



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD.
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA.**

**“ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE
ENFERMERIA QUE LABORA EN EL SERVICIO DE
HOSPITALIZACION COVID-19 DEL HOSPITAL
DANIEL ALCIDES CARRION”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

Lic. CORONADO PANTA, LILIA ISABEL

ASESOR:

Dr. GONZALES SALDAÑA, SUSAN HAYDEE

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

Escribo estas líneas con tanta emoción porque quiero agradecer a todas las personas que hicieron posible que lograra mi objetivo de titulación y que de alguna manera estuvieron conmigo en diferentes momentos apoyándome.

Estas líneas son para ustedes, mis padres queridos Pedro Coronado y Mercedes Panta, no tengo palabras que pueda expresar todo lo que siento por ustedes para agradecerles las innumerables veces que me brindaron su apoyo por todo su amor, cariño y comprensión en todas las decisiones que he tomado en mi vida, me siento muy agradecida, agradecida con Dios por tenerlos conmigo, les dedico este trabajo.

Asimismo, agradezco infinitamente a mi esposo Gil Carhuaz y a mis hermanos que con sus palabras me hacían sentir orgullosa de lo que soy, de lo que les puedo conseguir y enseñar, gracias por su apoyo incondicional y por la confianza que siempre me demostraron.

A mis hijos Ronaldo, Joaquin y Elen que siempre me han acompañado y brindado su apoyo, por todo su amor, cariño y dándome ánimos para alcanzar mis metas.

A toda mi familia, por su cariño y comprensión en todo momento.

Muchas Gracias

Índice general

Dedicatoria.....	i
Índice General.....	ii
Índice de Tablas.....	iii
Índice de Figuras.....	iv
Índice de Anexos.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. Introducción.....	1
1.1 Objetivo General.....	1
1.2 Objetivo Específicos.....	1
II. Materiales y Métodos.....	19
2.1 Enfoque y Diseño de Investigación.....	19
2.2 Población, Muestra y Muestreo.....	20
2.2.1 Criterios de Inclusión.....	21
2.2.2 Criterios de Exclusión.....	21
2.3 Variable(s) de estudio.....	21
2.3.1 Definición conceptual de Variable Principal.....	21
2.3.2 Definición Operacional de Variable Principal.....	21
2.4 Técnica e Instrumento de Medición.....	22
2.5 Procedimiento para Recolección de Datos.....	22
2.5.1 Autorización y Coordinaciones previas para la Recolección de datos	22
2.5.2 Aplicación de Instrumentos de Recolección de Datos.....	22

2.6 Método de Análisis Estadístico.....	23
2.7 Aspectos Éticos.....	23
2.7.1 Principio de Autonomía.....	23
2.7.2 Principio de Beneficencia.....	24
2.7.3 Principio de No Maleficencia.....	24
2.7.4 Principio de Justicia.....	24
III. Resultados.....	25
3.1 Validez y Confiabilidad del Instrumento.....	25
3.1.1 Validez del Criterio.....	25
3.1.2 Validez de Constructo.....	26
3.1.3 Confiabilidad de consistencia interna (homogeneidad – alfa Cronbach.....	29
3.2 Presentación y Análisis de los Resultados.....	30
3.2.1 Resultados Descriptivos.....	30
3.2.2. Resultados de Tablas Cruzadas.....	45
3.2.3 Nivel Inferencia.....	50
3.2.3.1 Prueba Estadística de Normalidad.....	50
IV. Discusión de los Resultados.....	52
4.1 Discusión.....	52
4.2 Conclusiones.....	55
4.3 Recomendaciones.....	57
Referencias Bibliográficas.....	58
Anexos.....	63

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Datos sociodemográficos estrés laboral personal de enfermería.	25
Tabla 2: Prueba KMO y Bartlett	26
Tabla 3: Matriz de Componentes Rotadas	27
Tabla 4: Resumen de Procedimiento de Casos	29
Tabla 5: Prueba Estadística de Fiabilidad	30
Tabla 6: Distribución de frecuencia del factor 1 Pregunta P19 – Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	30
Tabla 7: Distribución de frecuencia del factor 2 Pregunta P16 – Siento que estar en contacto directo con la gente me cansa	31
Tabla 8: Distribución de frecuencia del factor 3 Pregunta P5 – Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	32
Tabla 9: Distribución de frecuencia del factor 4 Pregunta P1 – Me siento emocionalmente defraudado de mi trabajo	33
Tabla 10: Distribución de frecuencia del factor 5 Pregunta P12 – Me siento con mucha energía en mi trabajo	34
Tabla 11: Distribución de frecuencia del factor 6 Pregunta P11 – Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	35
Tabla 12: Distribución de frecuencia del factor 7 Pregunta P2 – Cuando termino mi trabajo me siento agotado	36
Tabla 13: Distribución de frecuencia de sexo del personal encuestado	37
Tabla 14: Distribución de frecuencia de edad del personal encuestado	38
Tabla 15: Distribución de frecuencia de antigüedad laboral	39
Tabla 16: Distribución de frecuencia de la dimensión afinidad empática	40
Tabla 17: Distribución de frecuencia de la dimensión agotamiento emocional	41
Tabla 18: Distribución de frecuencia de la dimensión despersonalización	42

Tabla 19: Distribución de frecuencia de la dimensión compenetración	43
Tabla 20: Distribución de frecuencia de la variable estrés laboral	44
Tabla 21: Distribución de frecuencia de sexo y estrés laboral	45
Tabla 22: Distribución de frecuencia de edad y estrés laboral	46
Tabla 23: Prueba de normalidad Kolmogorov Snirnov	50

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Grafica de distribución de frecuencia del factor 1 Pregunta P19 – Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	31
Figura 2: Grafica de distribución de frecuencia del factor 2 Pregunta P16 – siento que estar en contacto directo con la gente me cansa	32
Figura 3: Grafica de distribución de frecuencia del factor 3 Pregunta P5 – Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	33
Figura 4: Grafica de distribución de frecuencia del factor 4 Pregunta P1 – Me siento emocionalmente defraudado de mi trabajo	34
Figura 5: Grafica de distribución de frecuencia del factor 5 Pregunta P12 – Me siento con mucha energía en mi trabajo	35
Figura 6: Grafica de distribución de frecuencia del factor 6 Pregunta P11 – Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	36
Figura 7: Grafica de distribución de frecuencia del factor 7 Pregunta P2 – Cuando termino mi trabajo me siento agotado	37
Figura 8: Grafica de distribución de frecuencia al sexo del personal encuestado	38
Figura 9: Grafica de distribución de frecuencia de rango de edades	39
Figura 10: Grafica de distribución de frecuencia de antigüedad laboral	40
Figura 11: Grafica de distribución de frecuencia de la dimensión afinidad empática	41
Figura 12: Grafica de distribución de frecuencia de la dimensión agotamiento emocional	42
Figura 13: Grafica de distribución de frecuencia de la dimensión despersonalización	43
Figura 14: Grafica de distribución de frecuencia de la dimensión compenetración.	44
Figura 15: Grafica de distribución de frecuencia de la variable estrés laboral	45

Figura 16: Grafica de distribución de frecuencia de sexo y estrés laboral 46

Figura 17: Grafica de distribución de frecuencia de edad y estrés laboral 48

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de la variable o variables.....	63
Anexo B: Instrumentos de recolección de datos.....	64
Anexo C: Consentimiento informado.....	66
Anexo D: Cronograma de actividades.....	68
Anexo E: Recursos a utilizar para el desarrollo del estudio.....	69
Anexo F: Base de datos del SPSS PC versión 25.0.....	70

RESUMEN

En la presente investigación, cuyo propósito es determinar si el: “Estrés Laboral y el personal de enfermería que trabaja en el servicio de Hospitalización COVID-19 del Hospital Daniel Alcides Carrión”, padecen de tensión laboral. Esta investigación será de tipo descriptivo, porque solo se describirá el estrés laboral en el personal de enfermería en forma cuantificada. También será un estudio de corte transversal, en cuanto a los instrumentos se emplearon para el Síndrome de burnout el cuestionario Inventario de Burnout creado por Maslach (MBI). La población estará constituida por 125 personal de la salud que conforman el servicio de hospitalización COVID-19 del hospital Daniel Alcides Carrión y la muestra es igual a 94 personales de enfermería que labora en el servicio de hospitalización COVID-19 del hospital Daniel Alcides Carrión según Valderrama (2019, p.399). La validación de criterio se establece con la correlación de Pearson de al aplicándose a las dimensiones de la variable estrés laboral, los resultados del análisis de la variable estrés laboral con Afinidad empática tiene relación positiva y se obtiene un valor de 0,860 considerándose una correlación muy alta, al relacionarse estrés laboral con agotamiento emocional y despersonalización tienen valores de 0,740 y 0,783, considerándose correlaciones moderada y alta, mientras al relacionarse estrés laboral con compenetración tiene un valor de 0,550 se considera una correlación moderada. Los resultados estadísticos demuestran que el 10,6% de los encuestados demostraron un nivel alto de estrés, mientras que el 69,1% de los encuestados indicaron un nivel medio y finalmente con el 20,2% reflejaron un nivel bajo de estrés laboral. Asimismo, se concluye que el personal de enfermería del Servicio de Hospitalización COVID-19 del Hospital Daniel Alcides Carrión presenta un nivel alto de estrés ya que de una población de 125 personal que trabaja en esta área solamente 25 personas presenta un nivel de estrés bajo el resto del personal profesional de esta área presenta un nivel de estrés de medio a alto

Palabras clave: Tensión laboral, Síndrome de Burnout, Correlación de Pearson, Personal de enfermería

ABSTRACT

In the present investigation, the purpose of which is to determine if the: "Occupational Stress and the nursing personnel who work in the COVID-19 Hospitalization service of the Daniel Alcides Carrión Hospital", suffer from occupational stress. This research will be descriptive, because work stress will only be described in nursing personnel in a quantified way. It will also be a cross-sectional study. Regarding the instruments, the Burnout Inventory questionnaire created by Maslach (MBI) was used for the burnout syndrome. The population will be made up of 125 health personnel who make up the COVID-19 hospitalization service of the Daniel Alcides Carrión hospital and the sample is equal to 94 nursing personnel who work in the COVID-19 hospitalization service of the Daniel Alcides Carrión hospital according to Valderrama (2019, p.399). The criterion validation is established with the Pearson correlation of when applied to the dimensions of the work stress variable, the results of the analysis of the work stress variable with Empathic Affinity have a positive relationship and a value of 0.860 is obtained, considering a very high correlation, when work stress is related to emotional exhaustion and depersonalization, they have values of 0.740 and 0.783, considering moderate and high correlations, while when work stress is related to rapport it has a value of 0.550, it is considered a moderate correlation. The statistical results show that 10.6% of the respondents showed a high level of stress, while 69.1% of the respondents indicated a medium level and finally with 20.2% they reflected a low level of work stress. Likewise, it is concluded that the nursing staff of the COVID-19 Hospitalization Service of the Daniel Alcides Carrión Hospital presents a high level of stress since out of a population of 125 personnel who work in this area, only 25 people present a low level of stress. The rest of the professional staff in this area have a medium to high stress level

Keywords: Work tendency, Burnout syndrome, Pearson's correlation, Nursing staff

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente a nivel mundial, a lo largo de la historia el personal de enfermería está en primera línea lucha contra la epidemia y pandemia (COVID-19) que amenaza la salud siendo afectado, porque existe un fenómeno llamado "estrés", y este fenómeno se da al mismo tiempo que los requerimientos que nos imponemos y la presión del trabajo no se pueden adaptar a sus conocimientos y actitudes, por lo que se pone a prueba la capacidad para afrontar la situación y tomar medidas (1).

El temor de contraer el virus COVID-19 al personal de salud, además en este caso, se puede hablar de factores psicosociales en el trabajo, como las características organizativas que amenazan la salud de los trabajadores cuando están sometidos a presiones laborales durante un tiempo prolongado (2).

El personal de enfermería en el mundo presta servicios especiales en el origen del sistema sanitario y re presenta más de la mitad (3).

La situación que afronta El personal de enfermería tiene que soportar tanto la presión organizativa como las tareas a realizar, todas estas características hacen que tenga una alta prevalencia en este campo profesional es por ello que muchos de los estresores laborales están presentes (4). Según la Organización Mundial de la Salud cree que el estrés laboral puede tener un impacto negativo en la salud física y mental de los trabajadores y en la eficacia de las entidades para las que trabajan. Los trabajadores de la salud están bajo presión debido al trabajo en determinados momentos de sus actividades laborales. (5). COVID-19 afecta aproximadamente a la población mundial siendo más afectas los niños, personas adulto mayores, hipertensión, obesidad, enfermedades cardiacas , enfermedades respiratorias , con persona vulnerable (6). COVID-19 Es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus

recientemente descubierta ocasionando estrés laboral al personal de enfermería. (7). Desde diciembre 2019 se ha reportado 414179 Debido al rápido aumento en el número de casos confirmados y muertes, la población en general y los trabajadores de la salud encontrarán problemas psicológicos, como estrés, ansiedad de presión. (8).

El nivel de estrés laboral está determinado por la frecuencia del estresor laboral que reporta estrés moderado, los factores que generan más estrés son los relacionados con muerte y dolor, carga de trabajo, falta de preparación e incertidumbre en la relación de tratamiento y falta de apoyo superior para los pacientes (9).

El Ministerio de Salud, El Departamento de Salud Mental a través de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas de Salud Pública determina que todos los proveedores de atención médica públicos y privados (IPRESS) incluirán la atención de la salud mental en sus planes y estrategias de intervención del COVID-19 (10).

Según una encuesta realizada por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la presión laboral actual son los requisitos laborales y las presiones que los empleados pueden tener que afrontar, y estos requisitos y presiones no coinciden con sus conocimientos y habilidades, y ponen a prueba su capacidad para afrontar situaciones. (11).

Las enfermeras constituyen una parte primordial en la atención del paciente, brinda un cuidado humanizados con fundamentos científicos. La alteración en el área psicosocial de estos profesionales genera un factor condicionante en la calidad de su estilo de vida, ocasionando un deficiente desenvolvimiento laboral, en sus diferentes funciones (12), el primer impacto de la epidemia en la crisis misma no obstante, la población en general y las personas de salud suelen presentar temor, ansiedad angustia y depresión (13). La presión sobre las enfermeras no ha dejado de crecer, sobre todo por la sobrepoblación del Perú, que puede ser provocada por la demanda de pacientes, escasez de hospitales, escasez de insumos,

etc.; entonces, esto puede afectar la atención y por ende afectar la calidad de la atención al paciente (14). La transmisión SARS-CoV-2 que es producido por pequeñas gotas al hablar, estornudar, toser y ser lanzadas por el portador (que pueden no tener síntomas de enfermedad o eclosión) (15).

Con apoyo del Modelo de Adaptación de Callista Roy (16), esta es una teoría basada en principios científicos y filosóficos, la teoría se centra en los aspectos psicológicos y espirituales, menciona que las personas que existen se pueden adaptar y a su vez tienen la capacidad de crear cambios ambientales y tener una visión de sí mismo. La habilidad para responder a estos cambios está determinada por las demandas de la situación (17).

Callista Roy especifica que la adaptación es el proceso y el resultado de las personas (ya sean individuos o miembros del equipo) que tienen la capacidad de pensar y sentirse consciente y buscar integrarse en el entorno y que tiene la visión de sí misma favorable y lograr crecer como persona.

La salud mental es importante dotar a las instituciones del conocimiento científico más actuales y relevante como base para planificar actividades preventivas contra el estrés laboral y formular estrategias dirigidas a controlar los factores laborales, mejorando la capacidad de afrontamiento de los profesionales de enfermería. Por la naturaleza, responsabilidades y complejidad del trabajo, involucra a otros Intimidación humana y contacto emocional, es atravesar el estado de tensión, corrigiendo de esta manera el vínculo enfermero/ra – paciente (14). Por tanto, el problema resuelto en este estudio es razonable y necesario, la revisión de la bibliografía en bases de datos científicas internacionales y nacionales puede indicar que existen pocos estudios para solucionar este problema del estrés más también psicológicas y sociales en toda dimensión, Se cree que el área de la enfermería no puede estar exenta de las restricciones anteriores. El propósito es determinar el nivel de estrés e identificar las fuentes

de estrés que afectan al enfermero hospitalizado, tema que tiene valor práctico desde sus resultados. Prevenir el estrés laboral de las enfermeras identificando factores de riesgo y así pondrán orientar su trabajo en forma más eficiente y equitativo. Los beneficiarios en el estudio serán el personal de salud participantes en el estudio. En lo metodológico, este estudio aporta salud mental de cada personal de salud, así mismo introduce el concepto estrés laboral en el personal de enfermería a través de un instrumento elaborado por Maslach Burnout. Psicóloga e investigadora estadounidense. Adáptese a nuestra realidad. Los resultados de esta investigación ayudarán a mejorar el trabajo y la práctica de enfermería de los profesionales de la salud. A nivel nacional. Gejaño R. Estrés laboral y calidad de atención del personal de enfermería en dos hospitales, Ica-Perú 2018. La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre estrés laboral y calidad en la atención por el personal de enfermería de dos hospitales de Ica 2018. Siendo un estudio correlacional, metodológico y empírico. Se contó con una población de 206 personales de enfermería, y una muestra de 134 enfermeras. Los resultados muestran que existe correlación -0.866 significativa equivalente a 86.6 % entre el estrés laboral y la calidad de la atención brindada en el personal de enfermería. Se llega a la conclusión de que existe correlación negativa entre el estrés laboral y la calidad de la atención siendo a mayor estrés menor calidad en la atención. Davalo A. Estrés ocupacional y satisfacción laboral en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital II de ESSALUD, Abancay - Perú 2017. El estudio de investigación titulado Estrés ocupacional y satisfacción laboral en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital II de ESSALUD, Abancay 2017 y El resultado el 40.0% indica que el nivel de estrés ocupacional es moderado y tiene satisfacción laboral normal; el 30.0% indica que la presión ocupacional es moderada y tiene una satisfacción laboral moderada con la condición física y el confort ambiental; 43.3% indica

que la presión ocupacional moderada es económica a condiciones satisfactorias En cuanto a la remuneración, la carga laboral media es del 33,30%, la presión ocupacional media con satisfacción laboral media, condiciones de trabajo y reconocimiento es 33,30% y la presión ocupacional media con satisfacción laboral media, relación interpersonal y autoridad es del 40%. La satisfacción es moderada. La conclusión es que existe una relación directa (positiva) y significativa entre el nivel de estrés ocupacional y satisfacción laboral, consiguiendo un coeficiente de correlación de Spearman = 0,896 un P de 0.000. Siendo este significativo al ser menor de ($p < 0,05$).

Huamani. Estrés laboral y satisfacción laboral en enfermeras de los servicios críticos de la Clínica Internacional sede Lima- Perú Agosto-Noviembre 2017. El estrés laboral puede afectar la satisfacción laboral y a la vez afectar indirectamente calidad del cuidado prodigado por la enfermera. Resultados: el 46% de las enfermeras presentó alta presión laboral; en cuanto a las dimensiones, se encontró que según la dimensión despersonalización, el nivel de presión laboral fue alta, 39%, mientras en cuanto a satisfacción laboral, 76% de las enfermeras mostró moderada Se encontró que el nivel de satisfacción laboral tenía un alto nivel del 52%. En definitiva, no existe relación entre el estrés laboral y los niveles variables de satisfacción laboral.

A nivel internacional. Valecillo, Quevedo, Lubo, Cornejo, Sánchez. (2019). Síntomas musculoesqueléticos y estrés laboral en el personal de enfermería de un hospital militar España. Con la finalidad de correlacionar los síntomas músculo-esqueléticos y el estrés laboral en el personal de enfermería de un hospital militar, Los resultados mostraron que en los últimos 12 meses, los síntomas musculoesqueléticos fueron altos y el dolor de cuello, espalda superior y lumbar eran comunes. La mayoría de los niveles de estrés se encuentran en niveles bajos, pero en un nivel crítico, un gran número de personas se han registrado, los

factores estresantes del trabajo social se identifican con mayor frecuencia y la proporción de quienes mencionan problemas es aún mayor. Ya no tengo la oportunidad de hablar abiertamente con otros colegas. En cuanto a los estresores psicológicos y físicos, los pacientes carecen de apoyo, sobrecarga de trabajo, muerte y dolor muestran una mayor correlación. Al establecer la relación entre las variables consideradas, se demuestra que existe una correlación significativa entre los síntomas musculoesqueléticos y el estrés laboral e índice de masa corporal. En conclusión, El estrés laboral y los síntomas musculoesqueléticos se correlacionan positiva y significativamente, lo cual es consistente con otros reportes, y se recomienda diseñar estrategias personales y organizacionales para reducir y prevenir estos factores de riesgo ocupacional. Cachihuango k. Presión laboral en el Hospital Alberto Correa Conejo de Ecuador y su impacto en la calidad de la atención de enfermería del personal de enfermería. El estrés laboral o síndrome de burnout afecta a una gran proporción de cuidadores, lo que puede perjudicar la calidad de la atención prestada a los pacientes, por lo que el 93% del personal son mujeres, la mayoría de las cuales tienen entre 25 y 30 años; En las zonas de burnout, el 50% de las personas tienen niveles bajos de fatiga mental, el 50% tienen niveles bajos de despersonalización y el 62% tienen baja satisfacción personal, por lo que presentan estrés laboral o síndrome de burnout moderado. En cuanto a la satisfacción del usuario, los resultados son positivos, aunque el personal de enfermería enfrenta presión laboral, la calidad de la atención sigue siendo excelente. Sacar conclusiones escribiendo un folleto informativo sobre la prevención del estrés laboral.

Sarsosa K. (2018). Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. El estrés entendido como el conjunto de respuestas fisiológicas, comportamentales, emocionales y cognoscitivas, que resultan en el proceso de adaptación frente a las demandas derivadas de las condiciones de trabajo ante las cuales las personas

evalúan que sus recursos de afrontamiento son insuficientes. El personal con cargo asistencial de las cuatro instituciones de salud nivel III presenta nivel alto de estrés laboral, concretamente en los síntomas fisiológicos, e intelectuales y laborales. La conclusión en la prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial puede asociarse con las características de rol, las condiciones laborales y la exposición permanente a enfermedades contagiosas propias del contexto de las instituciones de salud. Objetivo. De este estudio fue determinar el nivel de estrés laboral en el personal de enfermería que labora en el servicio de Hospitalización COVID-19 del Hospital Daniel Alcides Carrión.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio será descriptivo porque el personal de enfermería solo describe el estrés laboral en forma cuantificada. También será un estudio de corte transversal, porque se medirá una sola vez la variable y en un determinado periodo, tendrá un enfoque cuantitativo y su diseño será no experimental (19).

Según Trujillo (2019, p. 22) Los métodos de investigación cuantitativa se basan en el paradigma positivista, en este paradigma, se entiende naturalmente desde el lenguaje de las matemáticas. Por tanto, debido a este tipo de ciencia, se puede explicar el fenómeno que aparece en ella. Esta base lo convierte en el método más utilizado en el campo de la investigación, y los datos estadísticos son su principal herramienta para analizar los datos recopilados y publicar resultados y conclusiones a través de procesos operativos de las variables.

Conforme a Hernández R. (2014) Los métodos cualitativos utilizan la recopilación y el análisis de datos para refinar las preguntas de investigación o revelar nuevas preguntas en el proceso de interpretación (p. 7).

Según Hernández R. (2014) La investigación cualitativa no surge de la solución de un problema específico, sino de un problema más amplio. En este problema, a medida que avanza el proceso, se consideran muchos elementos entrelazados, es decir, se necesita una cierta cantidad de tiempo para acumular Información proporcionada. Nuevos métodos, que pueden cambiar la visión original de la investigación en algún momento (p. 466).

Acorde a Hernández R. (2014) El diseño tiene un significado diferente al de los métodos cuantitativos, especialmente porque la investigación cualitativa depende de las condiciones de cada entorno específico. En métodos cualitativos, el diseño se refiere al método general que usaremos en el proceso de investigación (p. 470).

2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

La población estará constituida por 125 personal de la salud que conforman el servicio de hospitalización COVID-19 del hospital Daniel Alcides Carrión que fueron seleccionados en base a los criterios de inclusión y exclusión propuestos en el estudio.

Según Valderrama (2019, p.399) el cálculo del tamaño requerido de la muestra se realiza por la fórmula de la proporción conocida:

$$n = \frac{N * (Z^2) * p * (1 - p)}{(N - 1) * \varepsilon^2 + Z^2 * p * (1 - p)}$$

Donde:

N: población de personal de la salud que conforman el servicio de hospitalización COVID-19 del hospital Daniel Alcides Carrión.

Z: es el nivel de confianza del 95% (1,96).

P: Variabilidad positiva de éxito: 50%.

(1-P): Variabilidad negativa: 50%.

E: es la precisión o error de estimación: 5%.

Cálculo de la fórmula:

$$n = \frac{125 * (1,96)^2 * 0,5 * 0,5}{(125 - 1) * (0,05)^2 + (1,96)^2 * 0,5 * 0,5} = \frac{120,05}{1,2704}$$

$$n = 94,49 = 94$$

Se necesita muestrear 94 persona del servicio de enfermería que labora en el sector hospitalización covid-19 del Hospital Daniel Alcides Carrión.

2.2.1 Criterios de inclusión:

- Personal de enfermería en el trabajo del servicio hospitalario que realizan labor asistencial, que se encuentren en su puesto de trabajo, turno rotativo, en el estudio se encuentren activos.

2.2.2 Criterios de exclusión:

-Personal de enfermería desempeñen función administrativa, enviados de apoyo a otros servicios en el turno.

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

Este estudio plantea una variable principal, según su naturaleza, es la presión laboral del personal de enfermería, es una variable cualitativa, y su escala de medición es la ordinal.

2.3.1 Definición conceptual de variable principal: El estrés laboral en el personal de enfermería que labora en el servicio de hospitalización COVID-19 total, la posibilidad de consecuencias personales adversas por determinadas características durante la evaluación (11).

2.3.2 Definición operacional de variable principal: La presión laboral del personal de enfermería que trabaja en todo el servicio de internación del COVID-19, la posibilidad de consecuencias adversas individuales por la presencia de determinadas características detectadas en la presión laboral del personal de enfermería en la misma evaluación, por la existencia Estado de salud, servicios y prácticas, situación socioeconómica y gestión, el cual será medido con el cuestionario ELP 5:22.

2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La tecnología que se utilizará en el trabajo de campo es la encuesta, a través de la cual se obtendrá una gran cantidad de datos de la mejor y más efectiva forma (20)(21).

El Inventario de Burnout de Maslach (MBI) está adaptado al español. El cuestionario consta de 22 ítems y su rango de evaluación es de 0 (nunca) a 5 (todos los días). Para el agotamiento emocional, las tres subescalas han alcanzado un valor aceptable de fiabilidad de Cronbach = 0,90, para la despersonalización y para la realización personal en el trabajo. Para la determinación de los intervalos para realizar la medición por cada dimensión y de manera general se empleó la fórmula de Stanones: Las enfermeras con puntajes por encima del percentil se incluyen en la categoría "alta", entre el percentil y la categoría "media", y puntajes más bajos que la categoría "baja".

.2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para iniciar la recolección de datos se realizaron trámites relacionados con la autorización de visitas al departamento de enfermería. Primero tramitamos la carta de presentación de la universidad y la llevamos al Hospital Daniel Alcides Carrión, nos presentamos frente al supervisor actual. Después de obtener su aprobación, podemos comenzar la actividad. El personal de enfermería nos brindó personal actualizado de la información, lo que nos permitió determinar la cantidad de personal

de enfermería. Al determinar el número de enfermeras, se coordinó con el supervisor para realizar la encuesta en el momento adecuado, lo que nos dio la oportunidad de explicar el proceso de recolección de datos de la investigación.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recogida de datos se llevó a cabo en agosto de este año, en forma virtual de correo electrónico. En promedio, la respuesta de cada empleado tarda entre 10 y 15 minutos. Al finalizar el trabajo, continuamos revisando cada encuesta realizada, verificando la calidad de llenado y códigos correspondientes.

2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADÍSTICO

En esta investigación participaron las enfermeras que labora en el servicio de hospitalización COVID-19 del Hospital Daniel Alcides Carrión-Callao.

Ingrese los datos en la tabla matricial detallada en el software estadístico SPSS PC 25.0. Para evitar errores y valores perdidos en el análisis, hemos realizado este proceso con cuidado.

Los datos se presentaron en tablas de distribución de frecuencias, tablas cruzadas, figuras, para su correspondiente análisis e interpretación de los resultados obtenidos, considerando el marco teórico.

Para el análisis de los datos se utilizará como guía el texto instructivo elaborado por el instrumento de burnout malaria utilizado, que detalla la forma en que el personal de enfermería general evalúa el estrés laboral, incluyendo la suma de las cinco dimensiones. Principales variables de estrés laboral del personal de enfermería. Finalmente, obtener los gráficos y tablas, luego describirlos y luego use estos gráficos y tablas para discutir cada estudio.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS.

Se considerará la protección de los objetos de investigación y los principios bioéticos de autonomía, no malicia, caridad y justicia (23)(24), se aplicara el consentimiento

informado previa información clara dada al personal de enfermería (25). A continuación, se describe como se aplicaron los principios bioéticos:

2.7.1 Principio de autonomía.

El principio de autonomía fue aplicado estrictamente en este estudio, al abordar al personal de enfermería, se respetó sus decisiones y libre voluntad de participación. A cada uno de ellos se les hizo conocer los pormenores del estudio y luego se solicitará su consentimiento informado para que su participación sea adecuada y regular en el estudio.

2.7.2 Principio de beneficencia.

No se afecta ni daña la moral del personal enfermero asistencial mediante la relación del instrumento.

2.7.3 Principio de no maleficencia.

No se divulga las respuestas, ni confidencias brindadas por el personal de enfermería, así mismo se debe actuar evitando cualquier daño físico, emocional y/o moral al personal enfermero que será entrevistado y se respetará sus ideales, aun cuando se consideren inapropiados, teniendo un enfoque individual.

2.7.4 Principio de justicia.

Todos los participantes serán tratados con respeto y cordialidad, así mismo se tratará a todos por igual, sin discriminaciones ni preferencias.

III RESULTADOS

Tabla 1.

Datos sociodemográficos estrés laboral en el personal de enfermería que labora en el servicio de Hospitalización COVID-19 del Hospital Daniel Alcides Carrión (N = 94).

Información personal de enfermería	Total	
	N	%
Total	94	100
Sexo		
Femenino	89	94,7
Masculino	5	5,3
Edad		
21 a 30 años	16	17,0
31 a 40 años	21	22,3
41 a 50 años	17	18,1
51 a 60 años	20	21,3
61 a más años.	20	21,3
Antigüedad Laboral		
0 a 5 años	19	20,2
6 a 10 años	23	24,5
11 a 15 años	27	28,7
16 a más años.	25	26,6

Fuente: Datos obtenidos en la encuesta realizada

Tabla 1. Se estima los datos demográficos de la población en estudio, en total se encuentra conformada por 94 participantes. El personal de enfermería, del total de la población 89 participantes viene a ser 94,7% corresponde al sexo femenino y 5 participantes que es 5,3% corresponde al sexo masculino. Respecto a la edad se encuentra 16 participantes de 21 a 30 años representa 17,0% , 21 participantes de 31 a 40 años representa 22,3% , 17 participantes de 41 a 50 años representa 18,1% , 20 participantes de 51 a 60 años representa 21,3% , 20 participantes de 61 a más representa 21,3% , respecto a la antigüedad laboral 19 participantes de 0 a 5 años representa 20,2% , 23 participantes de 6 a 10 años representa 24,5% , 27 participantes de 11 a 15 años representa 28,7% , 25 participantes de 16 a más años 26,6%.

3.1 Validez y confiabilidad del Instrumento.

3.1.1 Validez de criterio.

La validación de criterio se establece con la correlación de Pearson de al aplicándose a las dimensiones de la variable estrés laboral.

Validez de criterio de las dimensiones de la variable estrés laboral.

		Estrés Laboral	Afinidad empática	Agotamiento emocional	Despersonalización	Compenetración
Estrés Laboral	Correlación de Pearson	1	0,860**	0,740**	0,783**	0,550**
	Sig. (bilateral)		0,000	0,000	0,000	0,000
	N	94	94	94	94	94
Afinidad empática	Correlación de Pearson	0,860**	1	0,518**	0,475**	0,337**
	Sig. (bilateral)	0,000		0,000	0,000	0,001
	N	94	94	94	94	94
Agotamiento emocional	Correlación de Pearson	0,740**	0,518**	1	0,390**	0,294**
	Sig. (bilateral)	0,000	0,000		0,000	0,004
	N	94	94	94	94	94
Despersonalización	Correlación de Pearson	0,783**	0,475**	0,390**	1	0,506**
	Sig. (bilateral)	0,000	0,000	0,000		0,000
	N	94	94	94	94	94
Compenetración	Correlación de Pearson	0,550**	0,337**	0,294**	0,506**	1
	Sig. (bilateral)	0,000	0,001	0,004	0,000	
	N	94	94	94	94	94

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

Al interpretar la tabla de validación de criterio de las dimensiones de la variable estrés laboral en relación con Afinidad empática tiene un valor de 0,860 considerándose una correlación muy alta, se encuentra dentro del intervalo de $0,8 \leq r \leq 1$, al relacionarse estrés laboral con agotamiento emocional y despersonalización tienen valores de 0,740 y 0,783, considerándose correlaciones moderada alta y se encuentran en el intervalo de $0,6 \leq r < 0,8$, mientras al relacionarse estrés laboral con compenetración tiene un valor de 0,550, se considera una correlación moderada, se encuentra dentro de $0,4 \leq r < 0,6$, al relacionar afinidad emocional con agotamiento emocional y despersonalización tiene valores de 0,518 y 0,475, se considera correlación moderada, se encuentra dentro de $0,4 \leq r < 0,6$ y al relacionar afinidad empática con compenetración tiene un valor de 0,337, se considera correlación baja y se encuentra dentro de $0,2 \leq r < 0,4$ y al relacionar agotamiento emocional con despersonalización y compenetración tiene valores de 0,390 y 0,294, se considera correlaciones bajas y se encuentran dentro del intervalo $0,2 \leq r < 0,4$ y finalmente la correlación de despersonalización y compenetración tiene un valor de 0,506, se considera correlación modera y se encuentra en el intervalo de $0,4 \leq r < 0,6$.

3.1.2 Validez de constructo.

Conforme a Valderrey Sanz Pablo (2010) Si los datos son suficientes para el modelo de análisis factorial, el término denominador que contiene el coeficiente a_{ij} será pequeño. Por lo tanto, la medida KMO (Káiser-Meyer y Olkin) será próxima a la unidad. Los valores de la prueba KMO al ser por debajo de 0,5 no será aceptable (p-Valor $< 0,5$), se considera inadecuados los datos para realizar el análisis factorial, si el (p-valor $\geq 0,5$), es decir superiores a 0,5 se considera aceptable la adecuación de los datos a un modelo de análisis factorial (p. 207).

Tabla 2
Prueba de KMO y Bartlett.

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Káiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0,724
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	681,818
	Gl	231
	Sig.	0,000

Al analizar la tabla de la prueba de KMO tiene un valor 0,724 siendo este

(p-valor $\geq 0,5$), el cual indica que los datos son adecuados para realizar un análisis factorial, la significancia de la prueba de esfericidad de Bartlett es menor a 0.5, confirmando que los datos son adecuados para el análisis.

Tabla 3
Matriz de componentes rotados.

	Matriz de componente rotados						
	1	2	3	4	5	6	7
P19 Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	0,831						
P17 Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.	0,613		0,390				
P15 Siento que realmente no me importa lo que le ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.	0,613		0,371				
P21 Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	0,510	0,445			-0,485		
P13 Me siento frustrado por mi trabajo.	0,451	0,362					
P16 Siento que estar en contacto directo con la gente me cansa.		0,755					
P18 Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.		0,730					
P20 Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.		0,719					
P22 Me parece que algunas personas de mi trabajo me culpan de sus problemas.	0,457	0,506					
P5 Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.			0,797				
P9 Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.			0,587				
P1 Me siento emocionalmente defraudado de mi trabajo.				0,787			
P3 Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado				0,736			
P6 Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.				0,684			
P12 Me siento con mucha energía en mi trabajo.					0,855		
P7 Siento que trato con mucha afectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.					0,457	0,426	
P8 Siento que mi trabajo me está desgastando.	0,422				0,449		
P11 Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.						0,861	
P10 Siento que me he hecho más duro con la gente.	0,457				0,357	0,476	
P2 Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.							0,819
P4 Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.		0,361					0,604
P14 Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.					0,377		0,409

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 10 iteraciones.

Al analizar la tabla de matriz de componentes rotados, la cual indica que se formaron 7 factores de la asociación de los 22 ítems en el análisis factorial.

Interpretando, el factor 1, tiene un valor de 0,831, la pregunta que más predomina es P19, Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo, el nombre que recibe este factor es consigo cosas valiosas en el trabajo, los ítems que se asocian para formar este factor son: P8, P10, P13, P15, P17, P21 y P22.

Al analizar el factor 2, tiene un valor de 0,755, la pregunta que más prevalece es P16, siento que estar en contacto directo con la gente me cansa, el nombre asignado a este factor es cansa, los ítems que se asocian para formar este factor son: P4, P13, P16, P18, P20, P21 y P22.

El factor 3, tiene un valor de 0,797, la pregunta que más sobre sale es P5, siento que estoy tratando a algunos pacientes, como si fueran objetos impersonales, el nombre que recibe este factor es objetos impersonales, los ítems que se relacionan para formar este factor son: P5, P9, P15 y P17.

Al interpretar el factor 4, tiene un valor de 0,787, la pregunta que más prevalece es P1, me siento emocionalmente defraudado de mi trabajo, el nombre que recibe este factor es defraudado, los ítems que se asocian para formar este factor son: P1, P3 y P6.

Al analizar el factor 5, tiene un valor de 0,855, la pregunta que se relaciona es P12, me siento con mucha energía en mi trabajo, el nombre que se le asigna a este factor es mucha energía, los ítems que se asocian, para formar este factor es: P7, P8, P10, P12, P14 y P21.

Al interpretar el factor 6, tiene un valor de 0,861, la pregunta que más predomina es P11, me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente, el nombre que recibe este factor es endureciendo, los ítems que se asocian para formar este factor son: P7, P10 y P11.

Al analizar el factor 7, tiene un valor de 0,819, la pregunta que más se asocia es P2, cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado, el nombre que se le asigna a este factor es me siento agotado, los ítems que se asocian, para formar este factor es: P2, P4 y P14.

Los resultados obtenidos en este análisis demuestran que existen factores que prevalecen al asociarse los ítems para formar estos factores, es decir que las preguntas más importantes en este análisis son P19, P16, P5, P1, P12, P11 y P2.

3.1.3 Confiabilidad de consistencia interna (homogeneidad –alfa de Cronbach).

Según Valderrama (2019, p. 218) “Para evaluar la fiabilidad u homogeneidad del problema, se suele aplicar el coeficiente alfa de Cronbach. El valor del coeficiente está entre 0 y 1, donde 0 representa una confianza no válida y 1 representa una fiabilidad total”.

Tabla 4
Resumen de procedimientos de casos

		N	%
Casos	Válido	94	100,0
	Excluido ^a	0	0,0
	Total	94	100,0

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

Al analizar la tabla de resumen de procedimientos de casos, se analizaron 94 encuestas, sin excluir ningún caso.

Tabla 5
Prueba estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,809	22

Al interpretar los resultados obtenidos del estadístico de fiabilidad alfa de Cronbach tiene un valor de 0,809, según la tabla de categorías, se considera muy alto, se encuentra dentro del intervalo $0,8 \leq \alpha \leq 1$, se analizaron 22 elementos en el estudio (22 preguntas). Este valor obtenido de 0,809, indica que nuestro instrumento se considera excelente para nuestro estudio.

3.2. Presentación y análisis de los resultados.

3.2.1. Resultados descriptivos:

Tabla 6
Distribución de frecuencia del factor 1 pregunta P19, Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	5	5,3
	Algunas veces al año	28	29,8
	Algunas veces al mes	26	27,7
	Algunas veces a la semana	20	21,3
	Diariamente	15	16,0
	Total	94	100,0

Al analizar la tabla de distribución de frecuencia del factor 1, pregunta creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo, el 16,0% indicaron que consiguen muchas cosas valiosas en este trabajo, el 21,3% mencionaron que algunas veces a la semana consiguen cosas valiosas en este trabajo, el 27,7% indicaron algunas veces al mes, el 29,8% reflejaron algunas veces al año y finalmente con el 5,3% nunca consigue muchas cosas valiosas en este trabajo.

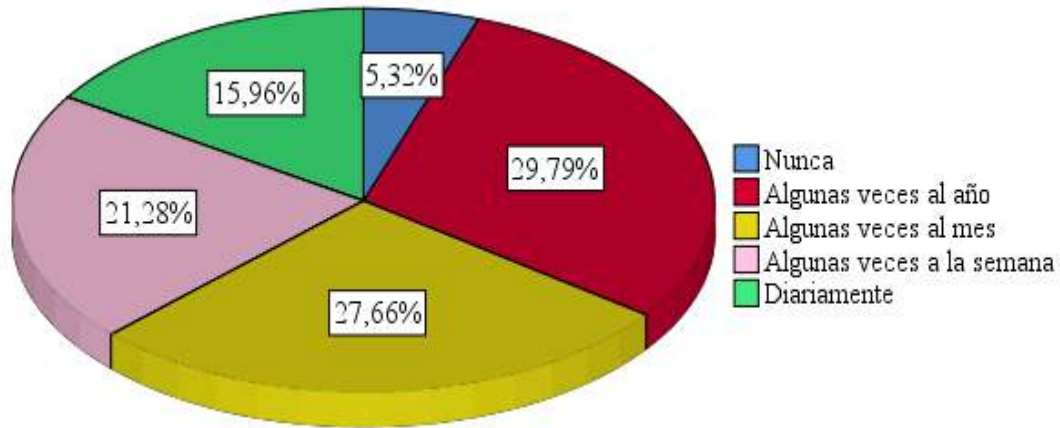


Figura 1 Gráfica de distribución de frecuencia del factor 1 pregunta P19, Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.

Tabla 7

Distribución de frecuencia del factor 2 pregunta P16, siento que estar en contacto directo con la gente me cansa.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	4	4,3
	Algunas veces al año	32	34,0
	Algunas veces al mes	24	25,5
	Algunas veces a la semana	21	22,3
	Diariamente	13	13,8
	Total	94	100,0

Al examinar la tabla de distribución de frecuencia del factor 2, la pregunta siento que estar en contacto directo con la gente me cansa, el 13,8% indicaron que estar en contacto directo con la gente me cansa, el 22,3% mencionaron que algunas veces a la semana le sucede, el 25,5% indicaron algunas veces al mes, el 34,0% reflejaron algunas veces al año y finalmente con el 4,3% nunca siento que estar en contacto directo con la gente me cansa.

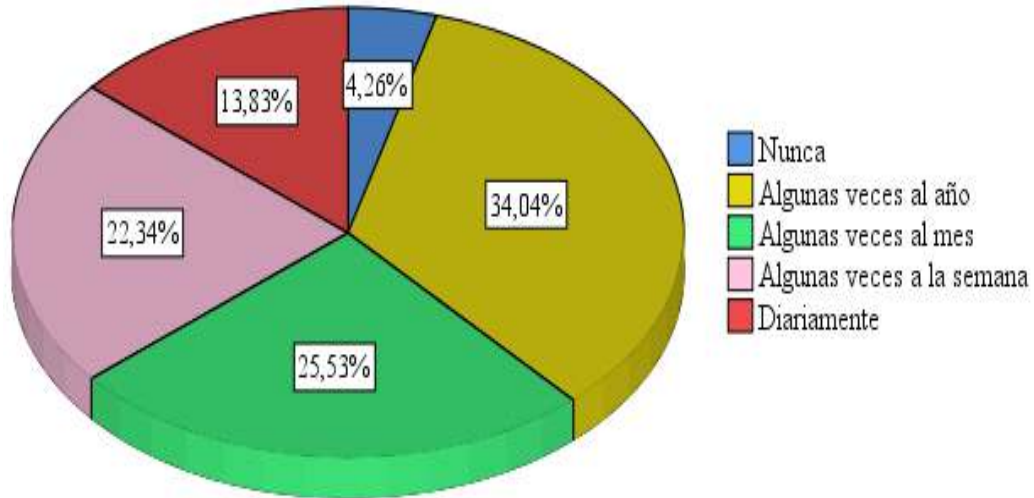


Figura 2 Gráfica de distribución de frecuencia del factor 2 pregunta P16, siento que estar en contacto directo con la gente me cansa.

Tabla 8

Distribución de frecuencia del factor 3 pregunta P5, siento que estoy tratando a algunos pacientes, como si fueran objetos impersonales.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Algunas veces al año	22	23,4
	Algunas veces al mes	24	25,5
	Algunas veces a la semana	25	26,6
	Diariamente	23	24,5
	Total	94	100,0

Al interpretar la tabla de distribución de frecuencia del factor 3 pregunta siento que estoy tratando a algunos pacientes, como si fueran objetos impersonales, el 24,5% de los entrevistados tratan a los pacientes, como si fueran objetos impersonales diariamente, el 26,6% de la muestra en estudio lo tratan a los pacientes, como si fueran objetos impersonales, algunas veces a la semana, el 25,5% mencionados tratarlo así, algunas veces al mes y el 23,4% de los encuestados lo tratan de esa manera algunas veces al año, como objetos impersonales.

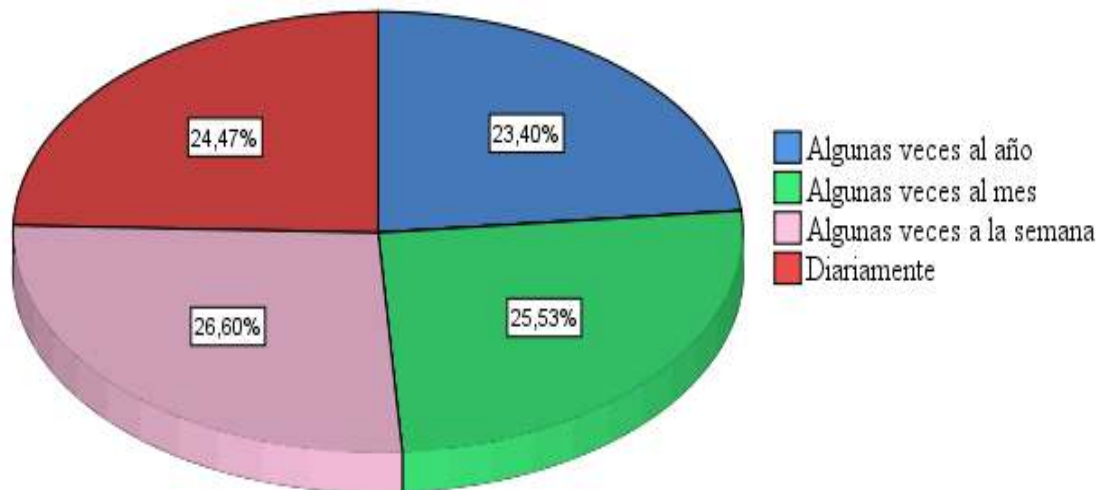


Figura 3 Gráfica de distribución de frecuencia del factor 3 pregunta P5, siento que estoy tratando a algunos pacientes, como si fueran objetos impersonales.

Tabla 9

Distribución de frecuencia del factor 4 pregunta P1, me siento emocionalmente defraudado de mi trabajo.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	8	8,5
	Algunas veces al año	41	43,6
	Algunas veces al mes	28	29,8
	Algunas veces a la semana	8	8,5
	Diariamente	9	9,6
	Total	94	100,0

Al analizar la tabla de distribución de frecuencia del factor 4, pregunta me siento emocionalmente defraudado de mi trabajo, el 9,6% de los encuestados se sienten defraudado de su trabajo diariamente, el 8,5% de la muestra en estudio se sienten defraudado algunas veces a la semana, el 29,8% mencionados sentirse defraudado

algunas veces al mes, el 43,6% algunas veces al año y el 8,5% nunca se siente defraudado de su trabajo.

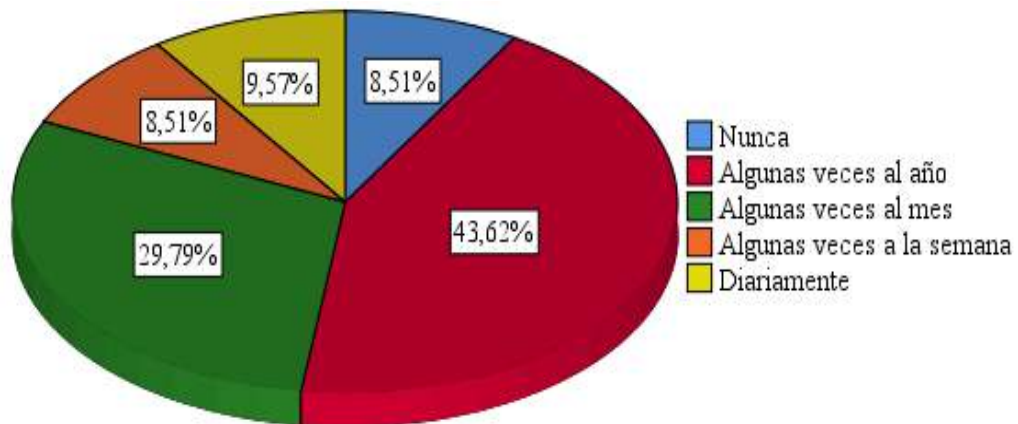


Figura 4 Gráfica de distribución de frecuencia del factor 4 pregunta P1, me siento emocionalmente defraudado de mi trabajo.

Tabla 10

Distribución de frecuencia del factor 5 pregunta P12, me siento con mucha energía en mi trabajo.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	2	2,1
	Algunas veces al año	24	25,5
	Algunas veces al mes	29	30,9
	Algunas veces a la semana	24	25,5
	Diariamente	15	16,0
	Total	94	100,0

Al analizar la tabla de distribución de frecuencia del factor 5, me siento con mucha energía en mi trabajo, el 16,0% de los encuestados se sienten con mucha energía en mi trabajo diariamente, el 25,5% de la muestra en estudio se sienten con mucha energía, algunas veces a la semana, el 30,9% mencionados sentirse con mucha energía, algunas veces al mes, el 25,5% algunas veces al año y finalmente el 2,1% nunca se siente con mucha energía en su trabajo.

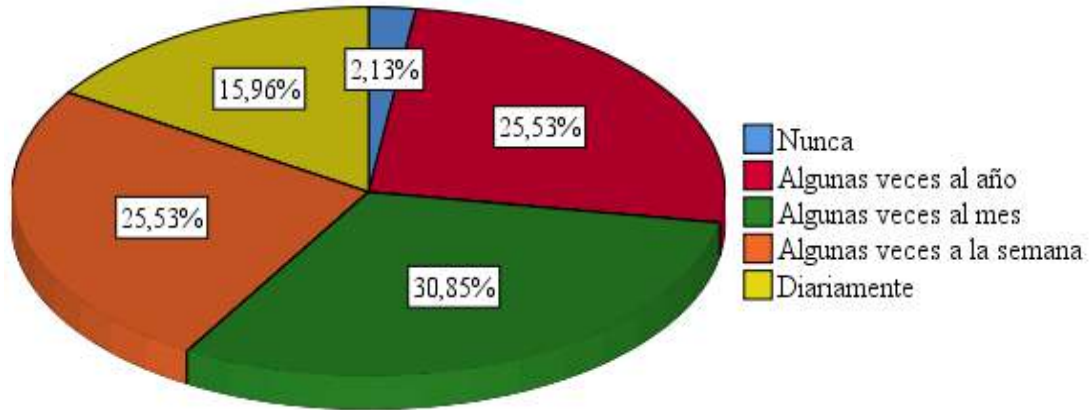


Figura 5 Gráfica de distribución de frecuencia del factor 5 pregunta P12, me siento con mucha energía en mi trabajo

Tabla 11

Distribución de frecuencia del factor 6 pregunta P11, me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	1	1,1
	Algunas veces al año	29	30,9
	Algunas veces al mes	26	27,7
	Algunas veces a la semana	27	28,7
	Diariamente	11	11,7
	Total	94	100,0

Al interpretar la tabla de distribución de frecuencia del factor 6, me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente, el 11,7% de los encuestados indicaron que le preocupa el trabajo, me esté endureciendo emocionalmente, diariamente, el 28,7% manifestaron que , algunas veces a la semana le sucede, el 27,7% indicaron que, algunas veces al mes le paso lo mismo, el 30,7% reflejaron que algunas veces al año pasan por esto y finalmente el 1,1% nunca le preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.

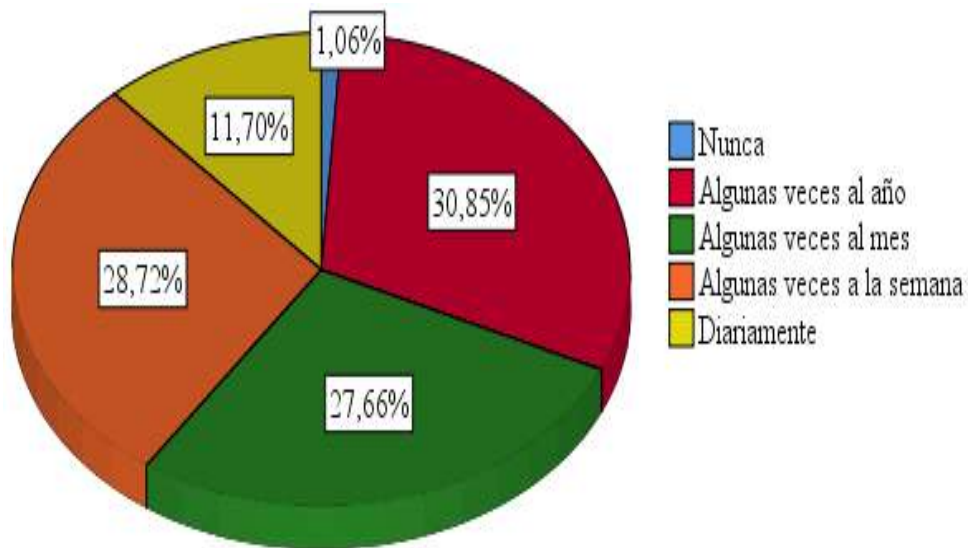


Figura 6 Gráfica de distribución de frecuencia del factor 6 pregunta P11, me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.

Tabla 12

Distribución de frecuencia del factor 7 pregunta P2, cuando término mi jornada de trabajo me siento agotado.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	1	1,1
	Algunas veces al año	15	16,0
	Algunas veces al mes	27	28,7
	Algunas veces a la semana	26	27,7
	Diariamente	25	26,6
	Total	94	100,0

Interpretando la tabla de distribución de frecuencia del factor 7, cuando término mi jornada de trabajo me siento agotado, el 26,7% de los encuestados reflejaron que al término mi jornada de trabajo me siento agotado, diariamente, el 27,7% manifestaron que , algunas veces a la semana le sucede, el 28,7% indicaron que, algunas veces al mes le paso lo mismo, el 16,0% reflejaron que algunas veces al año pasan por esto y

finalmente el 1,1% nunca le sucede eso al terminar su jornada de trabajo se sienten agotada.

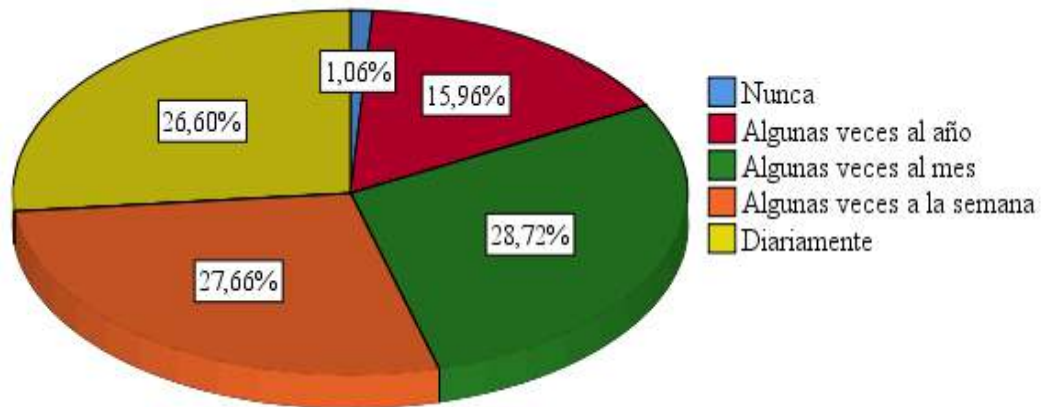


Figura 7 Gráfica de distribución de frecuencia del factor 7 pregunta P2, cuando término mi jornada de trabajo me siento agotado.

Tabla 13

Distribución de frecuencia de sexo del personal encuestado.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Femenino	89	94,7
	Masculino	5	5,3
	Total	94	100,0

Al analizar la distribución de frecuencia del sexo del personal entrevistado el 94,7% fueron mujeres y el 5,3% son varones.

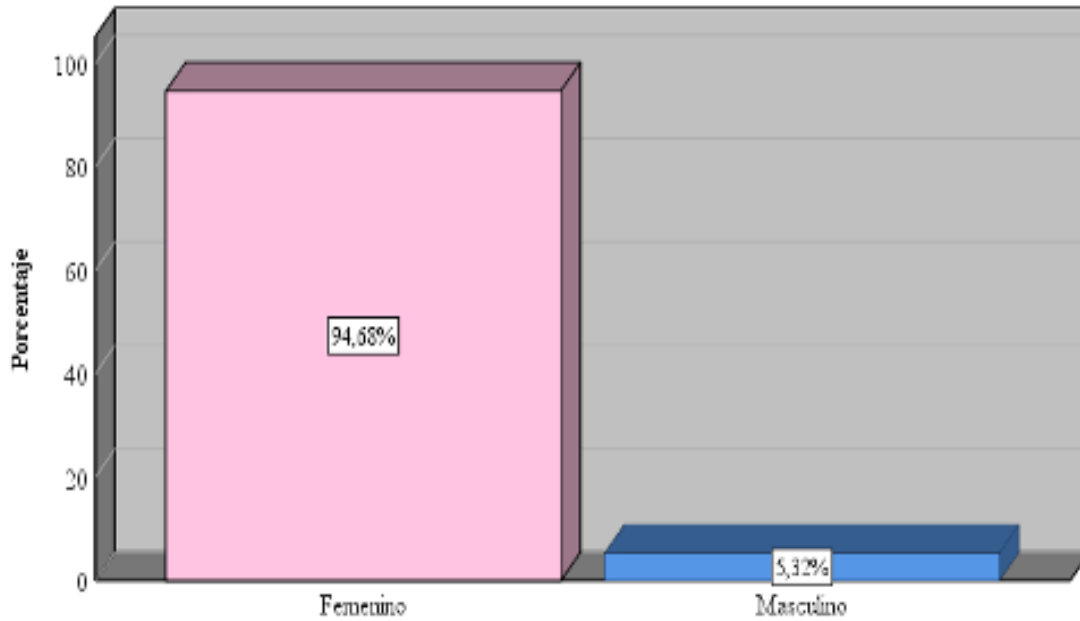


Figura 8 Gráfico de distribución de frecuencia del sexo del personal encuestado.

Tabla 14

Distribución de frecuencia de edad del personal encuestado.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	21 a 30 años	16	17,0
	31 a 40 años	21	22,3
	41 a 50 años	17	18,1
	51 a 60 años	20	21,3
	61 a más	20	21,3
	Total	94	100,0

Al analizar la distribución de frecuencia de la edad el 17,0% de los entrevistados tienen edades dentro del intervalo de 21 a 30 años, el 22,3% reflejan edades dentro de 31 a 40 años, el 18,1% indicaron tener edades dentro del intervalo de 41 a 50 años, el 21,3% mencionaron tener edades dentro del intervalo de 51 a 60 años y finalmente el 21,3% mencionaron tener edades mayores de 61 años.

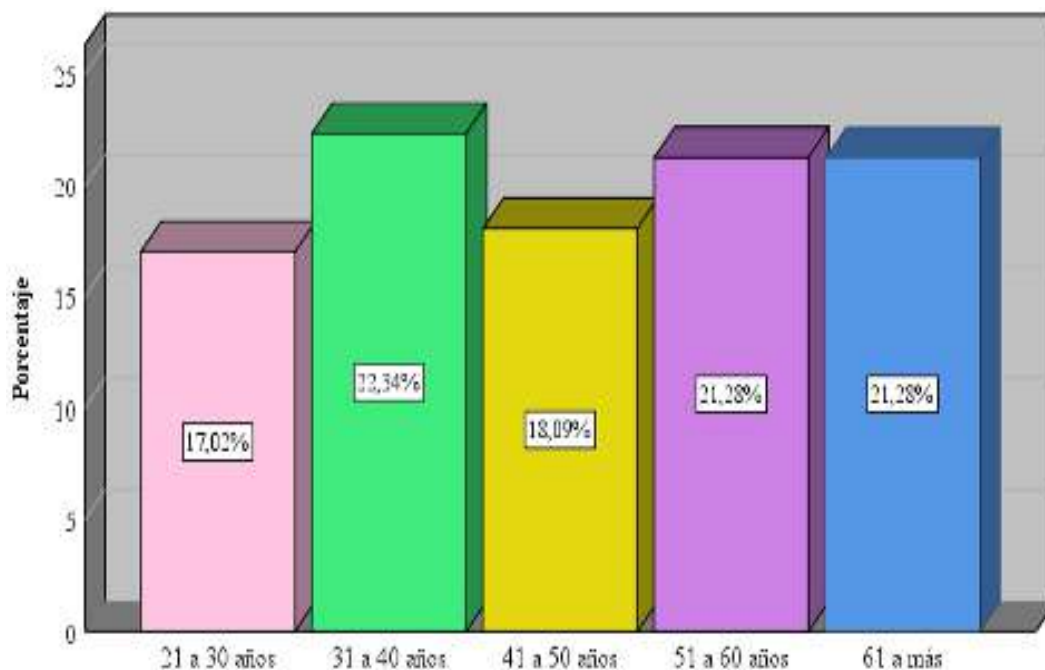


Figura 9 Gráfico de distribución de frecuencia de rango de edades.

Tabla 15

Distribución de frecuencia de antigüedad laboral.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	0 a 5 años	19	20,2
	6 a 10 años	23	24,5
	11 a 15 años	27	28,7
	16 a más años	25	26,6
	Total	94	100,0

Al interpretar la tabla de antigüedad laboral, el 20,2% de los encuestados están dentro de un cierto interval de 0 a 5 años de antigüedad, el 24,5% indicaron tener entre 6 a 10 años, el 28,7% mencionaron tener entre 11 a 15 años de antigüedad de trabajar en esta profesión y finalmente el 26,6% reflejaron tener más de 16 años de antigüedad de laborar.

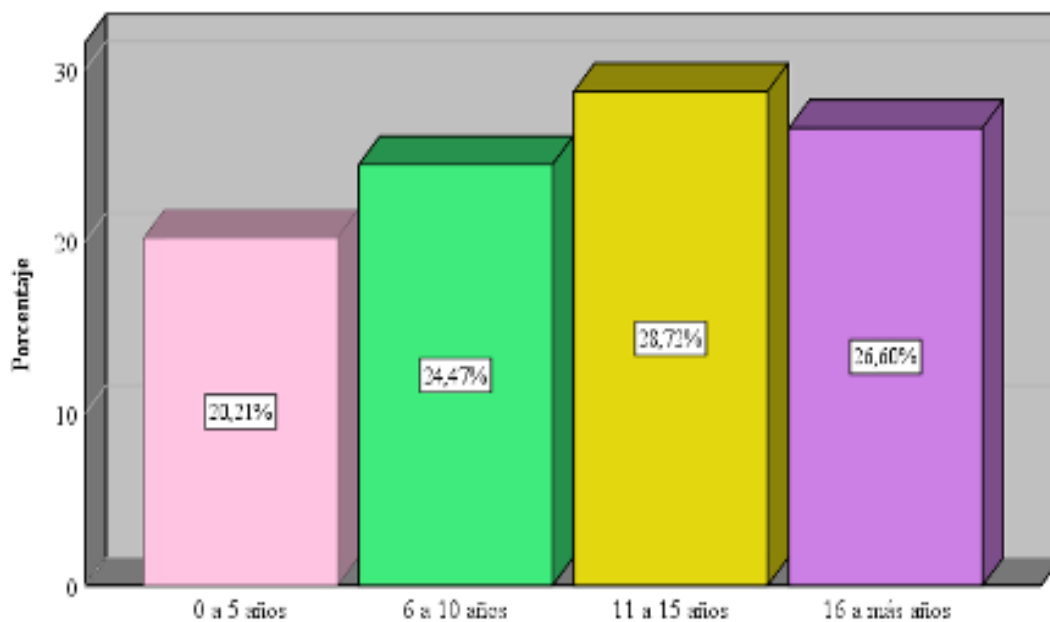


Figura 10 Gráfico de distribución de frecuencia de rango de antigüedad de laboral.

Tabla 16

Distribución de frecuencia de la dimensión afinidad empática

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nivel Bajo	67	71,3
	Nivel Medio	20	21,3
	Nivel Alto	7	7,4
	Total	94	100,0

Al interpretar los resultados obtenidos de la tabla de distribución de frecuencia de la dimensión afinidad empática, el 7,4% de los encuestados indicaron un nivel alto, el 21,3% reflejaron un nivel medio y finalmente con el 71,3% señalaron un nivel bajo de afinidad empática.

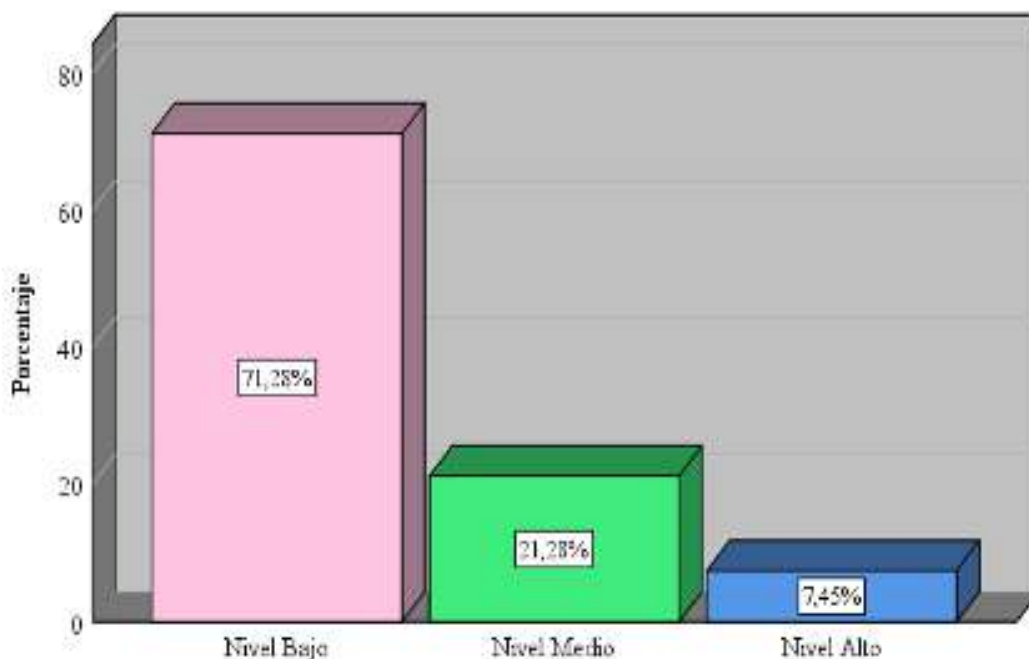


Figura 11 Gráfico de distribución de frecuencia de la dimensión afinidad empática.

Tabla 17

Distribución de frecuencia de la dimensión agotamiento emocional.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nivel Bajo	6	6,4
	Nivel Medio	81	86,2
	Nivel Alto	7	7,4
	Total	94	100,0

Al analizar la tabla de distribución de frecuencia de la dimensión agotamiento emocional, el 7,4% de los encuestados reflejaron tener un nivel alto de agotamiento emocional, mientras que el 86,2% marcaron tener un nivel medio y finalmente con el 6,4% de los entrevistados señalaron tener un nivel bajo de agotamiento emocional.

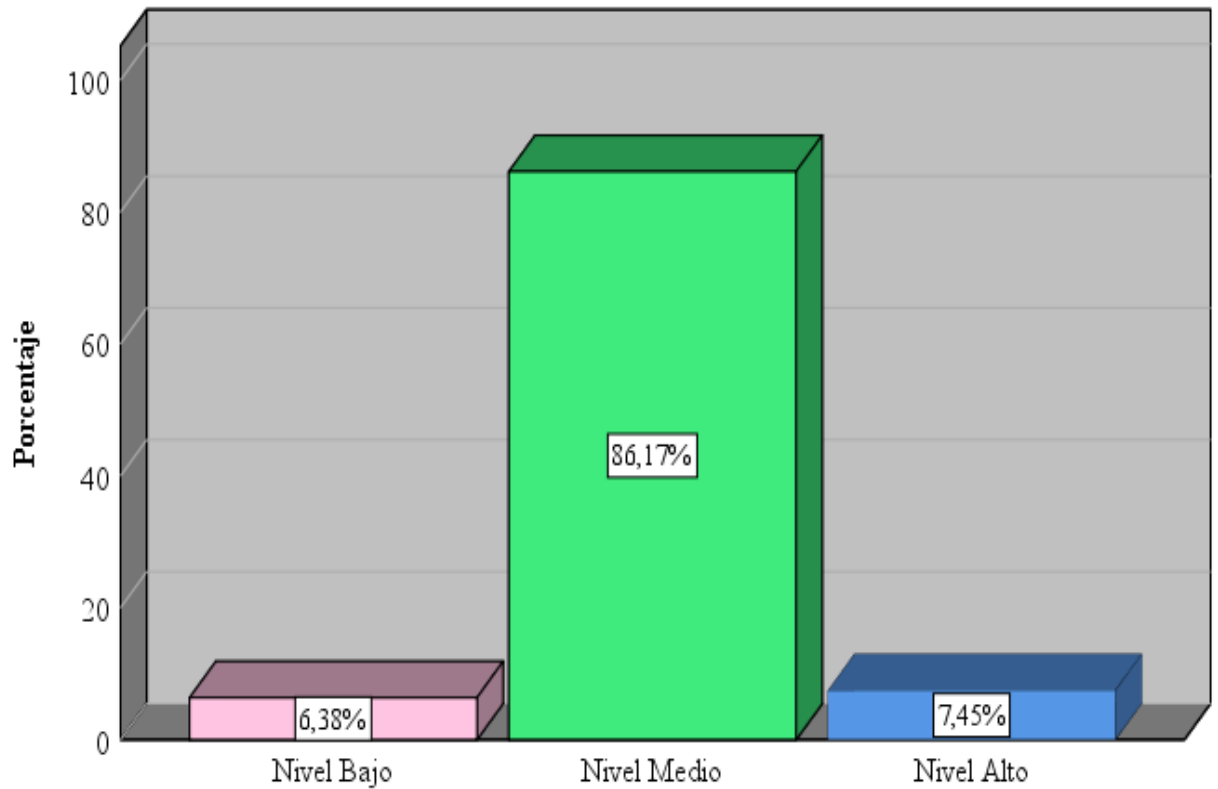


Figura 12 Gráfico de distribución de frecuencia de la dimensión agotamiento emocional.

Tabla 18

Distribución de frecuencia de la dimensión despersonalización.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nivel Medio	5	5,3
	Nivel Alto	89	94,7
Total		94	100,0

Al analizar la tabla de distribución de frecuencia de la dimensión despersonalización, los resultados obtenidos indican que el 94,7% de los encuestados tienen un nivel alto, mientras que el 5,3% reflejaron un nivel medio de despersonalización.

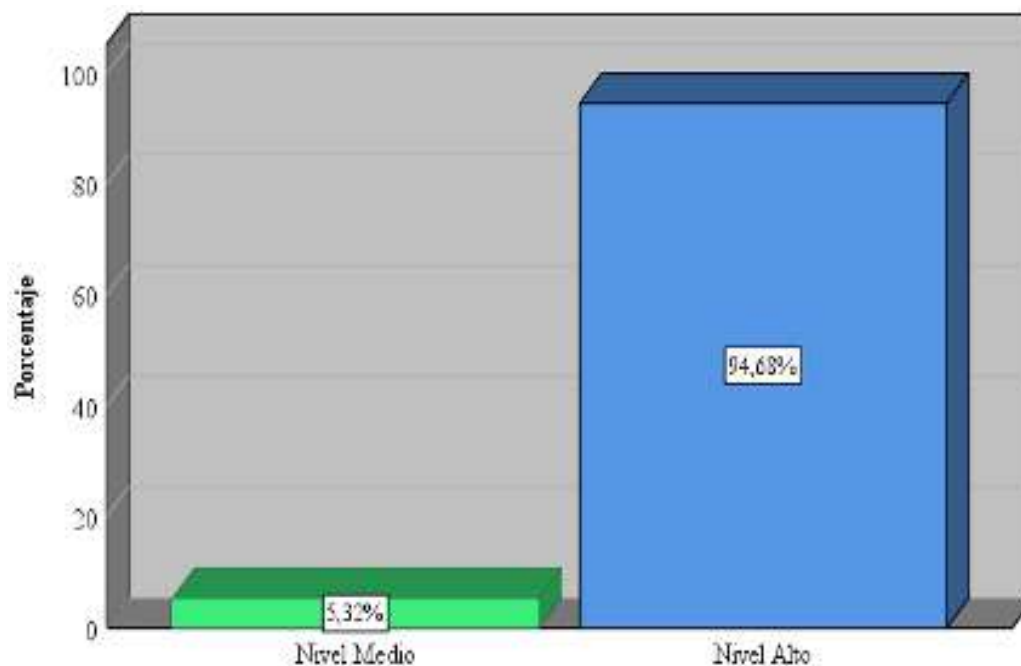


Figura 13 Gráfico de distribución de frecuencia de la dimensión despersonalización

Tabla 19

Distribución de frecuencia de la dimensión compenetración.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nivel Bajo	43	45,7
	Nivel Medio	22	23,4
	Nivel Alto	29	30,9
	Total	94	100,0

Interpretando la tabla de distribución de frecuencia de la dimensión compenetración, el 30,9% de los encuestados indicaron tener un nivel alto de compenetración, el 23,4% reflejaron un nivel medio y finalmente el 45,7% de los entrevistados desmotaron tener un nivel bajo de compenetración.

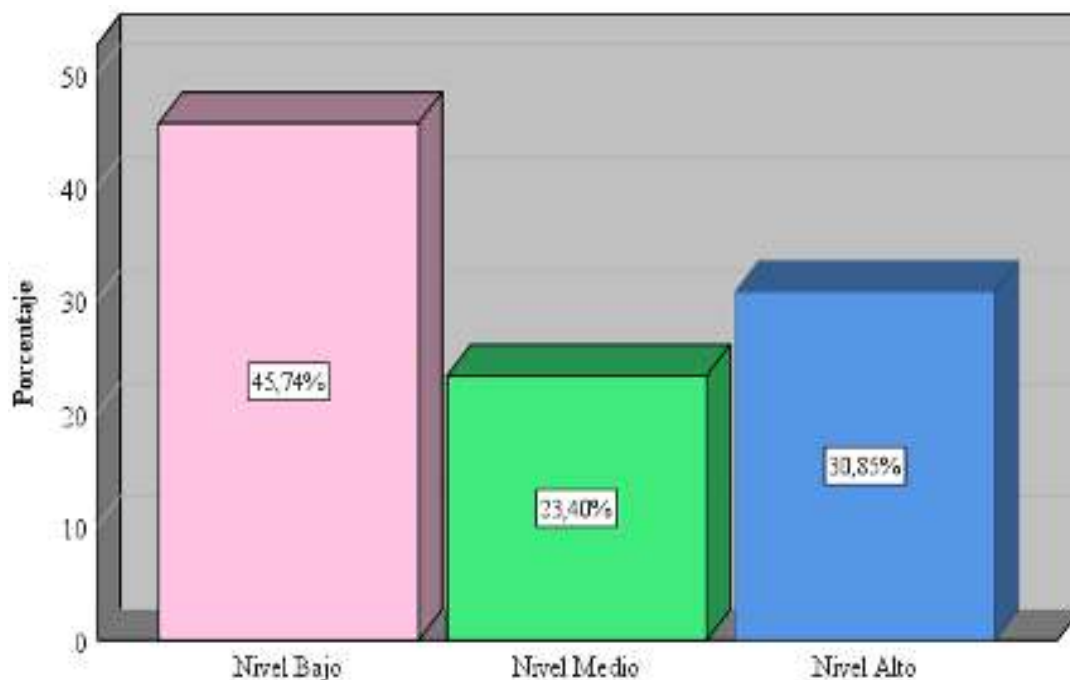


Figura 14 Gráfico de distribución de frecuencia de la dimensión compenetración.

Tabla 20

Distribución de frecuencia de la variable estrés laboral.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nivel Bajo	19	20,2
	Nivel Medio	65	69,1
	Nivel Alto	10	10,6
	Total	94	100,0

Al analizar la tabla de distribución de frecuencia de la variable estrés laboral, el 10,6% de los encuestados demostraron un nivel alto de estrés, el 69,1% de los encuestados indicaron un nivel medio y finalmente con el 20,2% reflejaron un nivel bajo de estrés laboral.

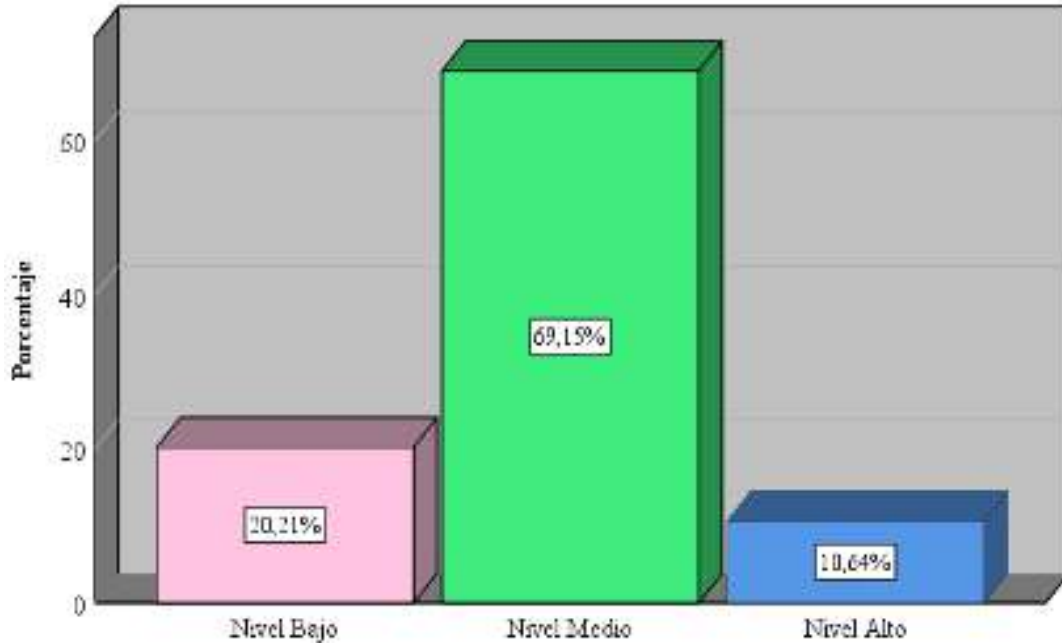


Figura 15 Gráfico de distribución de frecuencia de la variable estrés laboral.

3.2.2. Resultados de tablas cruzadas:

Tabla 21

Distribución de frecuencia de sexo y estrés laboral

		Estrés Laboral			Total	
		Nivel Bajo	Nivel Medio	Nivel Alto		
Sexo	Femenino	Recuento	18	61	10	89
		% del total	19,1%	64,9%	10,6%	94,7%
	Masculino	Recuento	1	4	0	5
		% del total	1,1%	4,3%	0,0%	5,3%
Total	Recuento	19	65	10	94	
	% del total	20,2%	69,1%	10,6%	100,0%	

Al interpretar la tabla de contingencia de la distribución de frecuencia de sexo y estrés laboral, se observa del 100% en el caso de sexo femenino el 19,1% obtuvieron un nivel bajo de estrés laboral, el 64,9% indicaron un nivel medio y finalmente con el 10,6% reflejaron un nivel alto, para un total de 94,7%, en el caso del sexo masculino el 1,1% indicaron un nivel bajo de estrés laboral, el 4,3% reflejaron un nivel medio de estrés laboral, para un total de 5,3%.

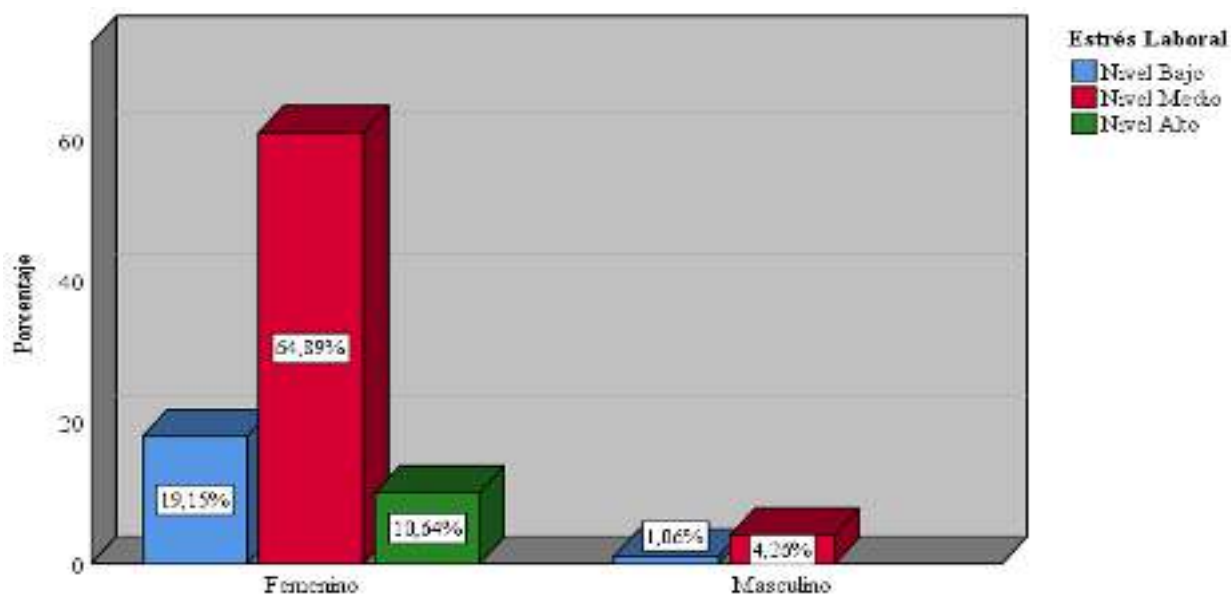


Figura 16 Gráfico de distribución de frecuencia de sexo y estrés laboral.

Tabla 22

Distribución de frecuencia de la edad y estrés laboral.

		Estrés Laboral			Total	
		Nivel Bajo	Nivel Medio	Nivel Alto		
Edad	21 a 30 años	Recuento	4	12	0	16
		% del total	4,3%	12,8%	0,0%	17,0%
	31 a 40 años	Recuento	5	13	3	21
		% del total	5,3%	13,8%	3,2%	22,3%
	41 a 50 años	Recuento	3	12	2	17
		% del total	3,2%	12,8%	2,1%	18,1%
	51 a 60 años	Recuento	4	14	2	20
		% del total	4,3%	14,9%	2,1%	21,3%
	61 a más	Recuento	3	14	3	20
		% del total	3,2%	14,9%	3,2%	21,3%
	Total	Recuento	19	65	10	94
		% del total	20,2%	69,1%	10,6%	100,0%

Al analizar la tabla de distribución de frecuencia de la edad y estrés laboral del 100% de los casos se observa que la edad (21 a 30 años) con respecto a estrés laboral indicaron 4,3% un nivel bajo, el 12,8% seleccionaron un nivel medio, para un total de 17,0%, en el caso de la edad en el intervalo de (31 a 40 años) con respecto al estrés laboral el 5,3% reflejaron un nivel bajo, el 13,8% seleccionaron un nivel medio de

estrés laboral y finalmente el 3,2% mencionaron un nivel alto de estrés, para un total de 22,3%, en el caso de la edad (41 a 50 años) con relación al estrés, el 3,2% marcaron un nivel bajo, el 12,8% indicaron un nivel medio y finalmente el 2,1% reflejaron un nivel alto, para un total de 18,1%, para el caso de la edad (50 a 60 años) con relación al estrés, el 4,3% marcaron un nivel bajo, el 14,9% seleccionaron un nivel medio y finalmente el 2,1% reflejaron un nivel alto, para un total de 21,3% y para el caso de la edad (61 años a más) con respecto al estrés laboral, el 3,2% obtuvieron un nivel bajo, el 14,9% reflejaron un nivel medio y finalmente con el 3,2% seleccionaron un nivel alto, para un total de 21,3%.

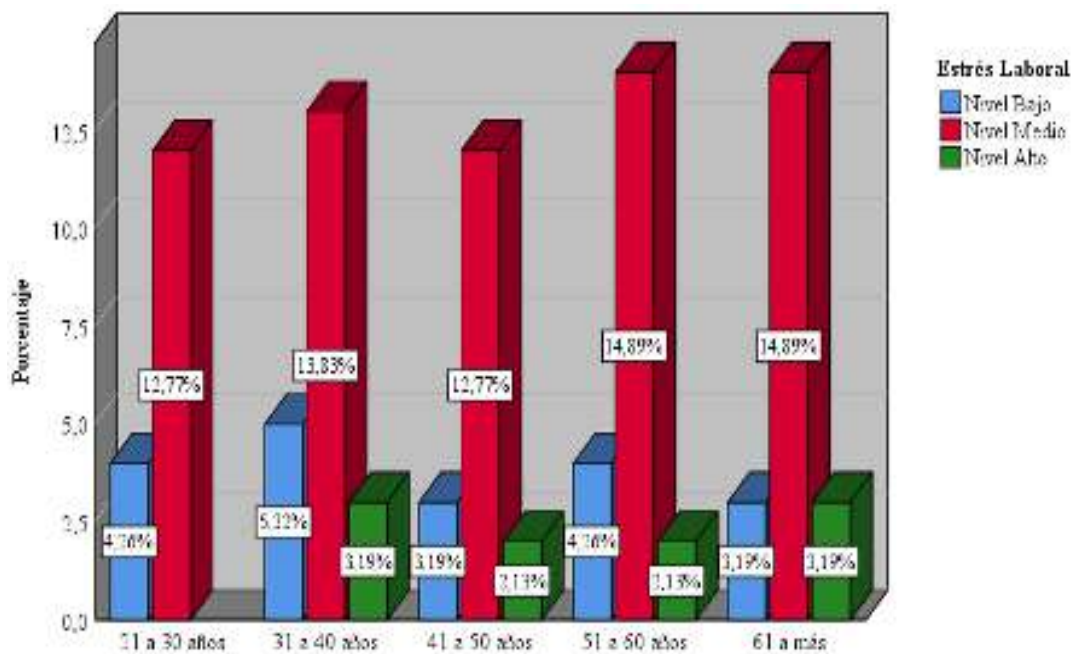


Figura 17 Gráfico de distribución de frecuencia de la edad y estrés laboral.

3.2.3 Nivel inferencial.

3.2.3.1 Prueba estadística de normalidad

Al explicar los resultados obtenidos el tipo de distribución que presentan a los datos, tanto a nivel de los datos del cuestionario sobre “estrés laboral en el personal de enfermería que labora en el servicio de hospitalización covid-19 del hospital Daniel Alcides Carrión”, para el cual se utilizó la prueba de

normalidad Kolmogorov Smirnov, Permite medir el grado de concordancia entre la distribución de un conjunto de datos y una distribución teórica específica. Su propósito es indicar si los datos provienen de una población normal.

Tabla 24
Prueba de normalidad Kolmogorov Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	Gl	Sig.
Estrés Laboral	0,090	94	0,059

a. Corrección de significación de Lilliefors

Ho: La distribución de datos es normal

H1: la distribución de datos no es normal

Es imprescindible determinar el valor crítico, que es el número que divide la región de aceptación y la región de rechazo de la hipótesis nula.

Regla de decisión:

Si α (Sig.) $> 0,05$; Se acepta la Hipótesis nula

Si α (Sig.) $< 0,05$; Se rechaza la Hipótesis nula

Al analizar la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov, se obtiene los valores de 0,090, para la variable estrés laboral con P valor de $0,059 > 0,05$, demostrando que esta variable tiene distribución normal, esto indica que tiene distribución normal, en este caso, como se cumple la prueba de distribución normal en la variable estrés laboral se recomienda utilizar estadística paramétrica para realizar los análisis de los datos.

IV. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 DISCUSION

En nuestro estudio los resultados obtenidos en lo referente a agotamiento emocional, el 7,4% de los encuestados reflejaron tener un nivel alto de agotamiento emocional, mientras que el 86,2% marcaron tener un nivel medio y finalmente con el 6,4% de los entrevistados señalaron tener un nivel bajo, en comparación con Parrillas (2013) en su tesis titulada *Síndrome De Burnout En El Personal De Enfermería Del Hospital Dr. Rodolfo Robles Valverde, Universidad Rafael Landívar Facultad De Humanidades Licenciatura En Psicología Clínica, Guatemala de la Asunción, Noviembre De 2013*, los resultados obtenidos de agotamiento emocional en la muestra de las enfermeras del Hospital Dr. Rodolfo Robles Valverde tuvo un valor medio lo que indicó que en este indicador si evidencian síntomas. Éstos se manifiestan a través de: tristeza, desgano, estrés, desesperación y falta de personal, es decir que ambas tesis tienen los mismos resultados en lo referente al nivel medio.

En comparación con el un nivel de despersonalización, los resultados obtenidos indican que el 94,7% de los encuestados tienen un nivel alto, el 5,3% reflejaron un nivel medio de despersonalización en el personal de enfermería que labora en el servicio de hospitalización covid-19 del hospital Daniel Alcides Carrión y la tesis de Parrillas (2013), indica el nivel de despersonalización en la muestra de las enfermeras del Hospital Dr. Rodolfo Robles Valverde tuvo un valor bajo lo que indicó que en este indicador no es significativo para establecer un diagnóstico del Síndrome de Burnout. Sin embargo, los resultados demostraron que los sujetos manifestaron algunos rasgos que permiten inferir alguna presencia del Síndrome. Estos son: trabajo incompleto, sentimiento de enojo, falta de personal o material, problemas con otros, conformismo,

falta de motivación, falta de afecto y poca valoración del trabajo, demostrando así que hay diferencias en ambos resultados esto Indica que el personal de enfermería trabaja en servicios de internación covid-19 del hospital Daniel Alcides Carrión, presenta niveles alto despersonalización esto demuestra que tiene indicativo de sentirse totalmente desconectado del entorno que le rodea.

En nuestro trabajo de investigación la afinidad empática, el 7,4% de los encuestados indicaron un nivel alto, el 21,3% reflejaron un nivel medio y finalmente con el 71,3% señalaron un nivel bajo de afinidad empática en el personal de enfermería que labora en el servicio de hospitalización covid-19 del hospital Daniel Alcides Carrión, comparación con los resultados obtenidos de la tesis de Parrillas (2013) el nivel de Realización Personal en el Trabajo en la muestra de las enfermeras del Hospital Dr. Rodolfo Robles Valverde, tuvo un valor alto, lo que indicó que las personas entrevistadas se sienten satisfechas y realizadas en su trabajo. Esto hace referencia a lo importante que es el amor a la profesión y el altruismo, en nuestro análisis el 7,4% de las entrevistadas se sienten realizadas en su trabajo, es decir tienen vocación a la especialidad, el 21,3% de los encuestados que corresponden a 20 personas tiene un nivel medio de conformidad con la especialidad y el 71,3% no se siente bien con la especialidad, es decir que no tienen afinidad con la especialidad.

Al comparar los resultados de la tesis de Cajo (2017), el 43,3% (26) evidencia un nivel bajo de agotamiento emocional, seguido por un 31,7% (19) que muestra un nivel medio y por último un 25% (15) evidencia un nivel alto de agotamiento emocional, ambos resultados son similares, demostrando en ambas poblaciones tienen características idénticas de agotamiento emocional, el 50% (30) evidencia un nivel medio de despersonalización, seguido por un 31,7% (19) que muestra un nivel bajo y

por último un 18,3% (30) evidencia un nivel alto de despersonalización. Al comparar con nuestro estudio demuestra que ambos resultados difieren porque nuestro análisis presenta niveles altos de despersonalización y nivel medio es 5,3% al respecto de despersonalización.

Comparando la realización personal con los resultados de Cajo (2017), el 40% (24) evidencia un nivel bajo de falta de realización personal, seguido por un 36,7% (22) que muestra un nivel medio y por último un 23,3% (14) evidencia un nivel alto de falta de realización personal, son similares a los obtenidos en nuestro estudio el 7,4% de los encuestados indicaron un nivel alto, mientras que el 21,3% reflejaron un nivel medio y finalmente con el 71,3% señalaron un nivel bajo de afinidad empática en el personal de enfermería que labora en el servicio de hospitalización covid-19 del hospital Daniel Alcides Carrión demostrando así la similitudes en los estudios, también demostramos que existe relación entre estrés laboral y síndrome de burnout con valores de afinidad empática (0,860), agotamiento emocional (0.740), despersonalización (0,783) y compenetración (0,550).

4.2 CONCLUSIONES

- ❖ Se identifica un nivel de afinidad empática, el 7,4% de los encuestados indicaron un nivel alto, mientras que el 21,3% reflejaron un nivel medio y finalmente con el 71,3% señalaron un nivel bajo de afinidad empática en el personal de enfermería que labora en el servicio de hospitalización covid-19 del hospital Daniel Alcides Carrión.
- ❖ Se describe un nivel de agotamiento emocional, el 7,4% de los encuestados reflejaron tener un nivel alto de agotamiento emocional, mientras que el 86,2% marcaron tener un nivel medio y finalmente con el 6,4% de los entrevistados señalaron tener un nivel bajo

de agotamiento emocional en el personal de enfermería que labora en el servicio de hospitalización covid-19 del hospital Daniel Alcides Carrión.

- ❖ Se identifica un nivel de despersonalización, los resultados obtenidos indican que el 94,7% de los encuestados tienen un nivel alto, mientras que el 5,3% reflejaron un nivel medio de despersonalización en el personal de enfermería que labora en el servicio de hospitalización covid-19 del hospital Daniel Alcides Carrión.
- ❖ Se identifica un nivel de compenetración, el 30,9% de los encuestados indicaron tener un nivel alto de compenetración, el 23,4% reflejaron un nivel medio y finalmente el 45,7% de los entrevistados desmotivaron tener un nivel bajo de compenetración en el personal de enfermería que labora en el servicio de hospitalización covid-19 del hospital Daniel Alcides Carrión.
- ❖ Se describe un nivel de estrés laboral en el personal de enfermería que labora en el servicio de hospitalización covid-19 del hospital Daniel Alcides Carrión, del 10,6% de los encuestados demostraron un nivel alto de estrés, mientras que el 69,1% de los encuestados indicaron un nivel medio y finalmente con el 20,2% reflejaron un nivel bajo de estrés laboral.

4.3 RECOMENDACIONES

- ❖ Promover e informes a los estudiantes de enfermería sobre el Síndrome de Burnout y que así mismo sea tomado en cuenta como objeto de atención clínica.
- ❖ A los estudiantes de enfermería que se encuentran realizando los últimos años de práctica que tomen en cuenta la importancia del tema con el fin de poder evitar o identificar los síntomas, en dado caso estén padeciendo el inicio del Síndrome.
- ❖ Se recomienda que dentro de su gestión de personal incorpora la mejora de su área de trabajo en su plan, y al mismo tiempo monitorea la condición de las enfermeras que se encuentran con síndrome de burnout y realiza planes preventivos para el personal de enfermería en servicios de internación covid-19 del hospital Daniel Alcides Carrión.
- ❖ Se recomienda que se realicen charlas motivadoras para incentivar al personal de enfermería que labora en el servicio de hospitalización covid-19 del hospital Daniel Alcides Carrión y así reducir el estrés laboral.
- ❖ Se debe promover la comunicación y la colaboración a largo plazo, y se debe alentar al personal de enfermería que trabaja en el servicio de internación covid-19 en el Hospital Daniel Alcides Carrión y combinarlo con creatividad, desafío y pensamiento participativo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wang C, Horby PW, Hayden FG, Gao GF. A novel coronavirus outbreak of global health concern. *Lancet*. 2020;395(10223):470-473. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30185-9 [Links]
2. Organización Mundial de la Salud. Consideraciones de salud mental durante el brote de COVID 19. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 06 de marzo 2020.(Citado el 23 de marzo del 2020) Disponible en: <https://yotambien.mx/consideraciones-de-la-oms-de-salud-mental-durante-el-brote-de-covid-19/> [Links]
3. Estrés en el trabajo: Un reto colectivo. Servicio de Administración del Trabajo, Inspección del Trabajo y Seguridad y Salud en el Trabajo - LABADMIN/OSH. En: Ginebra en español 2016. isponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---rolima/documents/genericdocument/wcms_475146.pdf . Revisada: Marzo – Mayo 2017.
4. Casuso L. (2016) Estrés, un producto del S.XX. Breve recorrido por la historia del diagnóstico y tratamiento del estrés. Asociación Católica de Psicología. [Acceso 10 de Nov de 2018]. Disponible en: http://www.acapsi.com/estres_historia_del_diagnostico_y_tratamiento.html.
5. Estresores laborales en Hospital Juárez de México Blog Oficial [sitio de internet] hospitaljuarezdemexico.blogspot.mx [consultado 23 de agosto de 2016]. Disponible en: <http://bit.ly/>
6. Organización Panamericana de la salud [sitio de internet] paho.org [actualizado el 4 de mayo de 2016; consultado 22 de septiembre de 2016]. Disponible en: <http://bit.ly/>
7. Garza H, Meléndez M, Castañeda H, Aguilera P, Acevedo P, Rangel T, Nivel de Estrés en Enfermeras que Laboran en Áreas de Hospitalización. *Desarrollo Cientif Enferm* [serie en internet] 2011 [consultado el 8 de Julio de 2016]; 19(1):15-19. Disponible en: <http://bit.ly/2aMXUN>

8. Arrogante O. Estrategias de afrontamiento al estrés laboral en Enfermería. *Metas Enferm* dic 2016/ene 2017; 19(10): 71-76 Doctor en Psicología. Diplomado en Enfermería. Profesor adjunto del Centro Universitario de Ciencias de la Salud San Rafael-Nebrija. Universidad Antonio de Nebrija (Madrid)
9. Miranda Lara V, Monzalvo Herrera G, et al. Prevalencia del síndrome de burnout en personal de enfermería de dos instituciones de salud. *Rev Enfermería Instituto de México Seguro Social*. 2016; 24(2):115-22.
10. Valdivieso Romero J. Síndrome de burnout en enfermeros que laboran en las unidades de cuidados intensivos, intermedios y coronarios del hospital 'Joaquín Albarrán. *Revista Cubana de salud y trabajo* 2016; 17(4):3-11.
11. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana 2016. Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades. http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973%3Aworkplace-stress-takes-atoll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=es. (Ultimo acceso 14 junio 2017).
12. Casas J, Labrador R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Atención Primaria* [revista en Internet] 2003 [acceso 12 de mayo de 2018]; 31(8): 527-538. Disponible en: https://ac.els-cdn.com/S0212656703707288/1-s2.0-S0212656703707288-main.pdf?_tid=aabec56e-d85a-44a2-ad95-0284a73eb906&acdnat=1531250315_484aa3aed494923ea02bdf8a663ea69.
13. Estrés laboral Enfermería Cuidado de enfermería Teresita de Jesús Muñoz-Torres Correo electrónico: teresita._torres@hotmail.com Fecha de recepción: 10/04/2015 Fecha de dictamen: 25/11/2015 Fecha de aceptación: 20/01/2016
14. Carrillo-García C, Ríos-Rísquez MI, Martínez-Hurtado R, Noguera-Villaescusa P. Nivel de estrés del personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital

- clínico universitario. *Enferm Intensiva*. 2016; 27(3): 89-95. Doi: 10.1016/j.enfi.2016.03.001.
15. Campero L, De Montis J, et al. , 2012 Estrés laboral en el personal de Enfermería de Alto Riesgo. [Tesis de bachiller]. Mendoza, Argentina. Universidad Nacional de Cuyo. 94pp. Revisada : setiembre – noviembre 2017.
 16. Ávila V , 2014 El Estrés y su influencia en el Desempeño Laboral en los empleados de la Compañía Kleinturs y Representaciones C.Ltda. [Tesis de bachiller]. Quito, Ecuador. Universidad Central de Ecuador. 111pp. Revisada: octubre – noviembre 2017.
 17. Aguado M, Bátiz A, et al. 2013. El estrés en personal sanitario hospitalario: estado actual. *Med. segur. Trab* [Internet]. 59(231): 259-275. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2013000200006. Revisada: setiembre – octubre 2017.
 18. Agurto Aldana F. Niveles de estrés en lo trabajadores del área administrativa de una clínica de Lima- Callao. [Tesis para optar el título de licenciada en psicología]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima 2017
 19. Vera Mechan A.: Estrés laboral y calidad del cuidado enfermero al prematuro. [Tesis para optar el título de segunda especialidad de enfermería]. Universidad Nacional de Trujillo. Perú 2016.
 20. Cremades Puerto J. Repercusión del estrés laboral sobre la atención de enfermería en las unidades Hospitalarias. [tesis para optar doctorado]. Universidad de Alicante España. 2016.
 21. Rodríguez Carvajal R. y Rivas Hermosilla S. Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Med Segur Trab* 2011; 57:74-76; [fecha de acceso 04 de diciembre 2017]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion4.pdf>.
 22. García Moran M y Gil Lacruz M: El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona*. 2016; 15-16. Universidad de Zaragoza (España)

23. Singhal, T. Una revisión de la enfermedad por coronavirus-2019 (COVID-19). *The Indian Journal of Pediatrics* 2020; 1-6. Doi: [10.1007/s12098-020-03263-6](https://doi.org/10.1007/s12098-020-03263-6).
24. Asociación Madrileña de Calidad Asistencial. Protocolo para la gestión hospitalaria de la pandemia de SARS-CoV-2 (COVID-19) (Declarada por la OMS a 11 de marzo de 2020). 2020. Disponible en: <https://covid19evidence.paho.org/handle/20.500.12663/702>. [Citado mayo del 2020].
25. Andamayo Quito M, Orosco Morales G. Cuidado humanizado de la enfermera según la teoría de watson, en pacientes del servicio de emergencia del hospital Arzobispo Loayza. [tesis para optar el título de especialidad]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Perú. 2017
26. Cheng ZJ, Shan J. 2019 Novel coronavirus: where we are and what we know. *Infection* [online] 2020;48(2):155–63. Doi: <https://doi.org/10.1007/s15010-020-01401->.
27. Sociedad Española de Psiquiatría. Cuidando la salud mental del personal sanitario [online]. Madrid; 2020 Disponible en: http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/SEP_COVID19-Salud Mental personal sanitario.pdf [citado el: 11/05/2020].
28. Arias Gallegos, W L, and Agueda Muñoz del Carpio Toia. Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. *Revista Cubana de Salud Pública* 2016; 42: 559- 575
29. Jakovljevic M, Bjedov S, Jaksic N, Jakovljevic I. La pandemia COVID-19 y la salud mental pública y mundial desde la perspectiva de la seguridad sanitaria mundial. *Psychiatria Danubina* 2020; 32(1): 6-14. Doi: <https://doi.org/10.24869/psyd.2020.6>
30. Shah K, Kamrai D, Mekala H, Mann B, Desai K, Patel RS. Focus on mental health during the coronavirus (COVID-19) pandemic: applying learnings from the past outbreaks. *Cureus* 2020;12(3).
31. Tan BYQ, Chew NWS, Lee GKH, Jing M, Goh Y, et al. Psychological impact of the COVID-19 pandemic on health care workers in Singapore. *Annals of Internal Medicine* 2020. Doi: <https://doi.org/10.7326/M20-1083>.

32. Hernández, R. Fernández., Baptista. (2014). *Metodología de la investigación*. México. McGraw-Hill, Companies.
33. Investigación De Mercado Manual De Spss Versión 15.0, Pablo Valderrey Sanz, Cap. 2, 3 Y 4.
34. Valderrama. S (2019). *Pasos para elaborar proyectos de investigación Científica (Cuantitativa, Cualitativa y Mixta)*. Editorial San Marcos Decima reimpresión febrero 2019. Lima, Perú.
35. Valderrama. S (2019). *El desarrollo dela tesis (Descriptiva- comparativa, correlacional y cuasiexperimental)*. Editorial San Marcos primera edición Julio 2019. Lima, Perú.

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
TÍTULO: Estrés laboral en el Personal de Enfermería que labora en el Servicio de hospitalización COVID-19 del Hospital Daniel Alcides Carrión								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Estrés Laboral en el personal de enfermería.	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Se define el grado de desequilibrio percibido entre las demandas profesionales y la capacidad de las personas para llevarlas a cabo y esto evidencias principalmente las consecuencias como son el agotamiento la despersonalización y la falta de logro personal que afecta al profesional (11).	Se entiende por estrés laboral, a la disminución progresiva y falta de recursos que atraviesa el personal de enfermería para la atención al paciente con la enfermedad COVID-19 y así mismo se expresa en la recarga de trabajo que realiza la enfermera ocasionándole enfermedades físicas y mentales y no poder expresar en forma verbal los sentimientos, en respeto del uso de palabras adecuadas mediante las percepciones y gestos que captan expresiones no verbales y angustias, miedo , dolor del pacientes, el cual será medido con el cuestionario ELP 5:22.	Afinidad empática	-Trato empático. -Escucha activa. -Identificación de necesidades.	10 (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10)	Nivel bajo de estrés. Nivel medio del estrés. Nivel alto de estrés.	En el nivel de estrés laboral en Enfermeras(os) que Laboran en los servicios de hospitalización Predomina el Nivel Medio de Estrés (21.3%), Seguido por el nivel bajo de estrés (6.4%), según dimensiones el nivel alto destaca en la dimensión de Realización Personal (30.9%), mientras que el nivel medio destaca en las dimensiones Cansancio emocional (86.2%) Al igual que en la Despersonalización (5.3%).
				Agotamiento emocional.	-Fatiga n. -Desgaste. -Sobrecarga. -Contagio. -Autocrítica. -Inadecuación.	6 (11, 12, 13, 14, 15, 16)		
				Despersonalización	Con distanciamiento. -irritabilidad. -Complejo de superioridad. -Cohibición.	5 (17, 18, 19, 20, 21)		
				Conpenetración	-Compañía . -Confianza. -Compromiso.	6 (22)		

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO ESTRÉS LABORAL TOTAL (ELP 5:22)

I. PRESENTACIÓN

Sr(a) o Srta.:

Buenos días, somos los egresados de la carrera de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, estamos realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar la relación Estrés Laboral en el Servicio de Hospitalización COVID-19 del Hospital Daniel Alcides Carrión.

Pedimos su colaboración para que nos facilite ciertos datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

Datos generales:

- Edad: años
- Tiempo laborando en el servicio:
- Tipo de vínculo laboral: nombrado () CAS () otro.....
- Sexo: () varón () mujer
- Especialidad: si () no()
- Trabaja en otra institución de salud: si () no()

Evaluación del estrés laboral en el personal de enfermería: A continuación, se presentan enunciados. Conteste marcando con una (x). Si Ud. tuviera alguna duda, preguntar a la persona a cargo de la entrevista

CUESTIONARIO DE BURNOUT DE MASLACH

1	2	3	4	5
Nunca	Algunas veces al año	Algunas veces al mes	Algunas veces a la semana	Diariamente

Nº		1	2	3	4	5
1	Me siento emocionalmente defraudado de mi trabajo.	1	2	3	4	5
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.	1	2	3	4	5
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	1	2	3	4	5
4	Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.	1	2	3	4	5
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	1	2	3	4	5
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	1	2	3	4	5
7	Siento que trato con mucha afectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.	1	2	3	4	5
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.	1	2	3	4	5
9	Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.	1	2	3	4	5
10	Siento que me he hecho más duro con la gente.	1	2	3	4	5
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	1	2	3	4	5
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	1	2	3	4	5
13	Me siento frustrado por mi trabajo.	1	2	3	4	5
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	1	2	3	4	5
15	Siento que realmente no me importa lo que le ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.	1	2	3	4	5
16	Siento que estar en contacto directo con la gente me cansa.	1	2	3	4	5
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.	1	2	3	4	5
18	Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.	1	2	3	4	5
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	1	2	3	4	5
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	1	2	3	4	5
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	1	2	3	4	5
22	Me parece que algunas personas de mi trabajo me culpan de sus problemas.	1	2	3	4	5

Gracias por su colaboración

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Estrés laboral en el personal de enfermería que labora en el servicio de hospitalización COVID-19 del Hospital Daniel Alcides Carrión.

Nombre de los investigadores principales:
CÓRONADO PANTA, LILIA ISABEL

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el Estrés laboral en el personal de enfermería que labora en el servicio de hospitalización COVID-19 del Hospital Daniel Alcides Carrión.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a, coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, Presidente del Comité de Ética de la, ubicada en la 4, correo electrónico:

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, de Agosto de 2020

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

Anexo E. Recursos A Utilizarse Para El Desarrollo Del Estudio

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2020							TOTAL	
	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOST	SEPT	OCTUB	NOVI	S/.
Equipos									
1 laptop	1200								1200
USB	30								30
Útiles de escritorio									
Lapiceros	3			3	3	3			12
Hojas bond A4			9		3	10			22
Material Bibliográfico									
Libros	30	30							60
Fotocopias	20	20		5		5			50
Impresiones	10	5		15		5			35
Espiralado	10	10		10					30
Otros									
Movilidad	20	15	15	15		10			75
Alimentos	30	10			10	20			70
Llamadas	10	10	10		5	5			40
Recursos Humanos									
Digitadora	20					10			30
Imprevistos*		20		20		5			45
TOTAL	1383	120	34	68	21	73			1699

Anexo F. Base De Datos Del SPSS PC Versión 25,0

Microsoft Excel 2003 SPSS PC 11-10-2003 (C:\Program Files\SPSS\SPSS PC\Excel\Excel de datos)

Archivo Editar Ver Datos Transformar Graficar Estadísticas Estadísticas Aplicaciones Ventana Ayuda

Nombre: 16 de 99 K

	Sexo	Ejeda	Antecedentes	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18
1.	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	2	1	4	3
2.	1	4	3	2	2	4	2	2	2	2	2	4	2	2	2	4	2	2	2	1	3
3.	1	5	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
4.	1	5	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2	2	2
5.	1	1	3	2	2	2	2	4	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	1	2	4
6.	1	2	2	2	4	2	2	2	2	2	4	2	2	4	4	4	4	2	4	2	4
7.	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8.	1	5	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9.	1	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2	2	2
10.	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	2	2	4	2	2
11.	1	2	2	2	2	2	4	2	4	2	2	2	2	2	2	4	2	2	1	2	2
12.	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
13.	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14.	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	4	2	4
15.	1	3	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	2	2	2
16.	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
17.	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2
18.	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19.	1	3	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	2	2	2
20.	1	5	2	2	2	2	4	4	2	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4
21.	1	1	1	2	2	1	4	2	2	2	2	4	2	2	4	2	4	4	2	2	2
22.	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23.	1	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
24.	1	5	2	2	4	2	4	4	2	4	2	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2
25.	1	1	1	2	2	2	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	4	2	2	2
26.	1	4	4	2	2	2	2	4	2	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4
27.	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2
28.	1	5	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

	Sexo	Ejeda	Antecedentes	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18
28.	1	3	3	2	2	1	2	4	1	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2
29.	1	5	1	2	2	1	2	2	1	2	2	4	2	2	2	2	2	4	2	2	4
30.	1	1	4	2	2	2	2	4	1	4	2	4	2	2	4	2	4	2	2	2	2
31.	1	4	2	1	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
32.	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
33.	1	5	4	1	2	2	2	2	2	4	2	4	2	4	2	4	4	4	2	4	2
34.	1	3	2	1	4	4	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	2	2	2
35.	1	4	3	1	4	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
36.	1	1	1	1	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
37.	1	5	4	2	4	2	4	2	4	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1
38.	1	1	2	2	4	1	2	2	2	4	2	4	2	4	2	4	2	2	2	4	2
39.	1	3	3	2	4	2	2	2	2	2	4	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2
40.	1	4	1	2	4	2	2	4	2	2	2	4	2	4	2	4	2	2	2	4	2
41.	1	1	4	2	4	4	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2
42.	1	5	2	2	2	2	2	2	4	4	2	4	1	2	4	4	4	2	4	1	2
43.	1	3	3	2	2	2	2	4	2	4	2	2	2	2	4	2	4	4	2	4	2
44.	1	4	1	2	2	4	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
45.	1	1	4	2	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2
46.	1	3	2	2	2	1	4	4	4	4	2	2	2	2	2	4	2	4	2	2	2
47.	1	5	1	2	2	4	4	2	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	2	2
48.	1	2	1	2	2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2
49.	1	4	4	2	2	2	2	2	4	4	2	4	2	2	4	2	2	2	4	2	4
50.	1	3	2	2	2	4	2	2	2	4	2	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2
51.	1	5	2	2	2	2	2	2	4	4	2	4	2	2	4	2	4	1	2	1	2
52.	1	1	4	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2
53.	1	3	2	2	2	2	2	2	4	4	2	4	2	4	2	2	2	4	2	2	2
54.	1	4	3	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
55.	1	1	1	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2

	P19	P20	P21	P22	D1	D2	D3	D4	Estres	DO1	DO2	DO3	DO4	Estres_1
1	3	2	4	2	24	25	14	2	63	1	2	3	1	2
2	3	2	3	4	28	14	18	4	64	1	1	3	3	2
3	2	3	4	5	30	22	16	5	73	1	2	3	3	2
4	4	3	4	3	33	22	18	3	76	1	2	3	2	2
5	2	2	2	2	31	22	15	2	70	1	2	3	1	1
6	3	4	2	5	33	18	17	5	73	1	2	3	3	2
7	2	4	3	3	30	19	15	3	67	1	2	3	2	2
8	3	3	3	3	33	17	15	3	68	1	2	3	2	2
9	3	2	2	2	34	25	11	2	70	2	2	3	1	2
10	3	3	3	2	33	20	15	2	68	1	2	3	1	2
11	3	2	3	2	32	18	14	2	66	1	2	3	1	2
12	3	1	1	2	32	23	9	2	66	1	2	2	1	2
13	3	3	3	3	33	18	21	3	73	1	2	3	2	2
14	3	4	3	4	33	17	17	4	71	1	2	3	3	2
15	2	2	2	2	31	19	10	2	62	1	2	3	1	1
16	2	5	2	5	35	21	16	5	77	2	2	3	3	2
17	2	2	2	2	33	16	10	2	63	1	2	3	1	1
18	3	3	3	3	31	20	15	3	69	1	2	3	2	2
19	4	4	4	4	31	19	20	4	74	1	2	3	3	2
20	1	3	2	1	32	15	13	1	63	1	1	3	1	1
21	2	3	1	3	31	19	12	3	63	1	2	3	2	2
22	3	3	3	3	31	16	16	3	66	1	2	3	2	2
23	1	4	1	5	32	17	13	5	67	1	2	3	1	2
24	1	4	3	2	34	20	14	2	70	2	2	3	1	2
25	3	5	3	2	35	19	19	2	75	2	2	3	1	2
26	2	5	2	2	38	15	16	2	71	2	1	3	1	2
27	3	3	2	2	33	17	14	2	66	1	2	3	1	2
28	2	3	3	4	32	17	16	4	69	1	2	3	3	2

	P19	P20	P21	P22	D1	D2	D3	D4	Estres	DO1	DO2	DO3	DO4	Estres_1
28	2	3	3	4	32	17	16	4	69	1	2	3	3	2
29	3	2	2	1	30	18	14	1	63	1	2	3	1	2
30	2	2	3	4	32	18	13	4	67	1	2	3	3	2
31	3	2	2	1	28	11	14	1	54	1	1	3	1	1
32	3	2	3	2	26	16	13	2	57	1	2	3	1	1
33	4	3	4	3	32	22	18	3	75	1	2	3	2	2
34	5	4	4	4	36	26	23	4	89	2	3	3	3	3
35	3	3	3	3	29	20	15	3	67	1	2	3	2	2
36	4	4	4	4	32	24	20	4	80	1	2	3	3	2
37	2	1	2	1	24	11	8	1	44	1	1	2	1	1
38	2	4	3	2	27	18	16	2	63	1	2	3	1	2
39	5	4	3	2	29	25	19	2	75	1	3	3	1	2
40	5	2	4	3	31	21	18	3	73	1	2	3	2	2
41	2	3	2	3	31	16	12	3	62	1	2	3	2	1
42	4	1	3	4	30	17	12	4	63	1	2	3	3	2
43	4	3	5	4	30	24	20	4	78	1	2	3	3	2
44	2	3	2	3	28	17	12	3	60	1	2	3	2	1
45	2	5	4	4	27	19	19	4	69	1	2	3	3	2
46	2	3	1	2	30	23	11	2	66	1	2	3	1	2
47	3	3	1	2	31	22	13	2	68	1	2	3	1	2
48	2	3	2	2	27	19	12	2	60	1	2	3	1	1
49	2	4	1	2	27	22	13	2	64	1	2	3	1	2
50	5	2	1	2	30	22	15	2	69	1	2	3	1	2
51	2	2	2	2	28	18	9	2	57	1	2	2	1	1
52	3	2	1	2	28	19	11	2	60	1	2	3	1	1
53	1	3	1	2	31	23	10	2	66	1	2	3	1	2
54	2	5	1	2	26	20	15	2	63	1	2	3	1	2
55	3	3	1	2	27	20	13	2	62	1	2	3	1	1

