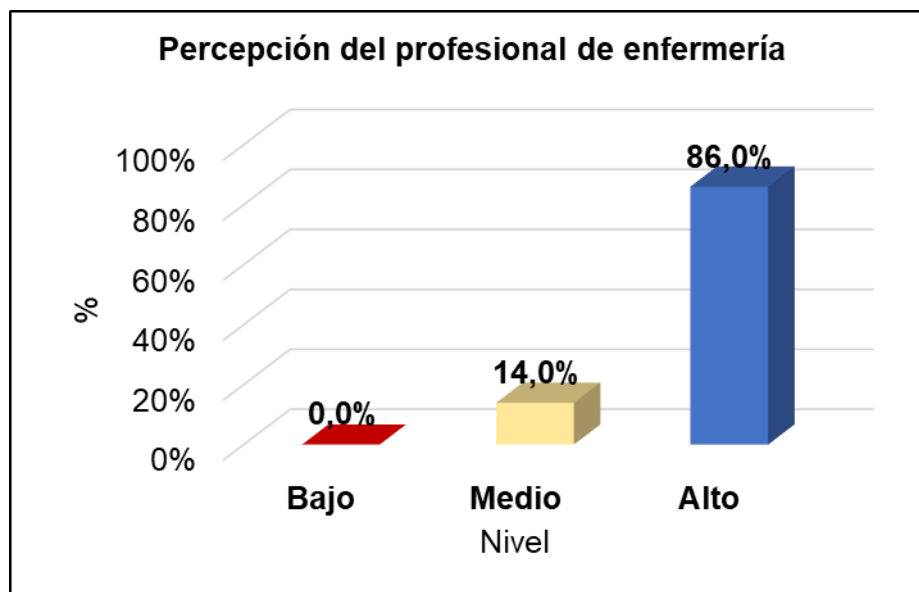
Elaborado por: Gómez, S. Domínguez, S. Soriano, **Modificado por:** Bach. Chura, L. Tacna 2020

DESCRIPCIÓN:

En la tabla 05 se observa que, el mayor porcentaje 86,0% del profesional de enfermería, tienen nivel alto de percepción, y el 14,0% tienen nivel medio.

GRÁFICO N° 05

PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL EN ENFERMERÍA FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA – 2020



Fuente: Tabla N°05

TABLA N° 06

**ESTRÉS Y PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL EN ENFERMERÍA
FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III
DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA – 2020**

Estrés		Percepción del profesional en enfermería		Total
		Alto	Medio	
Alto	N	0	4	4
	%	0,0	4,7	4,7
Medio	N	27	8	35
	%	31,4	9,3	40,7
Bajo	N	47	0	47
	%	54,7	0,0	54,7
Total	N	74	12	86
	%	86,0	14,0	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a las/los enfermeras/os del Hospital III Daniel Alcides Carrión.

Elaborado por: Gómez, S. Domínguez, S. Soriano, **Modificado por:** Bach. Chura, L. Tacna 2020

DESCRIPCIÓN:

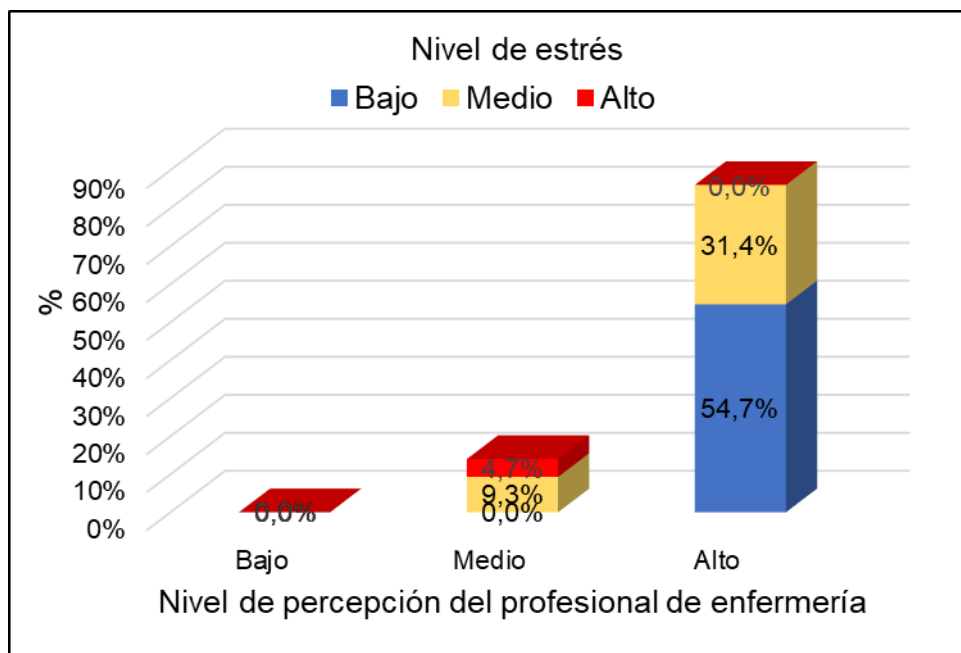
Se observa en la tabla 06 la relación entre el estrés y percepción del profesional en enfermería frente a la pandemia del covid-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna – 2020

El nivel medio: El mayor porcentaje en 31,4% tienen un nivel alto de percepción del profesional de enfermería, mientras que el menor porcentaje 9,3% tienen un nivel medio de percepción del profesional de enfermería.

El estrés nivel bajo: Solamente el mayor porcentaje en 54,7% tienen un nivel alto de percepción del profesional de enfermería.

GRÁFICO N° 06

ESTRÉS Y PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL EN ENFERMERÍA FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA 2020



Fuente: Tabla N°06

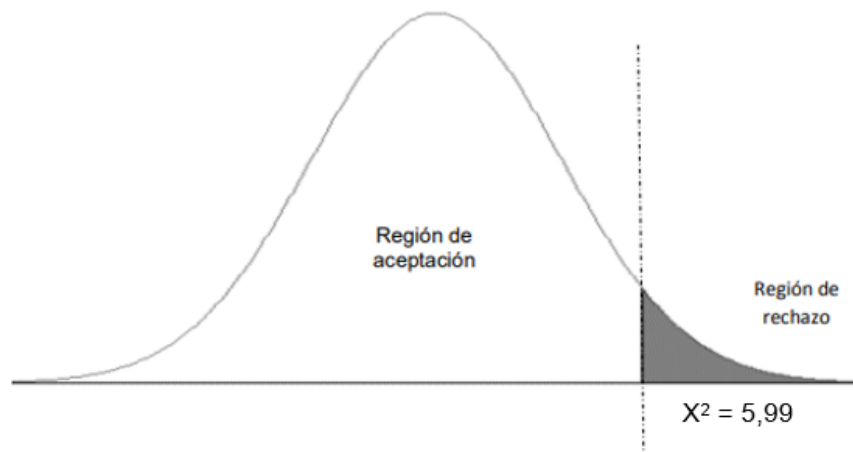
4.2 PRUEBA DE HIPÓTESIS

Hipótesis nula

Ho: No existe relación entre el nivel de estrés y la percepción del profesional en enfermería frente a la PANDEMIA del covid-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna 2020.

Hipótesis alterna

Hi: Existe relación entre el nivel de estrés y la percepción del profesional en enfermería frente a la PANDEMIA del covid-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna 2020



Nivel de significancia:

$$\alpha = 5\% = 0.05$$

Estadística de prueba:

$$X_c^2 = \sum_{j=1}^c \sum_{j=1}^f \frac{(O_y - E_y)^2}{E_y} = x^2 (f - 1)(c - 1)$$

Dónde: Oy: Frecuencia observada

Ey: Frecuencia esperada

f: número de filas

c: número de columnas

gl: grados de libertad $(f-1) \times (c-1) = (3-1) \times (2-1) = 2$

Pruebas de chi-cuadrado			Significación
	Valor	df	
Chi-cuadrado de Pearson	34,599a	2	asintótica
Razón de verosimilitud	31,880	2	(bilateral)
Asociación lineal por lineal	27,905	2	,000
N de casos válidos	86	1	,000
			,000

Fuente: Cuestionario aplicado a las/los enfermeras/os del Hospital III Daniel Alcides Carrión.

Elaborado por: Gómez, S. Domínguez, S. Soriano, **Modificado por:** Bach. Chura, L. Tacna 2020

Decisión:

$p=0,000 < \alpha = 0,05$ entonces se rechaza H_0

Conclusión:

Al nivel del 5% de significancia se concluye existe relación entre el nivel de estrés y la percepción del profesional en enfermería frente a la PANDEMIA del covid-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna 2020.

4.3 DISCUSIÓN

El presente trabajo de investigación se aplicó durante el periodo de la pandemia, por lo cual una parte se tuvo que realizar de manera remota, a través de un proceso virtual y otra de forma presencial, fue aplicado en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, considerando los siguientes servicios: Emergencia; Cirugía; Neo-pediatría; Medicina; UCI-UCIN; UCI/Medicina-COVID Y Centro Quirúrgico. El objetivo general fue determinar la relación entre el nivel de estrés y la percepción del profesional en enfermería frente a la pandemia del COVID-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna 2020; teniendo en cuenta la situación que se vivió durante la pandemia y considerando el gran impacto que dejó para los profesionales de la salud y la importancia de acciones preventivas, para proteger la salud mental específicamente de los profesionales de enfermería se analiza la información obtenida, a continuación:

En las características sociodemográficas de la población de estudio, considerando sexo, edad, estado civil y si tienen o no hijos, con esta información se estableció que la muestra de estudio casi en su totalidad es de sexo femenino, teniendo un alto porcentaje en la etapa de vida adulta, seguida por la adulta joven y a pesar de no estar en su mayoría existe un porcentaje considerable en la etapa de vida adulta mayor. Respecto al estado civil se determinó que en su mayoría son casados, otra parte considerable es soltera y en poca cantidad pero no menos importante convivientes, divorciados y viudos. En el ítem donde hace referencia de si tiene hijos o no, el mayor porcentaje estableció que sí.

Si se trata de considerar algunas explicaciones plausibles para estas consideraciones, entonces es necesario apelar al modelo de

adaptación de Callista Roy que enfatiza la sobrevivencia, crecimiento, reproducción y dominio (13,14). El personal de enfermería ha ido sobreponiéndose al durísimo impacto inicial del trance de ver a sus familiares, colegas y amigos como víctimas mortales del covid-19. Gracias a los testimonios periodísticos se sabe de médicos y enfermeras que, pudiendo solicitar licencia, por las muchas razones como, proteger a su propia familia, padres que son adultos mayores, hijos menores, muchos de ellos no lo hicieron porque desearon honrar la promesa de servicio a la comunidad que se hicieron al graduarse en esta profesión.

Durante aquel estado de emergencia seguramente muchos de ellos fueron comprendiendo que precisamente, la adaptación es una de las conductas que se aprende socialmente y que actúa como un mecanismo de respuesta ante situaciones sumamente tensas y complicadas.

Por todo esto, es que se debe tener en cuenta las características de la muestra de estudio, debido a que la actitud frente a estas situaciones se vio influenciadas por los factores sociodemográficos.

Se consideraron medidas de prevención, como la cantidad de personas con las que vive y cuantas de estas son personas de riesgo, encontrando que en su mayoría viven con 3 a 4 personas y un porcentaje considerable donde 1 o más personas son de riesgo.

En el ítem de cuantas personas con quien vive con niños y/o adolescentes, el mayor porcentaje, indico que ninguno, sin embargo cierto punto manifestó que por lo menos 1 o más si lo son.

En el ítem donde indica que sufre o no alguna enfermedad, se puede apreciar que en su mayoría no sufre ninguna enfermedad, sin embargo aunque en poca cantidad, algunos de ellos padecen de hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad respiratoria crónica y otras enfermedades crónicas, teniendo en cuenta este punto se aprecia también en el siguiente ítem que, casi siempre o siempre realizan las medidas de prevención. En los siguientes ítem se tomaron en consideración cuantos fueron diagnosticados con covid-19 (+) y las actuaciones que realizaron ante estas; considerando estos puntos podemos observar que aunque no fue en su mayoría, una parte si fue diagnosticada con el covid-19 (+) , la mayoría de esta tomo la medida de aislamiento por 10 a 15 días, y realizar el aislamiento en su propio domicilio, pero muchas de ellas lo tuvieron que hacer fuera del hogar, para salvaguardas la salud de su familia, que entre ellas estuvieron las personas en riesgo, niños y adolescentes y adultos mayores.

La tabla N°01 según la dimensión ambiente social, se observa que el mayor porcentaje es de (54,7%) que tienen bajo nivel de estrés, el (41,9%) tienen nivel medio y el (3,4%) tienen nivel alto, lo cual nos alerta que hay un grupo que padece estrés medio y alto en esta dimensión.

Continuando con la tabla N° 02 según la dimensión ambiente físico, se encontró que el mayor porcentaje (54,7%) del profesional de enfermería, tienen nivel medio de estrés, el (32,6%) tienen nivel bajo y el (12,7%) tienen nivel alto en esta dimensión.

Continuando con la tabla N° 03 según la dimensión ambiente psicológico se observa que, el mayor porcentaje (54,7%) del

profesional de enfermería, tienen nivel bajo de estrés, el (39,5%) tienen nivel medio y el (5,8%) tienen nivel alto en esta dimensión.

Como se aprecia en las tablas 01, 02 y 03, el estrés forma parte de la rutina diaria en lo personal, familiar y laboral. Se conoce que, hasta cierto punto, el estrés ayuda a dinamizar las respuestas o reacciones que brindamos frente a algunas circunstancias en particular. Como fenómeno, el estrés entendido desde una teoría socio cognitiva del yo, cuenta con mecanismos psicológicos intervinientes en la conducta que, a su vez, van generando ciertas cogniciones (Bandura), estas últimas son las que condicionan lo percibido por los sujetos; es decir, donde se manifiestan las respuestas emocionales. El estrés bajo la perspectiva de comparación social y de conservación de recursos resalta el hecho de que los sujetos aprecian una falta de correspondencia entre sus relaciones interpersonales y las expectativas que se generaron al respecto. También se cuenta en la producción académica un modelo del estrés desde la teoría organizacional y que se caracteriza por identificar estresores dentro del grupo laboral o centro de labores de modo que abordarlos o intervenirlos sea el resultado de la cooperación estratégica entre los trabajadores y los directivos o empleador.

La tabla N° 04, responde al primer objetivo específico, identificándose el nivel de estrés del personal de enfermería frente a la PANDEMIA del Covid-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión; en la cual el resultado obtenido muestra que el 40,7% del personal de enfermería considera tener un nivel medio o regular de estrés. Esto coincide con Aldrete R. y colaboradores (9) quienes encontraron en un hospital de Guadalajara (México) que aquellos que laboran en el turno nocturno ven cómo el riesgo de experimentar estrés se triplica e

inclusivo uno de cada tres profesionales sufre estrés y complicaciones en su salud por ese motivo. Sin embargo, difiere de lo hallado por Mendoza B. y Sánchez A., (10) estos investigadores no encontraron una relación significativa entre el tiempo de servicio y estrés laboral en enfermeras de unidades críticas de un hospital de Trujillo.

Continuando con la Tabla N° 05, responde al segundo objetivo específico, identificándose la percepción del profesional en enfermería frente a la PANDEMIA del covid-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, donde el resultado obtenido muestra que el 86% del personal encuestado consideró tener un nivel alto de percepción. Lo anterior coincide con Palacios, F. (11) quien encontró una correlación negativa moderada ($\rho = -0,472$) y significativa ($p_valor = 0,002 < 0,05$) entre estrés laboral y estrategias de afrontamiento, lo que equivale a sostener que un mayor nivel de estrés se corresponde un menor nivel de afrontamiento de los profesionales sanitarios de Laderas de Chillón (Lima norte). Asimismo, Huallpa y Ortiz (12) lograron establecer con un nivel de confianza del (95%) que el estrés laboral está relacionado con las estrategias de afrontamiento en un hospital de Arequipa.

La percepción suele ser definida en los diccionarios de psicología como la prolongación fisiológica del proceso sensitivo, lo que supone que el sujeto cognoscente transforma el mundo real y concreto en imágenes mentales. Lo expuesto denota evidentemente un papel activo en quien percibe, puesto que se integra, organiza e integra la información significativa para el sujeto. Es de esperar que las percepciones tengan un condicionamiento social, es decir, lo que se percibe no es exclusivamente individual por más que la personalidad aporte un margen de diferenciación. Por ese motivo, resulta interesante preguntarse ¿por qué el nivel de estrés alcanzó un

nivel medio o regular, pero el personal de Enfermería manifiesta tener un alto nivel de percepción? Cabría la posibilidad de que el personal haya naturalizado un nivel considerable de estrés al punto de percibirlo como algo habitual o propio de la coyuntura que se vive. Pensar, así como una respuesta tentativa a la pregunta en mención se relacionaría con un componente presente en varios antecedentes como lo es las estrategias de afrontamiento.

Finalmente se presenta la tabla N° 06, que responde al objetivo general, hace relación entre el nivel de estrés y la percepción del profesional de enfermería frente a la pandemia el COVID-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna 2020. Donde el resultado obtenido permite rechazar la hipótesis nula ($p= 0,000 < 0,05$), y con un 5% de nivel de significancia, y aceptar la hipótesis alterna. En otras palabras, sí existe relación entre las variables en estudio. Este dato coincide con dos investigaciones reseñadas en la sección Antecedentes. Por ejemplo: Lozano A. (7) estudió el estado psicológico por sexos de una muestra de 230 profesionales sanitarios en China hallando estrés en un tercio de los encuestados y un índice de ansiedad mayor en mujeres que en varones. Asimismo, Árbol L. y Villar J. (8) analizaron el estado actual del desgaste profesional como enfermedad en el personal sanitario de España y Finlandia a través de una revisión bibliográfica en seis bases de datos hallándose altos niveles al respecto.

Los profesionales de enfermería han desempeñado un papel crucial en las crisis sanitarias a lo largo de la historia mundial. Son una parte fundamental del sistema de salud en diversos ámbitos. Esta experiencia ha permitido que adquieran nuevos conocimientos y fortalezcan su liderazgo.

En esta pandemia sin precedentes, el personal de enfermería ha demostrado su profesionalismo y humanidad al garantizar que los pacientes reciban una atención digna e integral. Han mostrado un espíritu y una vocación de servicio admirable, a pesar de enfrentarse a los temores de contagio y la posibilidad de perder a sus seres queridos, compañeros de trabajo y pacientes.

La contribución de los profesionales de enfermería en el salvamento de innumerables vidas durante esta crisis quedará grabada en la historia de la enfermería. Destacando su incansable trabajo, valentía y resiliencia ante la adversidad.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- El nivel de estrés del personal de enfermería frente a la pandemia del COVID-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión es medio o regular (40,7%).
- La percepción del profesional de enfermería frente a la pandemia del COVID-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, considero tener un nivel alto de percepción (86,0%).
- Existe relación entre el estrés y la percepción del profesional de enfermería frente a la pandemia del COVID-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna 2020, puesto que se acepta la hipótesis alterna, ya que demostró mediante la prueba Chi cuadrado, donde el resultado obtenido permite rechazar la hipótesis nula ($p=0,000<0,05$), y con un 5% de nivel de significancia, y aceptar la hipótesis alterna.

5.2 RECOMENDACIONES

- Al Hospital III Daniel Alcides Carrión

Organizar un sistema de prevención estratégica integral con monitoreo epidemiológico, pruebas de detección e intervención dirigida al personal de enfermería y su derivación para reducir el estrés y prevenir los problemas de salud mental; además prestar mayor atención a grupos vulnerables como los jóvenes, trabajadores adultos mayores y personal de riesgo, con esto garantizar el acceso del personal a los servicios de salud mental y apoyo psicosocial dentro de la institución.

- A cada área del Hospital III Daniel Alcides Carrión

Incentivar, garantizar y monitorizar los descansos en el trabajo, mediante la implementación de la pausa activa y horarios más flexibles; además fomentar el compañerismo para brindar apoyo, gestionar el estrés y reforzar procedimientos seguros, asegurando que el personal trabaje en equipo.

- A la universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Escuela de Enfermería

Teniendo en cuenta que los estudiantes de enfermería, son los futuros licenciados/as que laboraran en los hospitales de nuestra región, donde está incluido el Hospital III Daniel Alcides Carrión, se recomienda impulsar la coordinación para la evaluación psicológica, valorar y gestionar el desempeño, la capacidad de adaptación a posibles dificultades que pueda presentar el o la estudiante, de esta

manera los preparamos no solo académicamente sino también su capacidad de liderazgo y resolución de problemas para situaciones como la que vivimos durante la pandemia del COVID-19.

- A futuros investigadores

Continuar con investigaciones cuantitativas, que apliquen programas para reducir el nivel de estrés y de esta forma el personal pueda acceder a servicios de salud mental y psicosocial, dentro de su centro laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Factores psicosociales en el trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención. [Internet]. OMS.2020. [citado el 5 de julio de 2021]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs366/es/>
2. Vidotti MJ, Trevisan G, José RR, Perfeito R, Lucia do C. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enferm. glob.* [Internet]. 2019 [citado el 5 de julio de 2021]; 18(55): 344-376. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000300011&lng=es
3. Sarafis P, Rousaki E, Tsounis A, Malliarou M, Lahana L, Bamidis P, et al. The impact of occupational stress on nurses' caring behaviors and their health-related quality of life. *BMC Nurs* [Internet]. 2016 [citado el 5 de julio de 2021]; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-016-0178-y>
4. Arias WL, Muñoz TA. Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2016 [citado el 5 de julio de 2021]; 42(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000400007&lng=es
5. Martins JT, Galdino MJQ, Linares PG, Ribeiro RP, Ueno LGS, Bobroff MCC. Disability retirement of workers in the health field at a university hospital. *Rev Fund Care Online* [Internet]. 2017 [citado el

- 5 de julio de 2021];9(1):122-7. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i1.122-127>
6. Ministerio de Salud del Perú. Guía técnica de salud mental del personal de la salud en el contexto del Covid – 19. [Internet]. 2020 [citado el 5 de julio de 2021] Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/581853/ANEXO_RM_180-2020-MINSA.PDF
 7. Lozano A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Rev Neuropsiquiatra [Internet]. 2020 [citado el 5 de julio de 2021]; 83(1): 51-56. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000100051&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>.
 8. Árbol LM, Villar JI. Estado actual del burnout en profesionales de enfermería de España y Finlandia. Revisión de la literatura. Biblioteca las Casas Cuidados de salud en Iberoamérica [Internet]. 2020 [citado el 5 de julio de 2021]; 16: 1-50. Disponible en:
<https://ciberindex.com/index.php/lc/article/view/e12544/e12544>
 9. Aldrete RMG, Navarro MC, González BR. Estrés y salud en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención. Revista Cubana de Salud y Trabajo. [Internet]. 2017. [citado el 21 de julio de 2021]; 18(1):35-43.
 10. Mendoza B, Sánchez AJ. Tiempo de servicio y nivel de estrés laboral en las enfermeras de las unidades críticas del Hospital Belén de

- Trujillo – 2017. [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Lima]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/3030>
11. Palacios FM. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en los trabajadores en el centro de salud Laderas de Chillón, Puente Piedra, Lima-2017. [Internet] [Tesis de maestría]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12729>
 12. Huallpa MI, Ortiz LD. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Honorio Delgado y Clínica San Juan De Dios, Arequipa – 2019. [Internet] [Tesis de maestría]. [Lima]: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10970>
 13. Enríquez, C., Torres, J, Alba, L, Crespo, T. Implementation of Callista Roy's Coping and Adaptation Processing Scale in primary caregivers. [Internet]. 2020 [citado el 5 de julio de 2021]; 24(4). Disponible en: <http://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/3133/2583>
 14. Díaz, L. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan [Internet]. 2015 [citado el 5 de julio de 2021]; 2. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/18/36>

15. Sarmiento P, Botero J, Carvajal G. Validez de constructo de la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación de Roy, versión modificada en español. Index Enferm [internet]. 2013 [citado el 5 de julio de 2021]; 22(4): 1-19. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962013000300009&script=sci_arttext&lng=pt
16. Hermosilla Ávila A, Sanhueza Alvarado O. Control emocional, felicidad subjetiva y satisfacción vital relacionados al afrontamiento y adaptación en personas con cáncer avanzado. Cienc Enferm [internet]. 2015 [citado el 5 de julio de 2021];21(1): [aprox. 12 p.]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532015000100002&script=sci_arttext&lng=en
17. Cuevas, Moreno, N E, Jiménez, M J. Efecto de la psicoeducación en el afrontamiento y adaptación al rol de cuidador familiar del adulto mayor. Enfermería Universitaria [internet]. 2019. [citado el 5 de julio de 2021];16(1): 34-86. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632019000400390&script=sci_arttext
18. Perruchoud M. La fenomenología según Merleau-Ponty: un camino de descenso hacia las cosas. Revista de Filosofía [Internet]. 2015 [citado 5 de julio de 2021].
19. Joven ZM, Guáqueta PS. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. Av. enferm. [Internet]. 2019 [citado el 5 de julio de 2021]; 37(1): 65-74. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-

45002019000100065&lng=en.
<https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.65646>.

20. Campiño-Valderrama Sandra Milena, Duque Paula Andrea, Cardozo Víctor Hugo. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado brindado por estudiantes de enfermería. Univ. Salud [Internet]. 2019 [citado el 5 de julio de 2021]; 21(3): 215-225. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072019000300215&lng=en.
<https://doi.org/10.22267/rus.192103.158>.
21. Borré OY, Vega VY. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Cienc Enferm [Internet]. 2014 2019 [citado el 5 de julio de 2021];20(3):81-94. Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000300008>
22. Cruz Riveros C. La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2020 [citado el 5 de julio de 2021]; 9(1): 21-32. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000100021&lng=es.
23. Batista, LS, Takashi, MH. Os principais fatores causadores de Estresse em profissionais de enfermagem que atuam em Unidade de Terapia Intensiva Revista de Divulgação Científica Sena Aires. [internet]. 2020. [citado el 5 de julio de 2021];9(1): 156-162. Disponible en: <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.n1.p156a162>
24. Silva Gabriel de Nascimento. (Re)conhecendo o estresse no trabalho: uma visão crítica. Gerais, Rev. Interinst. Psicol. [Internet].

2019 [citado el 5 de julio de 2021]; 12(1): 51-61. Disponible en:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202019000100005&lng=pt.
<http://dx.doi.org/10.36298/gerais2019120105>.

25. Sobreira, M, Silva, Francisco A. Análise da percepção de enfermeiros sobre o fator estresse no setor de urgência e emergência de uma unidade hospitalar. *Temas em Saúde* [internet]. 2018. [citado el 5 de julio de 2021];18(3): 333-349. Disponible en: <http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2018/09/18318.pdf>
26. Lauracio, Claudia, Lauracio, T. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Innova Educación* [internet]. 2020. [citado el 5 de julio de 2021];2(4): 543-554. Disponible en: <http://revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/90>
27. Jackson, D, Usher, K. COVID-19: Resiliencia y la fuerza laboral de los profesionales de enfermería. *Investigación en Enfermería. Imagen y Desarrollo* [internet]. 2020. [citado el 5 de julio de 2021];22(3): 19-21.
- 28) Osorio, JE, Cárdenas NL. Estrés laboral: estudio de revisión. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*. [internet]. 2017 [citado el 5 de julio de 2021];13(1), 81-90. Disponible en: <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2017.0001.06>
29. Havermans, B.M., Brouwers, E.P.M., Hoek, R.J.A. et al. Work stress prevention needs of employees and supervisors. *BMC Public Health* [internet]. 2018 [citado el 5 de julio de 2021]; 18, 642. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5535-1>

30. Havermans BM, Boot CRL, Houtman ILD, Brouwers EPM, Anema JR, van der Beek AJ. The role of autonomy and social support in the relation between psychosocial safety climate and stress in health care workers. *BMC Pub Health*. [internet]. 2017. [citado el 5 de julio de 2021]; 17(1):558.
31. Gayed A, Milligan-Saville JS, Nicholas J, Bryan BT, LaMontagne AD, Milner A, et al. Effectiveness of training workplace managers to understand and support the mental health needs of employees: a systematic review and meta-analysis. *Occup Environ Med*. [internet]. 2018. [Citado el 5 de Julio de 2021]; 1–9.
32. Padilha K, Barbosa RL, Andolhe R. Carga de trabalho de enfermagem, estresse/burnout, satisfação e incidentes em unidade de terapia intensiva de trauma. *Texto & Contexto - Enfermagem* [internet]. 2017. [citado el 5 de julio de 2021]; 26 (3). Disponible en: <<https://doi.org/10.1590/0104-07072017001720016>>.
33. Mello RC, Reis LB, Ramos FP. Estresse em profissionais de enfermagem: importância da variável clima organizacional. *Gerais, Rev. Interinst. Psicol.* [Internet]. 2018. [citado el 5 de julio de 2021]; 11(2): 193-207. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202018000200002&lng=pt.
<http://dx.doi.org/10.36298/gerais2019110202>.
34. Ferreira J da S, Ribeiro KV, Caramuru PS, Hanzelmann R da S, Velasco AR, Passos JP. Estresse e estratégias de enfrentamento em trabalhadores de enfermagem de uma unidade de saúde da

família Stress and coping strategies in workers of nursing of a family health unit. R. pesq. cuid. fundam. online [Internet]. 2017 [citado el 5 de julio de 2021]; 9(3):818-23. Disponible en: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/5986>

35. Linch GFC, Guido LA. Estresse de enfermeiros em unidade de hemodinâmica no Rio Grande do Sul, Brasil. Rev Gaúcha Enferm. [Internet]. 2011[citado el 5 de julio de 2021]; 32(1):63-71. Disponible en: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n1/a08v32n1.pdf>>.
36. Piolli, E., Heloani, JR. Trabalho e subjetividade na nova configuração laboral: quem paga a conta? Germinal: Marxismo e Educação em Debate. [Internet] [citado el 5 de julio de 2021];13(2), 118-129.
37. Intriago SA. Síndrome del "Burnout" en personal de salud de un centro hospitalario de la dirección distrital Junín-Bolívar. Revista San Gregorio. [Internet] 2019 [citado el 5 de julio de 2021]; (35), 94-107. Disponible en: <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i35.962>
38. García, I., Durango, J., Martínez, J. Síndrome de Burnout en enfermería. In Ciencia de la administración y estrategias de salud. Rev Gaúcha Enferm. [Internet] 2018 [citado el 5 de julio de 2021];10, 118-129.
39. Arias JH, Padrón CM. Portrayal of the performance of the post-anesthesia care unit, based on the perception of the professional nursing staff. Revista Colombiana de Anestesiología. [Internet] 2017 [citado el 5 de julio de 2021];45 (2), 16-23.

40. Carrillo García C, Ríos Rísquez MI, Escudero Fernández L, Martínez Roche ME. Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. *Enf Global* [Internet]. 2018 [citado 5 de julio de 2021];17(2):304-2. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/277251>
41. Baena G. Metodología de la investigación. (3ª Ed.). México: Grupo Editorial Patria; 2017. Disponible en: <https://bit.ly/38woknk>
42. Carhuancho M, Nolazco F, Sicheri L, Guerrero M, Casana. Metodología para la investigación holística. Guayaquil: Universidad Internacional del Ecuador; 2019.
43. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Lima: Editorial San Marcos; 2019.
44. Fiallo J, Cerezal J, Huaranga O. Métodos científicos de la investigación pedagógica. Lima: Colectivo Pedagógico Escuela Abierta; 2016.
45. Guevara R. Metodología de la investigación. Lima: Centrum PUCP; 2016.
46. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw Hill Interamericana; 2018.

ANEXOS

Anexo N°01: Obtención de muestra

Anexo N°02: Instrumentos de recolección de datos

Anexo N°03: Validación de instrumentos por juicio de expertos

Anexo N°04: Confiabilidad de instrumentos

Anexo N°05: Consentimiento informado

Anexo N°06: Matriz de consistencia

Anexo N°07: Permisos respectivos o solicitud de permiso institucional

Anexo N°08: Tabla N° 07 de características Sociodemográficas

Anexo N°09: Tabla N° 08 de medidas de prevención

Anexo N°10: Matriz de datos

ANEXO N° 01: OBTENCIÓN DE MUESTRA

Población

La población fue delimitada por el investigador según los criterios tomados en la indagación (44). Según lo mencionado, la población es de 111 enfermeras (os) que laboran en el Hospital III Daniel Alcides Carrión EsSalud de Tacna.

DISTRIBUCIÓN DE ENFERMERAS EN EL HOSPITAL DE III DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE TACNA

Áreas del hospital	Frecuencia	Porcentaje
Emergencia	16	14,41
Cirugía	06	05,41
Neo – Pediatría	10	09,01
Medicina	12	10,81
UCI - UCIN	10	09,01
UCI/Medicina - COVID	40	36,04
Centro Quirúrgico	17	15,32
Total	111	100%

Fuente: Rol de Rotación por servicios del Hospital III Daniel Alcides Carrión

MUESTRA

Tamaño de la muestra

La muestra presenta características semejantes a la población (45). Para el cálculo de la muestra del estudio se utilizará la fórmula:

$$n = \frac{N\sigma^2Z^2}{(N-1)e^2 + \sigma^2Z^2}$$

$$n = (111) \times (0,5)^2 \times (1,96)^2$$

$$(111-1) \times (0,05)^2 + (0,5)^2 \times (1,96)^2$$

$$n = 86$$

Donde:

N = Población (111)

n = muestra

Z = nivel de confianza al 95% equivale a 1,96

e = error muestral al 5% equivale a 0,05

σ = desviación estándar equivale a 0,5

La muestra total para encuestar fue de 86 enfermeras (os) que laboran en el Hospital III Daniel Alcides Carrión EsSalud de Tacna.

Muestreo

El muestreo fue probabilístico, ya que todos y cada uno de los elementos de la población tendrá la misma probabilidad de ser seleccionado para el estudio (46).

Unidad de análisis

La unidad de análisis fue en cada una de las enfermeras(os) que laboran en el hospital III Daniel Alcides Carrión de EsSalud Tacna.

ANEXO N° 02

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS CUESTIONARIO ESTRÉS Y PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN-TACNA-2020

El presente instrumento tiene como finalidad obtener información, que será útil para el presente estudio, le pido responder las preguntas planteados con la mayor honestidad posible, será de carácter confidencial y anónima, desde ya se agradece su colaboración y gentileza.

INSTRUCCIONES: Marque con “x”, la respuesta que usted crea conveniente.

I. DATOS GENERAL

1. Sexo:

- Hombre
- Mujer

2. Edad:

- De 18 a 29 años
- De 30 a 59 años
- De 60 a más.

3. Estado civil:

- Soltero/a
- Casado/a
- Conviviente

- Divorciado/a
- Viudo/a

4. ¿Tienes hijos?

- Si
- No

II. SITUACIÓN LABORAL

1. Podría indicar cuantos años de experiencia tiene en el ámbito asistencial.

- De 0 a 5 años
- De 6 a 10 años
- Más de 10 años

2. Indique cuál es su perfil profesional en activo:

- Enfermero/a general
- Enfermero/a especialista.

3. Trabaja en el área de:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Emergencia | <input type="checkbox"/> Medicina |
| <input type="checkbox"/> Centro Quirúrgico | <input type="checkbox"/> Neo - Pediatría |
| <input type="checkbox"/> UCI-UCIN | <input type="checkbox"/> Cirugía |
| <input type="checkbox"/> UCI/Medicina-
COVID | |

III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN

1. ¿Con cuántas personas convive (SIN incluirse usted)?

- 1 a 2 personas
- 3 a 4 personas
- 5 a más personas

2. ¿Cuántas de ellas son personas de riesgo*? * Adultos mayores, embarazadas, con discapacidad física y/o intelectual, personas con afecciones médicas crónicas graves (diabetes, cardiopatías, enfermedad del corazón y/o pulmonar, inmunodeprimidos)

- Ninguno
- 1
- 2 a más

3. ¿Cuántas de las personas con las que convive son niños/as o adolescentes?

- Ninguno
- 1
- 2 a más

4. ¿Sufre usted alguna de las siguientes enfermedades crónicas?

- Ninguna
- HTA (Hipertensión Arterial)
- DM (Diabetes Mellitus)
- ERC (Enfermedad Respiratoria Crónica)
- Otras enfermedades crónicas

5. ¿Con que frecuencia realiza las medidas de prevención? (Cubrir su boca al toser, lavarse las manos, dejar un metro y medio de distancia)

- Nunca
- Rara vez

- A veces
- Casi siempre
- Siempre

6. ¿Ha sido diagnosticado (da) con COVID-19 (+)?

- SI (Pregunta 7 y 8)
- NO (Pregunta 9)

7. Resultados de anticuerpos

- IgM positivo e IgG negativo
- IgM positivo e IgG positivo
- IgM negativo e IgG positivo
- Molecular positiva
- Ninguna de las anteriores

8. Actuaciones

- No aislamiento
- Aislamiento de 10-15 días
- Internamiento Hospitalario
- Ninguna de las anteriores

9. ¿Cuenta con un ambiente de aislamiento en su domicilio?

- Si
- No

IV. PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Marque con "x", la respuesta que crea conveniente.	Si	No	No lo sé
1. ¿Cree tener probabilidad de sobrevivir al COVID-19 si está infectado/a o si se infecta?			
2. ¿Cree que usted corre el riesgo de ser infectado/a por COVID-19?			
3. ¿Cree que infectarse con el COVID-19 tendría serias consecuencias para su salud?			
4. ¿Cree que la infección es difícil de ser tratada?			
5. ¿Le preocupa infectarse del COVID-19?			
6. ¿Ha tenido algún tipo de contacto con alguna persona o material sospechoso de estar infectado?			
7. ¿Considera que su salud ha sido buena en las últimas semanas?			
8. ¿Le preocupa ser portador/a y transmitir el virus a familiares, personas cercanas o pacientes?			

9. ¿Algún miembro de su familia ha sido infectado por el COVID-19?			
10. ¿Ha restringido su contacto con amigos y/o familiares porque considera que su ambiente de trabajo es peligroso?			
11. ¿Cree que sus familiares y/o amigos le evitan por trabajar en un ambiente de alto riesgo de infección?			
12. ¿Tiene confianza en la capacidad del sistema de Salud para diagnosticar o reconocer el COVID-19?			
13. ¿Cree que sería importante que ofrecieran un servicio de apoyo psicológico a los profesionales y voluntarios/as que están interviniendo directamente sobre la crisis sanitaria del COVID-19?			
14. ¿Cómo profesional de la Salud se siente apreciado/a por la sociedad?			
15. ¿Cree que la población toma conciencia y está informada adecuadamente sobre el COVID-19?			
16. ¿Fortalece su sistema inmunitario con alimentación, ejercicio y horas de sueño adecuados?			
17. ¿Está usted actualizado/a a las investigaciones en relación a la PANDEMIA del COVID-19?			

Encuesta modificada del estudio: "Evaluación del Impacto de la Pandemia de COVID-19 en el Bienestar Emocional y Ajuste Psicológico de Profesionales Sanitarios y Población General".
Publicada el 13 abril 2020 por coronavirusysaludpublica; publicado por Sara Dominguez Salas sdominguez@uloyola.es España.

ESCALA DE VALORACIÓN DEL NIVEL DE ESTRÉS

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente cada una de las siguientes afirmaciones y marque con una “X” la opción con la que se identifique. Su respuesta debe ser lo más veraz y honesta posible.

Nº	ENUNCIADOS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
01	Siento que el ambiente donde trabajo es tenso.			
02	Percibo problemas personales entre compañeros de trabajo.			
03	Percibo que algunas personas rumorean de mi persona.			
04	Recibo llamadas de atención por parte de mis superiores.			
05	Me siento presionado(a) por las sugerencias médicas.			
06	Las exigencias del equipo de salud me provocan estados de tensión, conducta impulsiva e irritable.			
07	Me preocupa demasiado que las actividades de mi trabajo sean aceptadas por las demás personas.			
08	Me causa angustia cuando tengo labores que cumplir y tengo poco tiempo.			
09	Tengo sobrecarga de trabajo porque realizo más tareas de las que se puede hacer en un turno normal.			
10	Camino presurosa porque me falta tiempo para cumplir mis funciones.			
11	Las medidas de bioseguridad son agotadoras y requieren mayor tiempo.			
12	Sufro dolores de cabeza o sensación de ardor en el estómago durante el turno.			
13	Sufro olvidos frecuentemente más cuando se me acumula el trabajo.			
14	La responsabilidad por el cuidado de los pacientes a mi cargo me provoca preocupación.			
15	Cuando no puedo dormir mis tensiones reacciono bruscamente.			

(Ivancevich 1992 y modificado por Sánchez, 2015)

ESCALA DE VALORACIÓN DEL NIVEL DE ESTRÉS

El instrumento de medición que se utilizó fue la Escala de Valoración del Nivel de Estrés, elaborado por Ivancevich (1992) y modificado por Sánchez (2015) en algunos ítems.

Es una escala auto administrada, compuesta por 15 ítems que valora la variable Nivel de estrés, presenta para cada ítem tres respuestas tipo Likert, que a continuación se presenta:

- Siempre: 3 Puntos
- A veces: 2 Puntos
- Nunca: 1 Punto

Obteniendo como calificación:

- Puntaje máximo: 45 Puntos
- Puntaje mínimo: 15 Puntos

Obtenida la información y calificada; el Nivel de Estrés de las enfermeras se clasificó de la siguiente manera:

- Nivel Bajo de Estrés: 15 - 25 Puntos
- Nivel Mediano de Estrés: 26 - 35 Puntos
- Nivel de Alto Estrés: 36 - 45 Puntos

ANEXO N° 03: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

VALIDEZ POR CONTENIDO (COEFICIENTE V-AIKEN)

Los dos instrumentos fueron sometidos a juicio de los expertos y estos calificaron cada ítem bajo los siguientes valores Aplicable = 3, Corregir = 2, No aplicable=1; al término de recabar la valoración dada por cada experto se aplicó la prueba de V. de Aiken para determinar el índice de validez de contenido y donde la fórmula es la siguiente:

$$V = \frac{S}{(n(c - 1))}$$

Donde:

S= sumatoria de los valores dado por los jueces al ítem

n=número de jueces

c=número de valores en la escala de valores (3 en este caso)

Nota: V-Aiken < 0,70 Eliminado, V-Aiken de 0,70 a 0,80 Se modifica, V-Aiken > 0,80 Excelentes

ESCALA DE VALORACIÓN V-AIKEN

Coeficiente	Interpretación
< 0,70	Eliminado
De 0,70 a 0,80	Se modifica
> 0,70	Excelente o válido

**Escala de puntajes de los expertos para la validación de la Variable
Percepción**

	<i>J1</i>	<i>J2</i>	<i>J3</i>	<i>J4</i>	<i>J5</i>	<i>Media</i>	<i>DE</i>	<i>V Aiken</i>	<i>Interpretación de la V</i>
ITEM 1	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 2	3	3	2	3	3	2.8	0.45	0.90	Valido
ITEM 3	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 4	2	3	3	3	3	2.8	0.45	0.90	Valido
ITEM 5	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 6	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 7	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 8	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 9	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 10	2	3	3	3	3	2.8	0.45	0.90	Valido
ITEM 11	3	2	3	3	2	2.6	0.55	0.80	Valido
ITEM 12	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 13	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 14	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 15	3	3	3	3	2	2.8	0.45	0.90	Valido
ITEM 16	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 17	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 18	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 19	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 20	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 21	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 22	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 23	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 24	2	3	3	3	3	2.8	0.45	0.90	Valido
ITEM 25	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 26	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido

**Escala de puntajes de los expertos para la validación de la Variable
Estrés**

	<i>J1</i>	<i>J2</i>	<i>J3</i>	<i>J4</i>	<i>J5</i>	<i>Media</i>	<i>DE</i>	<i>V Aiken</i>	<i>Interpretación de la V</i>
ITEM 1	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 2	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 3	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 4	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 5	2	3	3	3	3	2.8	0.45	0.90	Valido
ITEM 6	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 7	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 8	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 9	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 10	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 11	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 12	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 13	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 14	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido
ITEM 15	3	3	3	3	3	3	0.00	1.00	Valido

En ambos instrumentos todos los ítems presentan valores que oscilan entre 0.9 y 1, considerándose que todos son ítems VÁLIDOS.

VALIDEZ POR CRITERIO

Para hallar la validez por criterio se aplicó el INDICE CPR (Coeficiente de proporción de rango)

Criterio	J1	J2	J3	J4	J5	Promedio		
CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	80	95	90	95	80	88.00	0.88	
OBJETIVIDAD	80	95	80	95	80	86.00	0.86	
PERTINENCIA	80	95	80	96	80	86.20	0.86	
ORGANIZACION	80	95	70	98	80	84.60	0.85	
SUFICIENCIA	80	95	90	95	80	88.00	0.88	
NTENCIONALIDAD	80	95	90	98	80	88.60	0.89	
CONSISTENCIA	80	95	70	99	80	84.80	0.85	
COHERENCIA INTERNA	80	95	80	95	80	86.00	0.86	
METODOLOGIA	80	95	80	95	80	86.00	0.86	
INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	80	95	80	95	80	86.00	0.86	
LENGUAJE	80	95	90	98	80	88.60	0.89	
TOTAL							9.53	

$$CPR = \frac{\sum PRI/J}{K}$$

Donde:

CPR: Coeficiente de proporción de rango

\sum PRI: Sumatoria del promedio de rango

J: Número de expertos o jueces

K: Número de ítems

CPR=	9.53/11	=	0.866	INSTRUMENTOS DE BUENA VALIDEZ Y CONCORDANCIA MUY ALTA
PRI = Proporción de rangos de cada ítem i. Es el promedio de rango de cada ítem dividido entre el puntaje máximo de la escala evaluativa de los ítems.				

ESCALA DE VALIDEZ

< 0,40	Validez y concordancia baja
De 0,40 a 0,60	Validez y concordancia moderada
De 0,60 a 0,80	Validez y concordancia alta
> 0,80	Validez y concordancia muy alta

VALIDEZ POR CONSTRUCTO

Para hallar la validez por constructo se aplicó el Test de KMO y prueba de Bartlett

Instrumento Percepción:

Prueba de KMO y Bartlett			
Medida de adecuación de muestreo	Kaiser-Meyer-Olkin	de	,715
Prueba de esfericidad de Bartlett	de Aprox. de cuadrado	Chi-	132.277
	gl		51
	Sig.		,000

El índice KMO=0,715 y la significancia Sig.=0,000 se encuentra dentro del rango de 0,00 y menor a 0,05 por consiguiente el instrumento tiene un nivel óptimo de construcción.

Instrumento Estrés:

Prueba de KMO y Bartlett			
Medida de adecuación de muestreo	Kaiser-Meyer-Olkin	de	0,774
Prueba de esfericidad Bartlett	de Aprox. de cuadrado	Chi-	251,341
	gl		45
	Sig.		0,002

El índice KMO=0,774 y la significancia Sig.=0,002 se encuentra dentro del rango de 0,00 y menor a 0,05 por consiguiente el instrumento tiene un nivel óptimo de construcción.

Asimismo, ambos instrumentos tienen una aceptable adecuación muestral.

ESCALA DE VALIDEZ

$0,0 \leq KMO \leq 0,5$	Adecuación muestral inaceptable
$0,5 \leq KMO \leq 0,6$	Mala adecuación muestral
$0,6 \leq KMO \leq 0,7$	Regular adecuación muestral
$0,7 \leq KMO \leq 0,8$	Aceptable adecuación muestral
$0,8 \leq KMO \leq 0,9$	Buena adecuación muestral
$0,9 \leq KMO \leq 1,0$	Excelente adecuación muestral

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO Villena Salas Cristina EDAD 59 años
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO Enfermera Asistencial
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL Cuidados Enfermeros en Paciente Crítico con Mención en Adulto
 1.4. GRADO ACADÉMICO Especialidad MENCION EN ADULTO
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN "Estrés y Percepción del Profesional de Enfermería frente a la Pandemia del COVID-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrion Tacna 2020"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				X	
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				X	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				X	
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				X	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				X	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				X	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				X	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				X	
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				X	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				X	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				X	

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Muy Buena..... Buena
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN:..... FECHA Y LUGAR: Tacna 13 Diciembre 2020
 3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 00499681

CEP 10691 REE DRA 10

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Mutter Cuellar Karimen Jetzabel EDAD. 39 años
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: UNJBG/FACS/ESEN Docente
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Lic. en Enfermería
 1.4. GRADO ACADÉMICO. Doctora MENCIÓN EN: Ciencias Enfermería
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN "ESTRÉS Y PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN-TACNA-2020

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					95%
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					95%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95%
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					95%
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					95%
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					95%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					95%
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					95%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					95%
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					95%

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente.....b) Baja..... c) Regular..... d) Muy Buena...X.....
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN:.....95%.....FECHA Y LUGAR: 27-11-20 Tacna
 3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....


 Karimen Mutter Cuellar
 LIC. EN ENFERMERIA
 C E P 42834

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI:40829357

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION


DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: **MAMANI CALLACONDO ANGEL** EDAD: **50**
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: **EESPP JOSÉ JIMÉNEZ BORJA**
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: **MATEMÁTICA**
 1.4. GRADO ACADEMICO: **MAGÍSTER** MENCIÓN EN: **TECNOLOGÍA**
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN "....."

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					90
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				80	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				80	
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				70	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					90
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					90
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				70	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				80	
9.	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				80	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				80	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					90

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Muy Buena...X.....
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN:..... 82%..... FECHA Y LUGAR: Tacna, 30/11/20
 3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI:04646906

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO García Zapata, Caroline EDAD 28
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO Centro de Salud Mental Comunitario "La Heroica"
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL Psicóloga
 1.4. GRADO ACADÉMICO Licenciada MENCION EN Psicología Clínica
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN Caso Clínico Determinantes de Trastorno Eufórico Dependiente

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					95%
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					95%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					96%
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					98%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					95%
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					98%
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					99%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					95%
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					95%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					95%
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					98%

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente.....b) Baja..... c) Regular..... Muy Buena.....
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN:.....FECHA Y LUGAR.....
 3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)..... Sin Observaciones.....

FIRMA DEL EXPERTO Caroline García Zapata
 DNI: 70522670
 Psicóloga
 C.O.P. 25107

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: **MANRIQUE TEJADA, INGRID** EDAD...52 AÑOS
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: **UNJBG**
 1.3. TITULO PROFESIONAL: **LICENCIADA EN ENFERMERIA**
 1.4. GRADO ACADEMICO: **DOCTORA** MENCION EN: **CIENCIAS DE ENFERMERIA**
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN **ESTRÉS Y PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN-TACNA-2020***
 1.6. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				80	
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				80	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				80	
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				80	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				80	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				80	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				80	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				80	
9.	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				80	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				80	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				80	

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Muy Buena...80.....
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN:.....FECHA Y LUGAR.....
 3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) COMPLEMETAR REVISAR LOS INSTRUMENTOS.



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI:....29308393

ANEXO N° 04: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

En toda investigación un procedimiento importante es la confiabilidad o fiabilidad de los instrumentos, de acuerdo a Posso y Lorenzo (2020) la confiabilidad se “refiere a la consistencia en los resultados arrojados en los ítems que componen la prueba en función de la homogeneidad” (p.218), es decir el nivel de coherencia con el cual el instrumento medirá la variable; ello se realizó por medio de la aplicación de una prueba piloto a 20 participantes de la muestra; mediante el método del Alfa de Cronbach, siendo este el indicador estadístico de mayor uso para este tipo de procedimiento; de lo aplicado se halló que tanto el instrumento presentan una fuerte confiabilidad siendo el resultado de coeficiente de Alfa de Cronbach para el instrumento de Percepción de 0.834 y para el instrumento de Estrés un valor de 0.812; esta información la podemos ver en la tabla 1 y 2..

Tabla 1

Estadística de confiabilidad del instrumento Percepción

Alfa de Cronbach	N° de ítems
0.834	17

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2

Estadística de confiabilidad del instrumento Estrés

Alfa de Cronbach	Nº de ítems
0.812	15

Fuente: Elaboración propia

Niveles de aceptación del Alpha de Cronbach:

Escala de Valoración Alpha de Cronbach	
Escala	Significado
0 – 0,01	No es confiable
0,002 – 0,49	Baja confiabilidad
0,50 – 0,75	Moderada confiabilidad
0,76 – 0,89	Fuerte confiabilidad
0,90 – 1,00	Alta confiabilidad

Criterios para evaluar los coeficientes de Alfa de Cronbach:

Coeficiente alfa >0,90 es excelente

Coeficiente alfa >0,80 es bueno

Coeficiente alfa >0,70 es aceptable

Coeficiente alfa >0,60 es cuestionable

Coeficiente alfa >0,50 es pobre

ANEXO

Confiabilidad de Instrumento Percepción

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,834	17

Confiabilidad de Instrumento Estrés:

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,812	15

Confiabilidad por elemento variable Percepción

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	13,9000	7,779	,785	,832	,808
VAR00002	13,9500	8,050	,499	,854	,822
VAR00003	13,9500	7,839	,608	,821	,816
VAR00004	14,0000	8,211	,358	,901	,831
VAR00005	13,8500	9,082	,066	,876	,840
VAR00006	13,9500	7,418	,836	,904	,801
VAR00007	13,9500	9,313	,841	,941	,855
VAR00008	13,9000	7,779	,785	,864	,808
VAR00009	13,9500	7,418	,836	,857	,801
VAR00010	13,9000	7,779	,785	,911	,808
VAR00011	13,8500	9,292	,862	,886	,845
VAR00016	13,9500	8,997	,041	,846	,848
VAR00012	13,9500	8,050	,499	,895	,822
VAR00013	14,0000	7,474	,704	,835	,808
VAR00014	13,9500	7,418	,836	,881	,801
VAR00015	13,8500	9,292	,897	,895	,845
VAR00017	13,9500	9,103	,904	,887	,850

Confiabilidad por elemento variable Estrés

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00018	26,7000	21,168	,208	,804	,813
VAR00019	27,0000	19,474	,456	,818	,800
VAR00020	27,0000	19,474	,456	,862	,800
VAR00021	27,0000	19,474	,456	,863	,800
VAR00022	27,1000	19,989	,244	,874	,815
VAR00023	27,1000	17,989	,535	,809	,792
VAR00024	27,0500	24,050	,475	,883	,858
VAR00025	26,5000	19,947	,309	,821	,809
VAR00026	26,5500	19,524	,543	,815	,796
VAR00027	26,9500	16,682	,758	,801	,771
VAR00028	26,9500	16,682	,758	,803	,771
VAR00029	26,9000	19,358	,450	,847	,800
VAR00030	26,5500	19,524	,543	,813	,796
VAR00031	26,9500	16,682	,758	,824	,771
VAR00032	26,9000	19,358	,450	,857	,800

ANEXO N° 05: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a) Lic. En Enfermería

Reciba un cordial saludo y a la vez los invito a participar del presente trabajo de investigación que tiene como finalidad identificar la relación entre el estrés y la percepción del profesional de enfermería frente a la PANDEMIA del COVID-19, por lo cual se le pide responder las preguntas con la mayor honestidad posible.

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Estrés y percepción del profesional de enfermería frente a la PANDEMIA del COVID-19 en el hospital III Daniel Alcides Carrión - Tacna - 2020

RESPONSABLE DE LA INVESTIGACIÓN: Bachiller en enfermería Thalia Yessica Chura Layme

He leído la hoja de información que se me ha entregado. He recibido suficiente información sobre el estudio.

- Comprendo que mi participación es voluntaria
- Comprendo que puedo dejar de participar:
 1. Cuando quiera
 2. Sin tener que dar explicaciones
 3. Sin que repercuta en mi integridad

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio aportando mi información a través de la encuesta que se me realizara.

Fecha: _____

FIRMA DE CONSENTIMIENTO

ANEXO N° 06: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES							METODOLOGÍA
			VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	ESCALA DE MEDICION	
Formulación ¿Cuál es la relación el estrés y la percepción del profesional en enfermería frente a la PANDEMIA del covid-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna 2020?	General Identificar la relación entre el estrés y la percepción del profesional en enfermería frente a la PANDEMIA del covid-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna 2020.	Alterna Hi: Existe relación entre el nivel de estrés y la percepción del profesional en enfermería frente a la PANDEMIA del covid-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna 2020	V1: Percepción del profesional en Enfermería	Primer conocimiento por medio de las impresiones del quehacer de Enfermería, en el ámbito hospitalario.	Salud	Supervivencia	1,2,3,4,5,6,7	Escala de likert • Siempre • A veces • Nunca	Descriptiva Nominal	POBLACIÓN: 111 enfermeros y enfermeras del hospital III Daniel Alcides Carrión, EsSalud Tacna. MUESTRA: 86 enfermeros y enfermeras del hospital III Daniel Alcides Carrión, EsSalud Tacna. MUESTREO: Probabilístico CRITERIOS DE INCLUSION Profesional de enfermería que labora en las áreas de medicina; cirugía; Neo - pediatría; emergencia, UCI, UCI/Medicina COVID y Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión. Profesional de enfermería que firma su consentimiento informado. CRITERIOS DE EXCLUSION Profesional de enfermería que no se encuentre laborando por licencia o porque faltaron al momento de llenar el cuestionario.
					Social	Familia y amigos	8.9.10.11			
					Profesional	Sistema de salud	12.13.14.15			
			V2: Estrés	La organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés como el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción	Ambiente Social	Problemas con otros miembros del equipo	1,2,3,4,5,6,7	Escala de likert • Siempre • A veces • Nunca	Descriptiva Nominal	
					Ambiente Físico	Carga Laboral	8,9,10,11			
					Ambiente Psicológico	Cansancio físico y emocional.	12,13,14,15			

										TIPO: Descriptivo DISEÑO: No experimental TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: Cuestionario Virtual
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ANEXO N° 07: PERMISOS RESPECTIVOS Y SOLICITUDES DE PERMISOS INSTITUCIONALES



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"Año de la Universalización de la Salud"

OFICIO N° 036-2021-ESEN/FACS
Tacna, 2021 Febrero 05

Señor:
Dr. Edgar Rogelio Concori Coaquira
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE
Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN DE PRUEBA PILOTO

De mi consideración :

*Es muy grato dirigirme a Ud., a fin de saludarlo y, a la vez hacer de su conocimiento que la Egresada Thalia Yessica Chura Layme, viene desarrollando su Proyecto de Tesis : **ESTRÉS Y PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRION, TACNA 2020**, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la Prueba Piloto, mediante cuestionario virtual, el mismo que estará dirigido a 20 enfermeras (as), que laboran en las áreas de Hospitalización, Emergencia y UCI del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, que está a su cargo, debiendo brindarle las facilidades que requiera el caso a la mencionada estudiante.*

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente,



Dra. Ruth R. Salinas Lunario
DIRECTORA – ESEN



"Año de la Universalización de la Salud"

OFICIO N° 036-2021-ESEN/FACS

Tacna, 2021 Febrero 05

Señor:

Dr. Edgar Rogelio Concori Coaquira
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE
Presente.-



ASUNTO : AUTORIZACIÓN DE PRUEBA PILOTO

De mi consideración :

Es muy grato dirigirme a Ud., a fin de saludarlo y, a la vez hacer de su conocimiento que la Egresada Thalia Yessica Chura Layme, viene desarrollando su Proyecto de Tesis : **ESTRÉS Y PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRION, TACNA 2020**, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la Prueba Piloto, mediante cuestionario virtual, el mismo que estará dirigido a 20 enfermeras (as), que laboran en las áreas de Hospitalización, Emergencia y UCI del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, que está a su cargo, debiendo brindarle las facilidades que requiera el caso a la mencionada estudiante.

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente,


Dra. Ruth R. Salinas Lunario
DIRECTORA – ESEN



"Año del Bicentenario del Perú : 200 Años de Independencia"

OFICIO N° 101-2021-ESEN/FACS

Tacna, 2021 Abril 09

Señor:

Dr. Paulo César Gordillo Maydana

GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL TACNA DE ESSALUD

Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

De mi consideración :

Es muy grato dirigirme a Ud., a fin de saludarlo y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. Thalia Yessica Chura Layme, ejecutará su Proyecto de Tesis : **ESTRÉS Y PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA 2020**, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la Aplicación de Instrumento mediante cuestionario que estará dirigido al personal de Enfermería que labora en el Área de Hospitalización, debiendo brindarle las facilidades que requiera dicha tesista.

Agradeciéndole por anticipado la atención que merezca el presente, reitero a Ud. mis saludos.

Atentamente,



Dra. Ruth R. Salinas Lunario
DIRECTORA - ESEN



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"Año del Bicentenario del Perú : 200 Años de Independencia"

OFICIO N° 101-2021-ESEN/FACS
Tacna, 2021 Abril 09



Señor:
Dr. Paulo César Gordillo Maydana
GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL TACNA DE ESSALUD
Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

De mi consideración :

Es muy grato dirigirme a Ud., a fin de saludarlo y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. **Thalia Yessica Chura Layme**, ejecutará su Proyecto de Tesis : **ESTRÉS Y PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA 2020**, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la Aplicación de Instrumento mediante cuestionario que estará dirigido al personal de Enfermería que labora en el Área de Hospitalización, debiendo brindarle las facilidades que requiera dicha tesista.

Agradeciéndole por anticipado la atención que merezca el presente, reitero a Ud. mis saludos.

Atentamente,


Dra. Ruth R. Salinas Lunario
DIRECTORA - ESEN



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 10005-2020-FACS-UNJBG

Tacna, 09 de junio del 2020

VISTO:

El Oficio N° 062-2020-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis, y autorización para ejecución presentado por el(la) EST. THALIA YESSICA CHURA LAYME, y

CONSIDERANDO:

Que, el(la) EST. THALIA YESSICA CHURA LAYME, alumna de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 057-2020-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: ESTRÉS Y PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA 2020, y autorización para ejecución presentado por el(la) EST. THALIA YESSICA CHURA LAYME, designando como Asesora a la Dra. Carla Patricia Mori Fuentes;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesor se procede a dar continuidad de trámite;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ART. 1° Oficializar la Designación como Asesora a la DRA CARLA PATRICIA MORI FUENTES, del Proyecto de Tesis titulado: **ESTRÉS Y PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA 2020**, presentado por el(la) EST. THALIA YESSICA CHURA LAYME, de la Escuela Profesional de Enfermería.

ART. 2° Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) EST. THALIA YESSICA CHURA LAYME, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dra. Elena Cachicataria Vargas de Olgado
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



MSc. Juana Inés Barrera Grados
SECRETARIA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTR. ESEN., INTERESADO., areh.

YDCBE/rr.-

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria - Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

NOTA N° 16-CEI-GRATA-EsSalud-2021

Tacna, 11 de agosto del 2021

Lic.
Consuelo Catari Tapia
Jefa de Servicio de Enfermería
Hospital III Daniel Alcides Carrión
Red Asistencial Tacna

Asunto: **EVALUACIÓN DE PROYECTO: "ESTRÉS Y PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA - 2020"**

Ref: Directiva N° 025-GG-ESSALUD-2008
Directiva N° 04 - IETSI - ESSALUD - 2016
Resolución N° 027-IETSI-ESSALUD-2016
Formato N° 01: Evaluación de Proyectos de Investigación

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo y a la vez manifestarle que con relación al documento de referencia el Comité de ética e investigación de la Red Asistencial Tacna, luego de la revisión, ha considerado la autorización del Proyecto de Investigación del asunto de la referencia.

En tal sentido, solicito a usted brindarle las facilidades a la investigadora Bach. Thalia Yessica Chura Layme, bachiller de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, a fin de que cumpla con el acopio de información del área correspondiente a dicha labor, así como garantice el envío de las conclusiones de dicha investigación a este Comité.

Cabe mencionar que esta evaluación está sujeta a las disposiciones contenidas en la normativa vigente de la Institución para investigación en Essalud (Directiva N° 025-GG-ESSALUD-2008, Directiva N° 04 - IETSI - ESSALUD - 2016, Resolución N° 027-IETSI-ESSALUD-2016)

Sin otro particular, agradezco la atención a la presente.

Atentamente,



DR. MISQUEL ARJONA ZAVALET
MÉDICO/INSPECTOR CASO
HOSP DANIEL ALCIDES CARRIÓN
TACNA

GERENCIA DE RED ASISTENCIAL TACNA

COMITÉ DE INVESTIGACION

DICTAMEN N° 16 - 2021

En las Instalaciones de la Oficina de Capacitación de la Red Asistencial Tacna, el día 11 de Agosto del 2021, se reunieron los miembros del Comité de ética e investigación, para evaluar el proyecto: **"ESTRÉS Y PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRION, TACNA – 2020"** presentado por: Thalia Yessica Chura Layme, Bachiller de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, luego de la evaluación correspondiente se pudo llegar a las siguientes conclusiones:

1. El proyecto es apto para su ejecución.
2. Essalud promueve la investigación según las líneas de investigación de la institución.
3. La aprobación está sujeta a la normativa vigente para investigaciones en Essalud (Directiva N° 025-GG-ESSALUD-2008, Directiva N° 04 - IETSI - ESSALUD – 2016, Resolución N° 027-IETSI-ESSALUD-2016)

Tacna 11 de agosto del 2021


DR. MIGUEL HUERA ZAVALET
MÉDICO - INFECTÓLOGO
MOSP DANIEL ALCIDES CARRION
CAP. 63996 RNE. 11576

GERENCIA DE RED ASISTENCIAL
COMITÉ DE INVESTIGACION
ESSALUD - TACNA

FORMATO N° 01: EVALUACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO: **ESTRÉS Y PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA – 2020**

AUTOR: Thalia Yessica Chura Layme.

CONTENIDO DEL PROYECTO (50%)				
INDICADOR	%	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO
Problema	10			
Marco Conceptual	5			
Objetivos	5			
Originalidad	7			
Metodología	6			
Actividades	5			
Presupuesto	4			
Coherencia	5			
Aspectos éticos	3			
IMPACTO DEL PROYECTO (40%)				
INDICADOR	%	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO
Pertinencia	10			
Resultados esperados	9			
Impacto	9			
Formación del recurso humano	6			
Competitividad tecnológica	6			
GRUPO INVESTIGADOR (10%)				
INDICADOR	%	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO
Investigadores	3			
Conformación y trayectoria	4			
Competencia	3			

SUGERENCIAS:

La evaluación está sujeta a las normas de investigación en Essalud (Directiva N° 025-GG-ESSALUD-2008, Directiva N° 04 - IETSI - ESSALUD - 2016, Resolución N° 027-IETSI-ESSALUD-2016).

Debe remitir 01 ejemplar de la investigación y 02 copias de CD al Comité de Investigación (OBLIGATORIO).

CONCLUSION:

El proyecto reúne las características para llevarse a ejecución. Aunque por la escasa experiencia del Investigador, se sugiere que el Tutor supervise los pasos para la obtención de la muestra y el informe final.

EL PROYECTO ES APTO PARA SU EJECUCIÓN

Tacna, 11 de agosto del 2021



ANEXO N° 08: TABLA DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

TABLA N° 07

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA – 2020

SEXO	f	%
Masculino	3	3,5
Femenino	83	96,5
Total	86	100,0

EDAD	f	%
De 18 a 29 años	14	16,3
De 30 a 59 años	60	69,8
De 60 a más	12	13,9
Total	86	100,0

ESTADO CIVIL	f	%
Soltero/a	23	26,7
Casado/a	44	51,2
Conviviente	11	12,8
Divorciado/a	7	8,1
Viudo/a	1	1,2
Total	86	100,0

¿Tiene hijos?	f	%
Si	63	73,3
No	23	26,7
Total	86	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a las/los enfermeras/os del Hospital III Daniel Alcides Carrión.

Elaborado por: Gómez, S. Domínguez, S. Soriano, **Modificado por:** Bach. Chura, L. Tacna 2020

DESCRIPCIÓN:

En la tabla 07 se observa las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería de enfermería:

Respecto al sexo, el mayor porcentaje 96,5 % son de sexo femenino, mientras que el menor porcentaje 3,5 % son de sexo masculino.

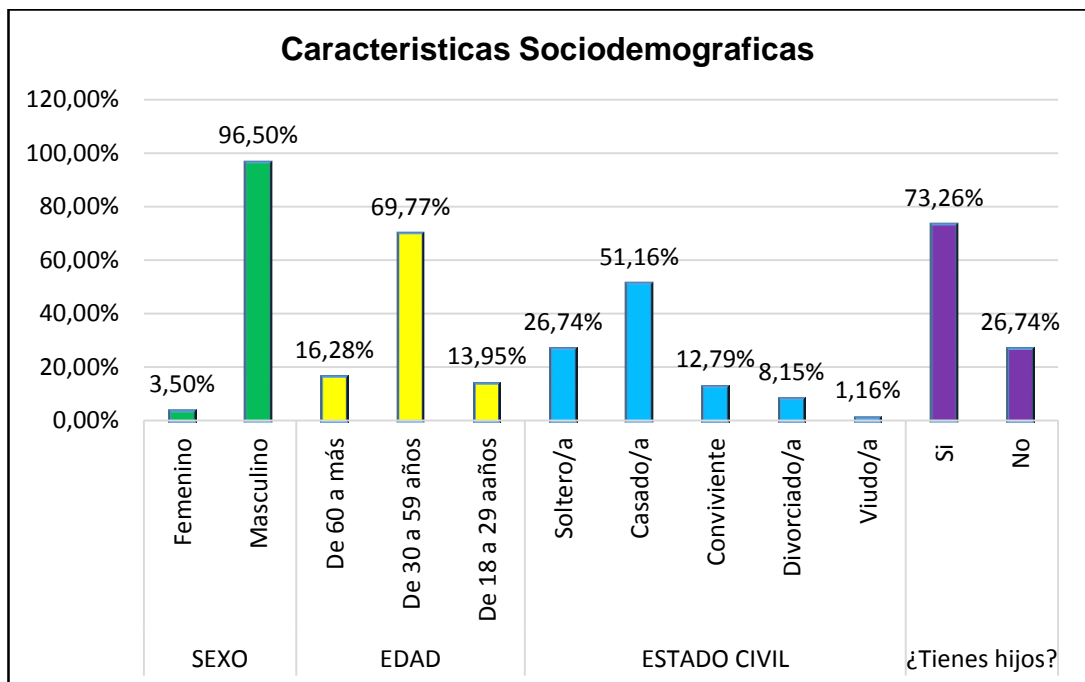
Respecto a la edad, el mayor porcentaje 69,8 % tienen edades de 30 a 59 años, mientras que el menor porcentaje 13,9 % tienen edades de 60 a más.

Respecto al estado civil, el mayor porcentaje 51,1 % son casados/as, mientras que el menor porcentaje 1,2 % es viudo/a.

Respecto a si tienen hijos, el mayor porcentaje 73,2 % si los tienen, mientras que el menor porcentaje 26,7 % no los tienen.

GRÁFICO N° 07

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA – 2020



Fuente: Tabla N°01

ANEXO N° 09: TABLA DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN

TABLA N° 08

**MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III
DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA – 2020**

¿CON CUANTAS PERSONAS CONVIVE?	f	%
1 a 2 personas	36	41,9
3 a 4 personas	40	46,5
5 a más personas	10	11,6
total	86	100,0

¿CUANTAS DE LAS PERSONAS CON QUIEN VIVE SON DE RIESGO?	f	%
Ninguno	46	53,5
1	28	32,6
2 a mas	12	13,9
Total	86	100,0

¿CUANTAS DE LAS PERSONAS CON QUIEN VIVE SON NIÑOS Y/O ADOLESCENTES?	f	%
Ninguno	36	41,9
1	28	32,6
2 a mas	22	25,5
Total	86	100,0

¿SUFRE USTED ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES?	f	%
Ninguna	59	68,6
HTA (Hipertensión arterial)	6	6,9
DM (Diabetes Mellitus)	3	3,5
ERC (Enfermedad Resp.Cron.)	3	3,5
Otras enfermedades crónicas	15	17,4
Total	86	100,0

¿CON QUE FRECUENCIA REALIZA LAS MEDIDAS DE PREVENCION?	f	%
Nunca	0	0,0

Rara vez	0	0,0
A veces	1	1,2
Casi siempre	31	36,1
Siempre	54	62,8
Total	86	100,0
¿HAS SIDO DIAGNOSTICADO (DA) CON COVID-19 (+)?	f	%
Si	33	38,3
No	53	61,7
Total	86	100,0
¿ACTUACIONES?	f	%
No aislamiento	5	5,8
Aislamiento de 10-15 días	34	39,5
Internamiento Hospitalario	0	0,0
Ninguna de las anteriores	47	54,7
Total	86	100,0
¿CUENTA CON UN AMBIENTE DE AISLAMIENTO EN SU DOMICILIO?	f	%
Si	69	80,2
No	17	19,8
Total	86	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a las/los enfermeras/os del Hospital III Daniel Alcides Carrión.
Elaborado por: Gómez, S. Domínguez, S. Soriano, **Modificado por:** Bach. Chura, L. Tacna 2020

DESCRIPCIÓN:

...Finaliza

En la tabla N° 02 acerca de las medidas de prevención del profesional de enfermería:

Respecto a con cuantas personas vive, el mayor porcentaje 46,5% es de 3 a 4 personas, mientras que el menor porcentaje 11,6% viven con 5 a más personas.

Respecto a cuantas de las personas con quien vive, son de riesgo, el mayor porcentaje 53,5 % es ninguno, mientras que el menor porcentaje 13,9 % es de 2 a más.

Respecto a cuantas de las personas con quien vive son niños y/o adolescentes, el mayor porcentaje 41,9 % es ninguno, mientras que el menor porcentaje 25,6 % es de 2 a más.

Respecto a si sufre alguna enfermedad, el mayor porcentaje 68,6 % es ninguno, mientras que el menor hay dos porcentaje 3,5 % que son de Diabetes Mellitus y Enfermedades Respiratorias Crónicas.

Respecto a con qué frecuencia realiza las medidas de prevención, el mayor porcentaje 62,8 % es siempre, mientras que el menor porcentaje 0% nunca o rara vez.

Respecto a si ha sido diagnosticado (da) con covid-19 (+), el mayor porcentaje 61,6 % es no, mientras que el menor porcentaje 38,4 % es sí.

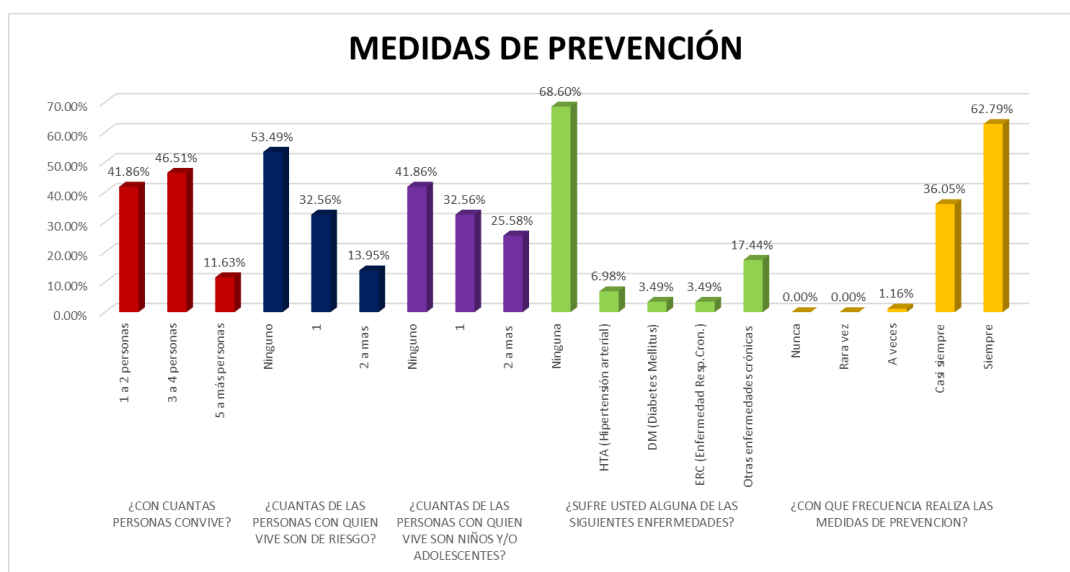
Respecto a cuales fueron los resultados de los anticuerpos, el mayor porcentaje 60,5 % ninguna de las anteriores, mientras que el menor porcentaje 3,5 % fue de molecular positiva.

Respecto a las actuaciones al tener un resultado de covid (+) el mayor porcentaje 54,7 % ninguna de las anteriores, mientras que el menor porcentaje 0% fue internamiento hospitalario.

Respecto a si cuenta con un ambiente de aislamiento en su domicilio, el mayor porcentaje 80,2 % es si, mientras que el menor porcentaje 19,8 % fue no.

GRÁFICO N° 08 - A

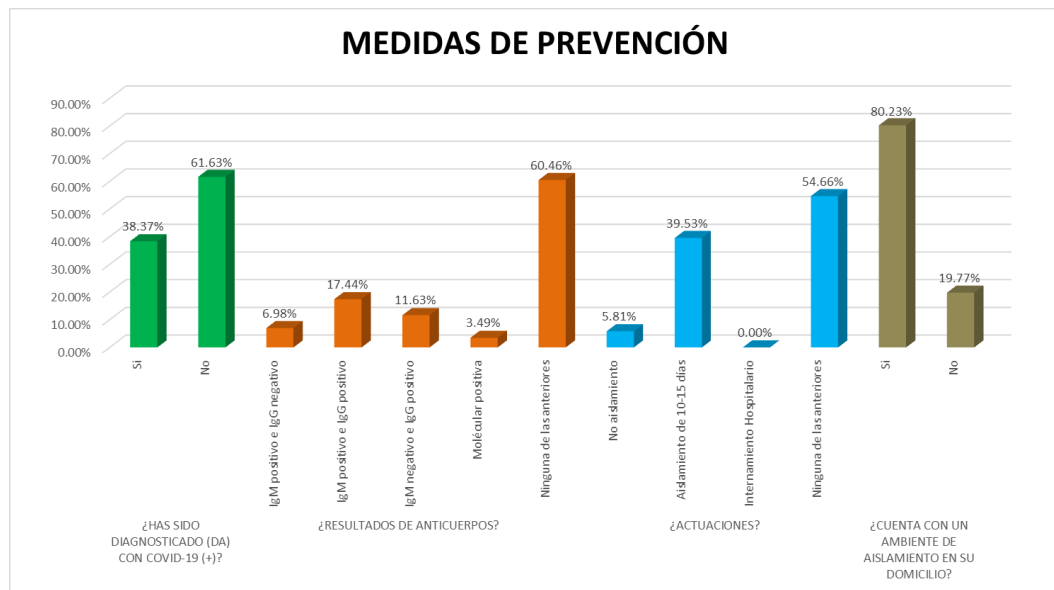
MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA – 2020



Fuente: Tabla N°02

GRÁFICO N° 08 - B

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TACNA – 2020



Fuente: Tabla N°02

ANEXO N°10: MATRIZ DE DATOS

Variable 1: Percepción del profesional de enfermería

P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17
3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3
3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
3	3	1	2	3	3	3	1	2	3	1	3	3	3	3	3	3
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3
3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	1	3	3	3	2	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	2	3	3
3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	3
2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3
3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2
1	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3
1	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3
3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3
1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3
1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3
3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3
1	3	3	2	3	3	2	3	2	3	1	3	3	1	2	2	3
3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
1	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3
3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3
2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
1	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3
3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3
1	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
3	3	1	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	2	2	3	3
3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	1	3	3	2	3	3
1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	1	3	1	2	3
3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3
3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
1	3	1	3	2	3	3	3	3	3	1	2	3	2	2	3	3
2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3

3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	1	2	3	3
3	1	1	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3
3	1	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
3	3	1	1	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3
3	3	1	2	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	2	3	3
3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	2	2	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3
1	3	3	3	3	1	3	3	1	3	1	3	3	1	2	3	3
3	3	1	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2
3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	1	3	3	1	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
3	3	1	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	1	2	3	3
3	3	1	1	3	1	3	3	3	3	1	3	3	2	2	3	3
1	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	2	2	1
3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	1	3	1	2	2	2
3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2
3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2
3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2
3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3
3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3
3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3
3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3

Variable 2: Nivel de estrés

P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15
2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1
2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1
2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1
3	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1
2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1
2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1
2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	3	1
2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2
3	2	2	1	1	2	1	2	1	2	3	1	1	3	1
2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1
2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1
2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1
3	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2
2	2	1	1	2	2	1	2	3	3	3	1	2	2	2
1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1
2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2
2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2
2	2	1	1	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2
2	2	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	2	3	2
2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1
2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	1	2	3	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	3	1
3	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1
2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1

2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1
2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1
2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1
2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1
2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2
2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	3	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	2
2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2
2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1
3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	3	1
2	1	1	1	2	2	3	3	3	1	3	2	1	3	2
2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1
3	3	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3
2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2
3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	1	3	2	2	2	2	1	2	1
3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1
2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1
2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1
1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	3	1
2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	3	2	2	3	1
2	2	2	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	3	1
2	1	2	1	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1
2	2	1	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	1
2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	3	2	3	2	2
2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	3	3
2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
2	2	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2
3	3	3	1	1	2	3	3	3	2	3	2	1	3	2
2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2
1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
1	3	3	1	2	2	3	3	1	1	1	3	2	3	1
2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1
2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	1	1	1	2	2	2	3	2	2	1	1	2	1
2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3	1	1	3	1
2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1
2	2	1	2	2	2	1	3	2	2	3	2	1	3	2
2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	1	2	1	2	1
2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1
2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1
2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1
2	2	2	2	1	1	3	3	2	2	1	1	1	2	1
3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1